



SOCIEDADE BRASILEIRA DE
CIRURGIA PLÁSTICA

RESULTADOS: EXPOSIÇÃO DE FIGURAS, TABELAS E GRÁFICOS

EDITAL DO EXAME PARA ASCENÇÃO A
MEMBRO TITULAR 2020

COMISSÃO DE TITULAR

Coordenador: Prof. Dr. Fabio Nahas

Vice coordenador: Dr. Ronan Horta

Membros da Comissão:

Alexis Lemos Pacheco

Antonia Marcia Branco Cupello

Bárbara Helena Barcaro Machado

Daniel Nunes e Silva

Eduardo Luiz Nigri dos Santos

João Medeiros Tavares Filho

José Pascoal D. P. Correa

Luiz Alberto de Sousa Leite

Marcelo de Oliveira e Silva

Ognev Meireles Cosac

Paulo Keiki Matsudo

Pericles Serafim Filho

Sergio Levy Silva

Wilson Cintra Junior

RECOMENDAÇÕES

Aula baseada nas recomendações da



Revista Brasileira
de Cirurgia Plástica
Brazilian Journal of Plastic Surgery

RESULTADOS

Texto claro e objetivo, citando **achados importantes** do estudo e relacionado com quadros, tabelas, gráficos e figuras que se seguem

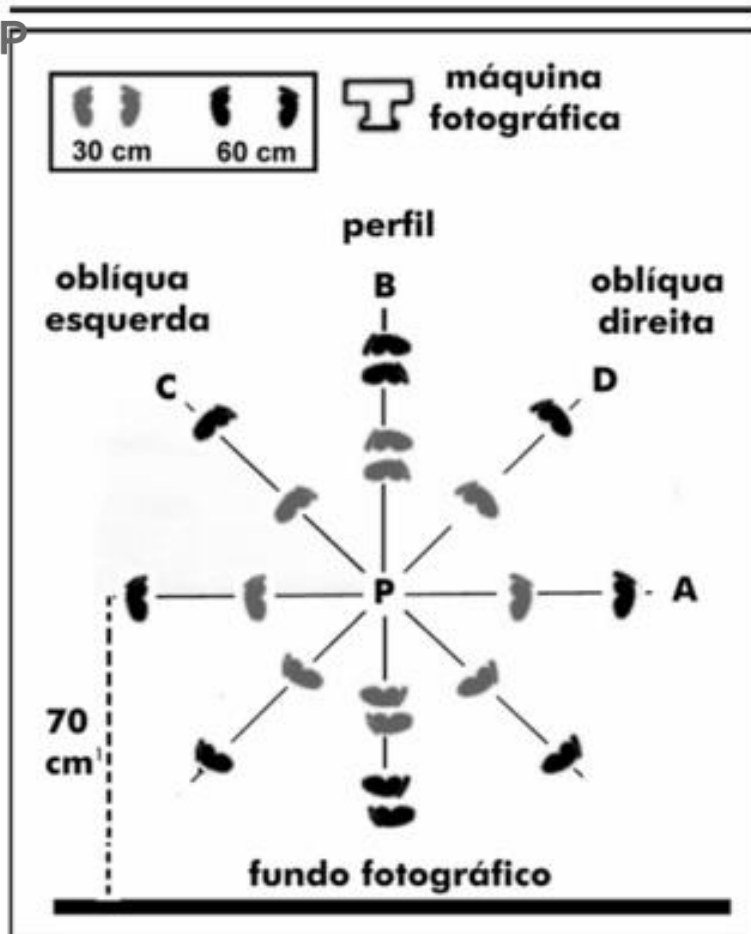
As fotografias pré e pós operatórias devem ser padronizadas :

- iluminação
- distância e enquadramento
- distância e enquadramento
- fundo padronizado
- idealmente as fotos de pós operatório devem ter no mínimo 06 meses
- sem vestes, adornos, móveis ou outros objetos

RESULTADOS

Fotos de **perioperatório** devem ser:

- limpas
- sem sangue
- campos e compressas limpas
- preferencialmete sem mãos, compressas ou instrumentos com sangue
- evitar que apareça o ambiente da sal, o anestesista, parte do corpo de membros da equipe



QUADRO 1 - Esquema de posicionamento dos pés nas fotografias.

- A. incidência anterior;
- B. incidência em perfil direito e esquerdo;
- C. incidência oblíqua esquerda;
- D. incidência oblíqua direita.

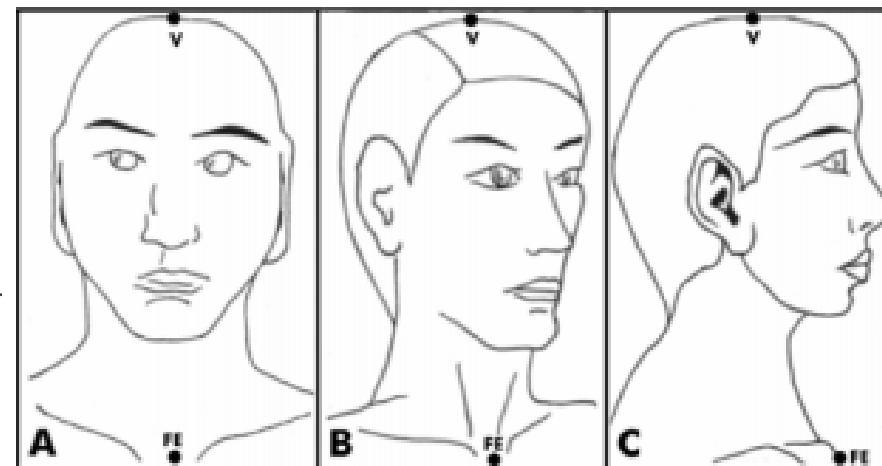


FIGURA 2 - Exemplo de esquema de enquadramento fotográfico padronizado para a face. A extensão deve incluir toda a circunferência da cabeça, desde seu vértice até a articulação esternoclavicular (fúrcula esternal). A câmera deve estar com o maior eixo do fotograma na posição vertical.

- A. Posição anterior;
 - B. Posição oblíqua direita;
 - C. Posição de perfil direito.
- (V = Vértice do crânio; FE = Fúrcula esternal).

TABELAS

Inclua tabelas e **numere-as sequencialmente**, em algarismos arábicos, na ordem em que aparecem no texto.

Devendo ser o mínimo possível de tabelas e gráficos para tornar compreensível ao leitor.

Todas as tabelas **devem ter um título**, colunas com cabeçalho e uma citação no texto.

Adicione legendas e testes estatísticos na parte inferior de cada tabela.

Adicione **tabelas somente quando necessário** para um entendimento adequado da pesquisa e não forneça as informações descritas em outras partes do texto.

TABELAS

Tabela 1. Distribuição dos pacientes operados de acordo com sexo e idade no momento da cirurgia.

Variáveis	Frequência	
	n*	%
Sexo		
Masculino	8	25,0%
Feminino	24	75,0%
Idade		
45-55	15	46,9%
55-65	17	53,1%

*n = número de pacientes.

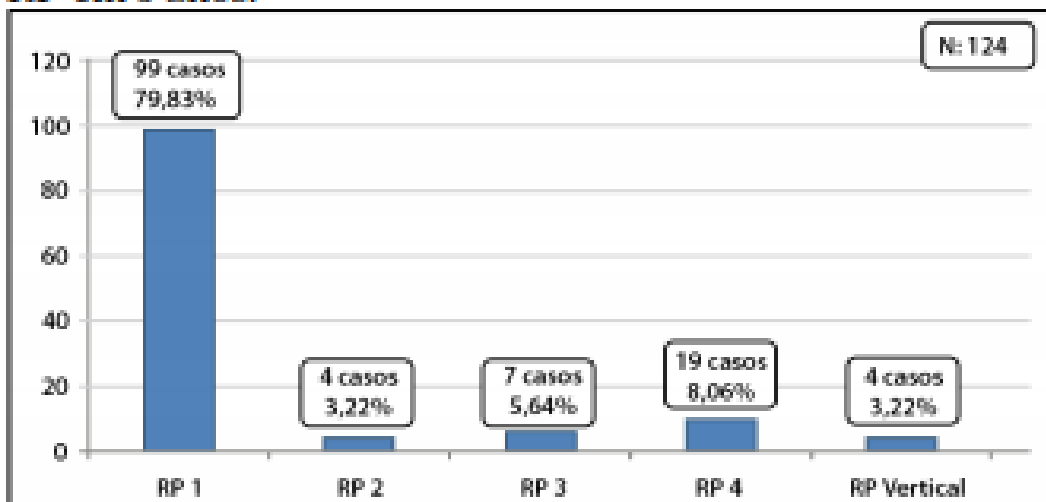
Tabela 2. Distribuição dos pacientes operados de acordo com média de IMC no momento da cirurgia e média de perda de peso antes do procedimento.

Variáveis	Frequência	
	n*	%
IMC (kg/m ²)		
18,5-24,9	15	46,9%
25,0-29,9	10	31,2%
30,0-34,9	7	21,9%
Perda de peso (Kg)		
20-35	10	31,3%
36-50	8	25,0%
51-65	12	37,5%
66-80	2	6,3%

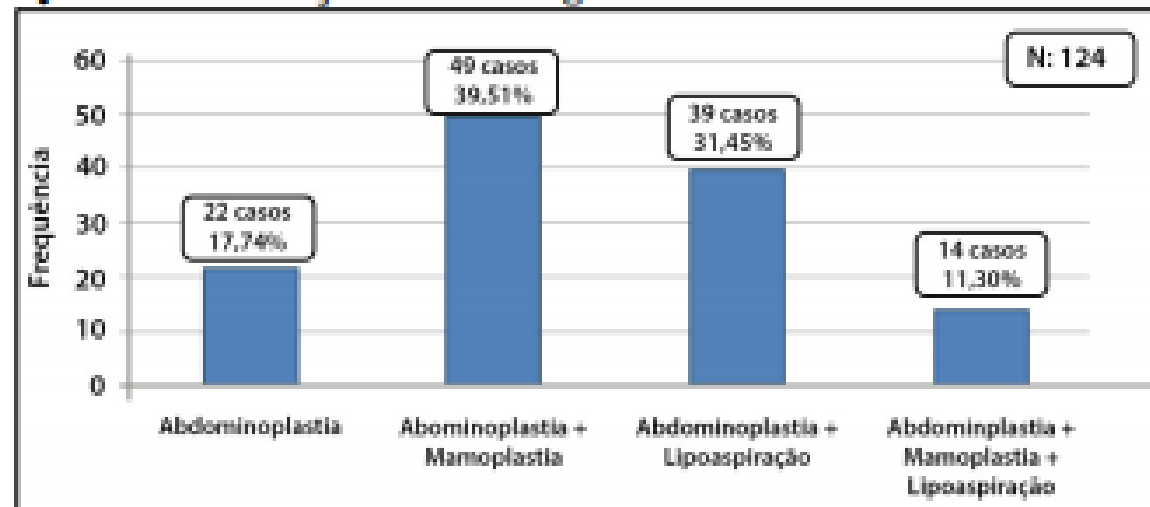
*n = número de pacientes.

GRÁFICOS

Quadro 2. Frequência da utilização das variantes da técnica RP em 3 anos.



Quadro 3. Relação das cirurgias combinadas.



GRÁFICOS

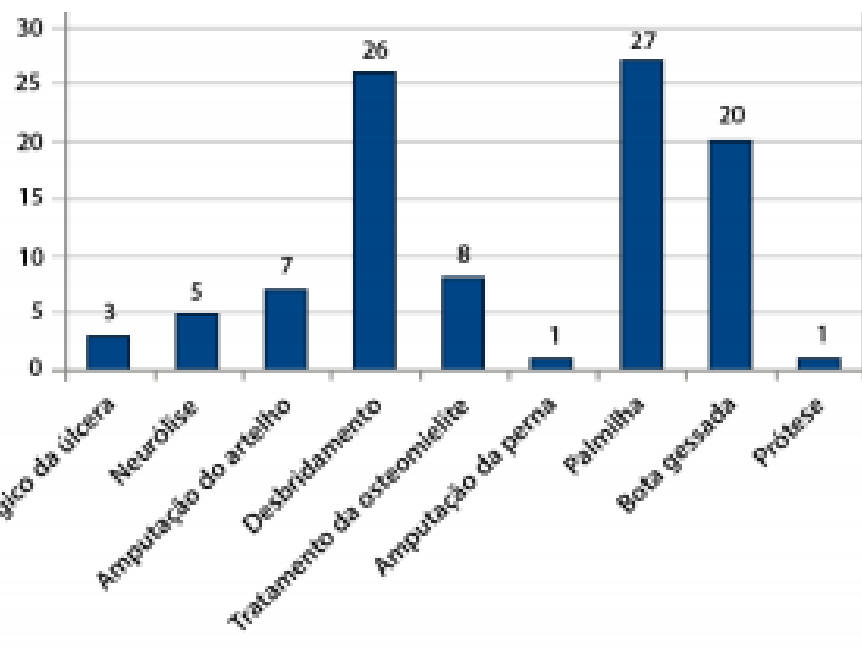


Figura 4. Distribuição dos pacientes portadores de mal perfurante plantar quanto aos procedimentos cirúrgicos.

FONTE: Batista KT et al. Tratamento da úlcera plantar devido à hanseníase Rev. Bras. Cir. Plást. 2019;34(4):497-503

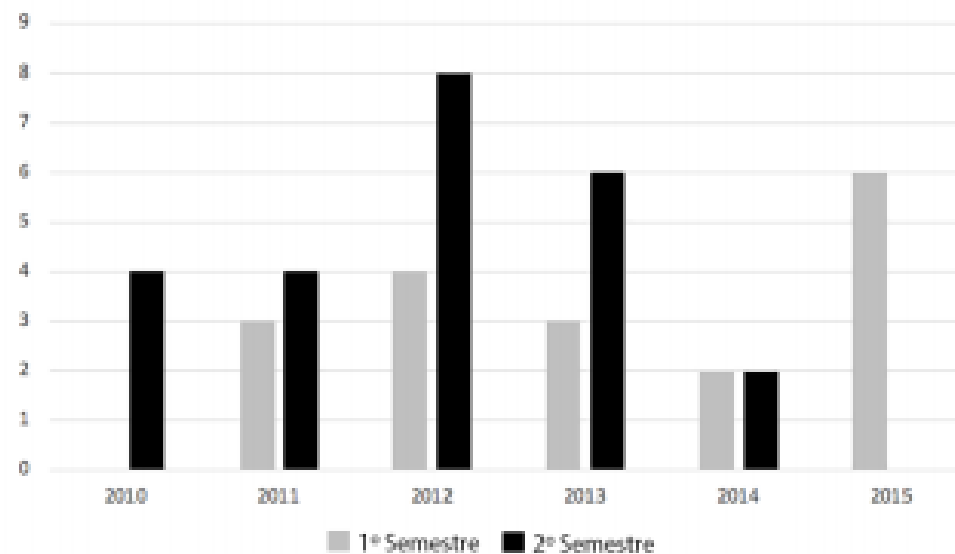


Figura 1. Distribuição semestral do no de casos de suicídio, tentado ou consumado, por queimaduras entre julho de 2010 e junho de 2015, em Brasília (DF).

FONTE: Schelb M et al. Suicídio por queimaduras em mulheres no DF, Brasil – 2010 a 2015 Rev. Bras. Cir. Plást. 2019;34(4):509-516

QUADROS

Quadro 1. Resultado de exame radiológico.

Raio X de Tórax Interno (26/05/2007)

RCP Basal

Enfisema subcutâneo no HTE

Tuba traqueal

Raio X de Tórax Interno (27/05/2007)

Hipotransparência do hemotórax E

Velamento de 1/3 media/inferior do HTE

Desvio mediastinal cara D

Fonte: UTI Santa Casa de Itapeva.

GRÁFICO PIZZA

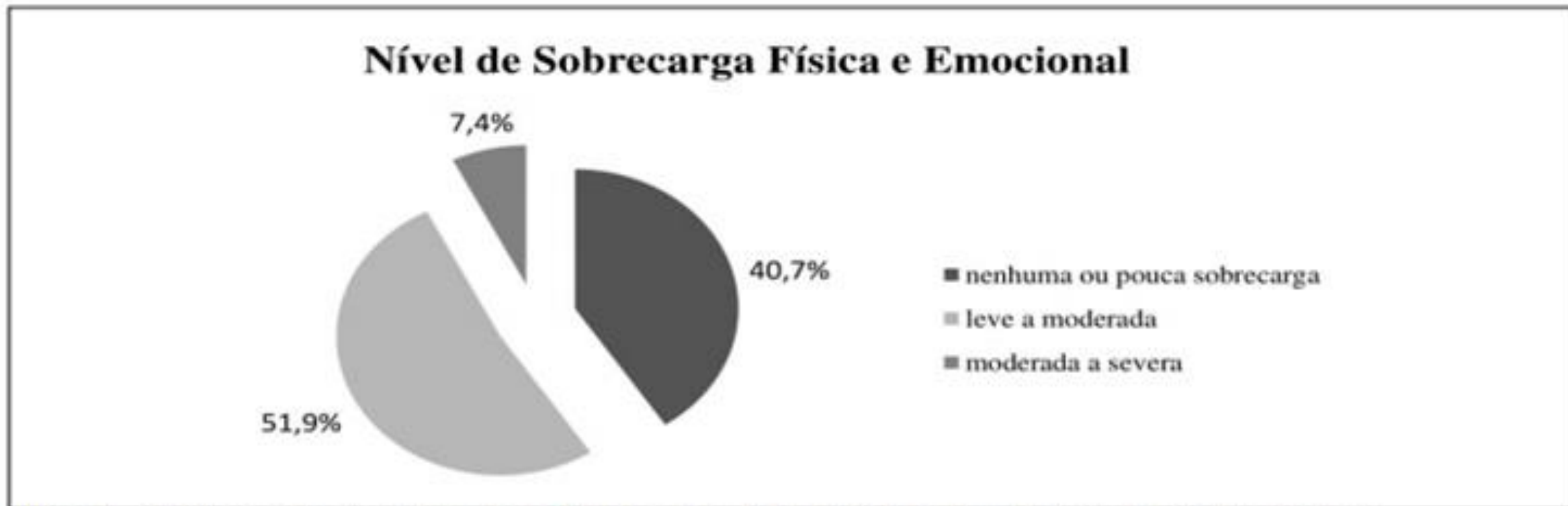


Gráfico 1 - Classificação dos níveis de sobrecarga física e emocional dos cuidadores segundo a *Escla Burden Interview Scale*.

FIGURAS

Os Artigos Originais devem ter no **máximo 20 figuras**, e cada imagem anexada ao estudo é contada como uma figura.

Por exemplo, as **Figuras 1 A, B, C e D** serão contadas como **quatro figuras** de um total de 20.



Figura 6. A. Pré-operatório - vista frontal. **B.** Pós-operatório tardio - vista frontal (6 meses). **C.** Pré-operatório - vista lateral direita. **D.** Pós-operatório tardio - vista lateral direita (6 meses).

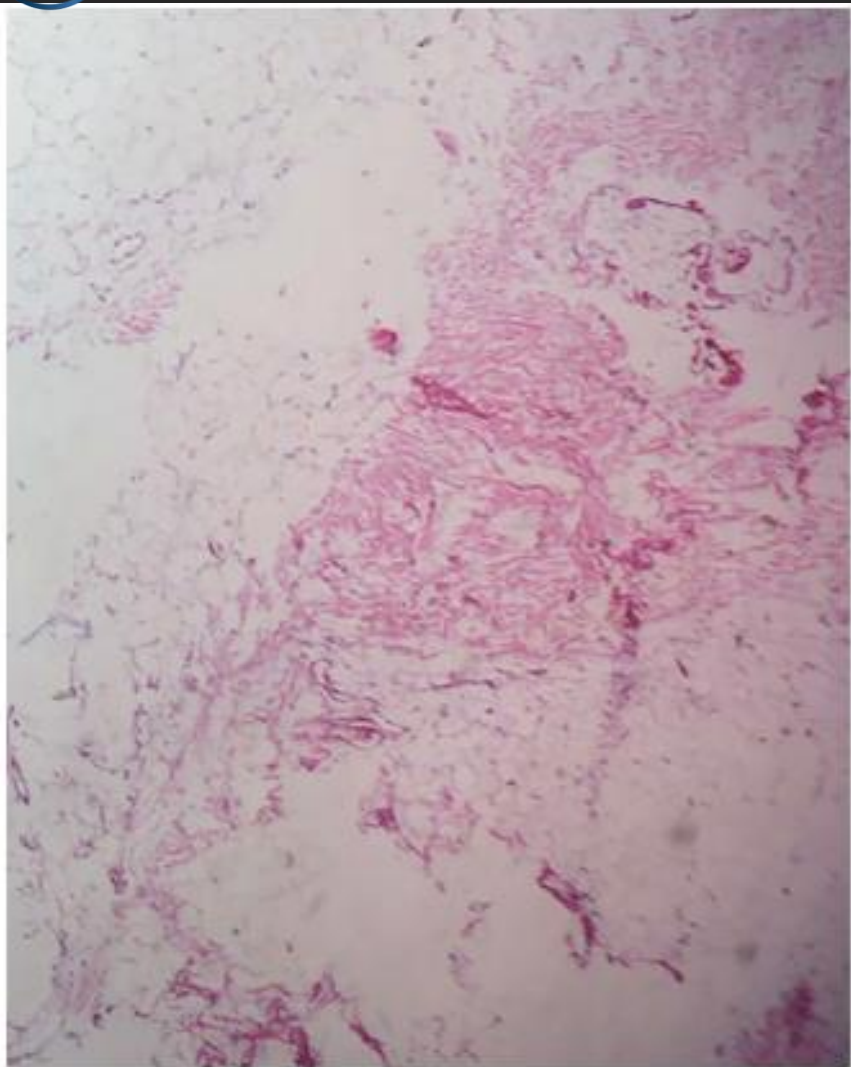


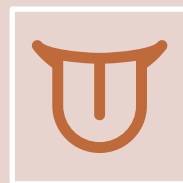
Figura 12. Tecido adiposo pós-bariátrica. Atividade inflamatória e edema em todo o tecido adiposo. (Aumento: 100x. Coloração: hematoxilina e eosina).



Numere as figuras (gráficos, imagens e ilustrações) sequencialmente, em algarismos arábicos, na ordem de citação no texto.

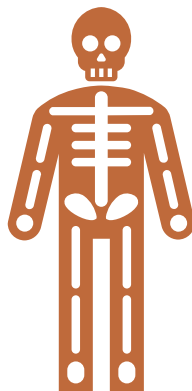


Adicione legendas na parte inferior das figuras e não dentro das figuras.



Abreviações devem ser explicadas nas legendas.

FIGURAS



As imagens dos pacientes devem ter um **fundo de cor uniforme**, sem a presença de objetos estranhos (por exemplo, maçanetas e lâmpadas).



O campo fotografado deve ser estritamente **limitado ao tópico de interesse**.

EXEMPLOS



Figura 1. Marcação.



Figura 3. Posicionamento dos retalhos.

EXEMPLOS



Figura 9. Demonstração de resultados.

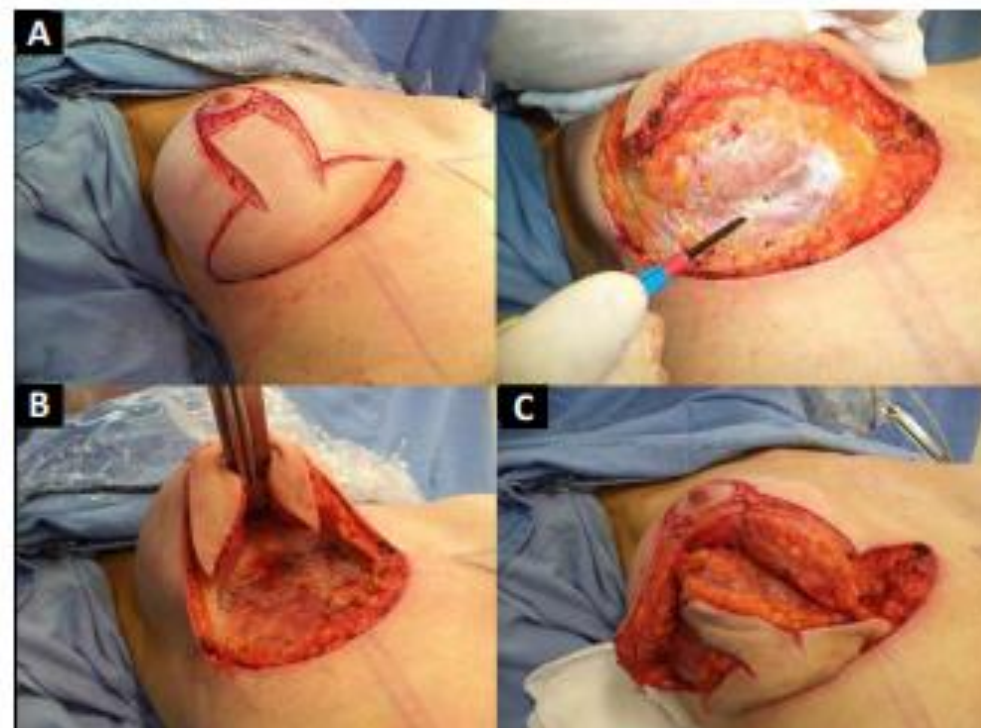


Figura 2. Sequência da ressecção de pele, tecido mamário, cápsula fibrosa e prótese, em monobloco.

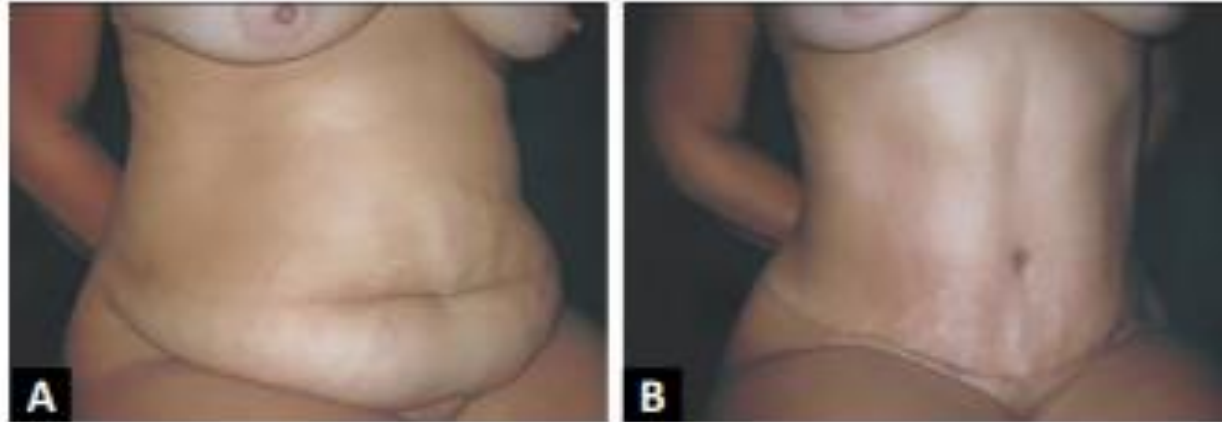


Figura 2. A. Pré-Operatório; B. Pós-Operatório de 6 meses.

Caso 3



Figura 4. A. Pré-Operatório; B. Pós-Operatório de 6 meses.

Caso 4

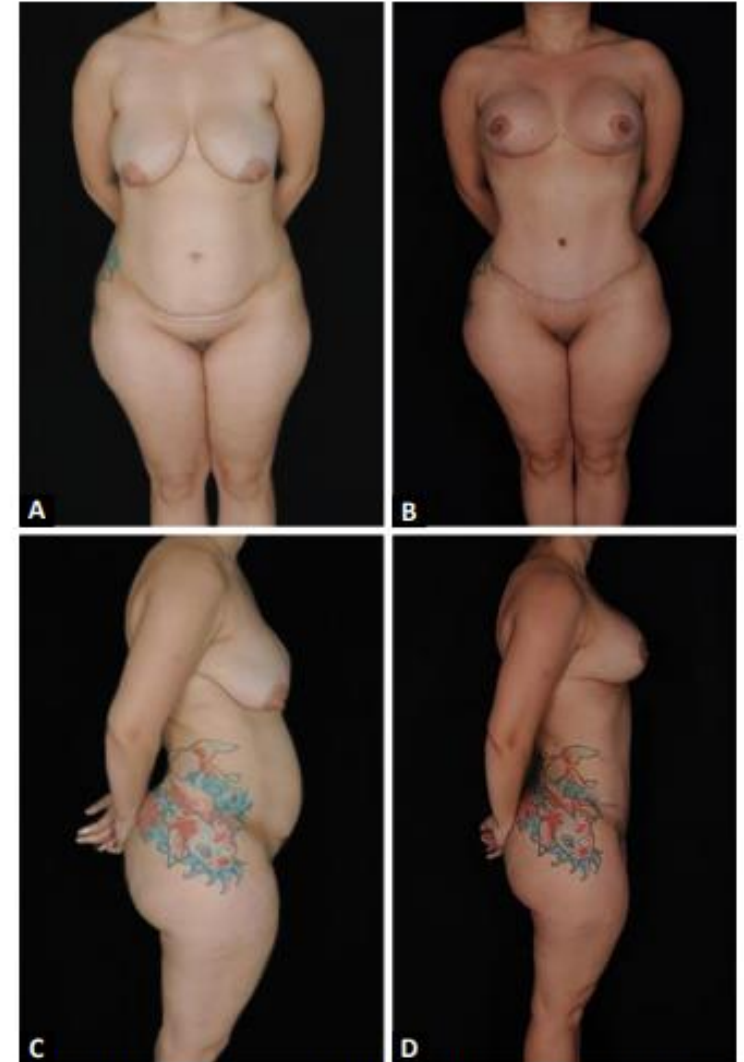


Figura 5. A. Pré-Operatório (vista frontal); B. Pós-Operatório de 6 meses (vista frontal); C. Pré-Operatório (vista de perfil); D. Pós-Operatório de 6 meses (vista de perfil).

FIGURAS

Nas fotos de rosto, use os recursos disponíveis do computador para evitar a identificação do paciente.

Se isso não for possível, o paciente deve conceder permissão para publicar a foto.

FONTE: Gomes HLF et al. Rhytidoplasty practices and histological notes for the facial skin of post-bariatric patients, Rev. Bras. Cir. Plást. 2019;34(4):436-444
DOI: 10.5935/2177-1235.2019RBCP0222



Figura 5.A. Pré-operatório - vista frontal. **B.** Pós-operatório tardio - vista frontal (6 meses). **C.** Pré-operatório - vista lateral. **D.** Pós-operatório tardio - vista lateral direita (6 meses).

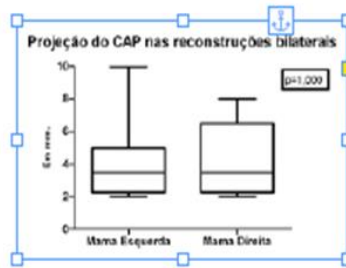
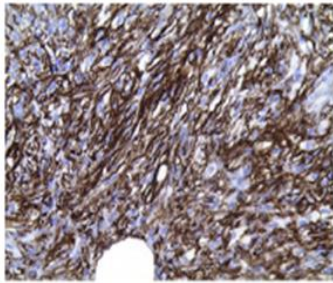
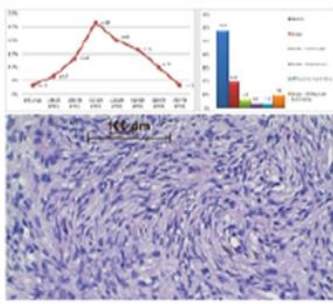
FIGURAS

A resolução da imagem deve obedecer aos seguintes critérios:

•Image 1: Di Lamartine J, Cintra Junior R, Daher JC, Cammarota MC, Galdino J, Pedroso DB, et al. Reconstruction of the nipple-areola complex with double opposing flap. Rev Bras Cir Plást. 2013;28(2):233-40.

•Image 2: Alves JC, Fonseca RP, Silva Filho AF, Andrade Filho JS, Araujo IC, Almeida AC, et al. Extended resection in the treatment of dermatofibrosarcoma protuberans. Rev Bras Cir Plást. 2014;29(3):395-403.

•Image 3: Alves JC, Fonseca RP, Silva Filho AF, Andrade Filho JS, Araujo IC, Almeida AC, et al. Extended resection in the treatment of dermatofibrosarcoma protuberans. Rev Bras Cir Plást. 2014;29(3):395-403.

Tipo de Imagem	Descrição	Exemplo	Formato Recomendado	Cor	Modo de resolução
Linha de Arte	Imagem composta de linhas e texto que não contém tonalidade ou áreas sombreadas		tif ou eps	monocromático 1 bit ou RGB	900-1200 dpi
Tonalidade Média	tom fotográfico contínuo que não contém texto		tif	RGB ou escala de cinza	300 dpi
Combo	contendo imagem de meio tom + texto ou elementos da linha de arte		tif ou eps	RGB ou escala de cinza	500-900 dpi

OBRIGADO

DR OGNEV COSAC