

# Plástica Paulista



Agosto/ Setembro/ Outubro  
2018 Ano 17 - Nº 66

PARA COMBATER A  
CRESCENTE JUDICIALIZAÇÃO  
DA MEDICINA, SBCP-SP CRIOU  
UM CANAL DE ATENDIMENTO  
PARA O CIRURGIÃO PLÁSTICO

## REGIONAL SÃO PAULO LANÇA SERVIÇO DE APOIO JURÍDICO





# *“A atuação na formação do profissional e do pesquisador só faz crescer o meu amor pelo ensino”*

**Nesta edição da Plástica Paulista, a seção Meu Olhar Clínico conta com a segunda parte do depoimento da Profa. Dra. Lydia Masako Ferreira, que apresenta a sua longa trajetória acadêmica e profissional na especialidade. A primeira parte do texto está na edição anterior da revista Plástica Paulista, disponível no site da SBCP-SP**

“A liderança é a habilidade de desenvolver, motivar e estimular os liderados para que contribuam voluntariamente e com entusiasmo a alcançarem os objetivos da equipe e da organização. É a capacidade que uma pessoa possui de conduzir indivíduos transformando-os em uma equipe que gera resultados. Após o meu pós-doutorado na University of California, San Francisco, USA (1992), harmonizei a minha vida profissional (atividades no consultório) com a acadêmica, na Unifesp. Dois anos mais tarde, no concurso para livre docente (1994), realizei uma profunda análise de minhas atividades, o que me obrigou a uma maior reflexão e clareza da importância deste cargo. E, já nesta época, existia um grupo de colegas e alunos que atuavam comigo nas diversas atividades do ensino, pesquisa e extensão, com os quais construímos o TEAM (Together Everybody Achieves More).

Em todas as iniciativas realizadas busquei as características e habilidades de cada um do grupo e os incluí nestas atividades o que de forma lúdica estimulava e desenvolvia as habilidades de cada um do grupo. Quando da aposentadoria do Prof<sup>o</sup> Dr. Jorge de Moura Andrews, em março de 1995, fui nomeada chefe da disciplina de Cirurgia Plástica



IMAGENS: DIVULGAÇÃO

da Unifesp. Com a preocupação em melhorar a formação dos alunos de graduação, dos novos especialistas e com a assistência à população (melhor atendimento e diminuir a enorme fila de espera), a minha primeira ação foi criar a Casa da Cirurgia Plástica, para tirar cerca de 500 pequenas cirurgias que utilizavam a infraestrutura de um hospital de grande porte. Desde então, há 23 anos, a Casa da Cirurgia Plástica tem sido palco de cerca de 400 cirurgias/mês, 80 pacientes/dia (cirurgias, consultas e triagem UBS). Esta ação colaborou com a diminuição de custos do Hospital São Paulo (HSP), o nosso hospital universitário, otimizou o processo de tratamento dos casos mais graves neste ali, aumentou o treinamento de habilidade cirúrgica dos residentes da especialidade e desenvolveu as habilidades de Ensino dos membros do grupo.

Naquela época, em 1995, poucos atuavam na prevenção e tratamento do câncer de pele. Sentindo a necessidade de um Centro de Prevenção e Tratamento do Câncer de Pele, fundamos o mesmo na Casa da Plástica. A partir dele, criamos a Campanha de Prevenção do Câncer de Pele, o Serviço de Divulgação Médica do Fator UV-B à população e o Setor de Voluntárias, que após dez anos de atividade na Casa da Cirurgia Plástica foi também absorvido pelo HSP.

Paralelamente, naquele mesmo ano, com foco na pesquisa e na melhoria da formação profissional dos graduandos de medicina e dos novos cirurgiões plásticos, otimizando habilidade cirúrgica dos residentes e diminuindo filas de espera, criei o Ambulatório de Pequenas Cirurgias, o Laboratório de Microcirurgia, o Laboratório de Pesquisa em Cirurgia Experimental, o Biotério e instituí cirurgias aos sábados e reu-



*Juntamente com a Setorização da Disciplina, reestruturamos as reuniões clínicas e administrativas e criamos a Liga de Cirurgia Plástica (1996)*

niões mensais (Journal Club). E o TEAM foi aumentando em número e em expertises.

Em 1996 quando assumi como Prof<sup>ª</sup>. Titular da disciplina de Cirurgia Plástica após concurso público, o crescimento da disciplina já estava sendo notório. No entanto, permanecíamos com cinco docentes e uma aposentadoria próxima, que atuavam na cirurgia plástica geral, sem especificidade. Naquela época existia somente um residente e um estagiário, todos MEC e SBPC. De olho na melhoria da assistência, ensino e pesquisa, criei a setorização da cirurgia plástica, o que foi depois instalada em outras disciplinas da Unifesp. Criamos 14 setores: Tumores Cutâneos, Microcirurgia, Trauma Crânio Maxilo Facial, Urogenital, Deformidades Congênitas, Cirurgia Mamária, Reconstrução de Cabeça e Pescoço, Queimaduras,

Hemangiomas e Linfangiomas, Rinologia, Reconstrução de MMII, Fissurados, Cosmiatria e Estética. Naquele momento, de fato, tivemos um aumento quantitativo de docentes voluntários em desenvolvimento para a docência.

Juntamente com a Setorização da Disciplina, reestruturamos as reuniões clínicas e administrativas, criamos a Liga de Cirurgia Plástica (1996), atuamos no incremento de mestres e doutores na especialidade e reformulamos a Pós-Graduação (PG) senso estrito (PPG em Cirurgia Plástica), que passou de nota 3 (conceito regular) para 5 (conceito muito bom), entre 1996 e 1998. A dificuldade encontrada ali fez renascer uma aproximação forte entre os docentes – na época, voluntários, mas com nítidas características de grandes líderes. Fase árdua de muita dedicação, porém compensadora no prepa-

ro dos futuros docentes e professores afiliados.

Para estimular os membros do grupo, realizamos muitas integrações com instituições renomadas internacionais (University of California of San Francisco, West Virginia University, Faculty of Medicine of Kyoto, Geroge Washington Medical University, entre outras). O primeiro doutorado sanduíche do Departamento de Cirurgia, orientado por mim (Unifesp) e por Jeffrey Morgan (Shriners Institute, em Boston, USA), ocorreu após dois anos. Naquela época, fui convidada como visiting professor da Shriners Institute em Boston, quando foi estreitada parceria. Criamos um Laboratório de Cultura de Queratinócitos (concurso por edital) que está em plena atividade até hoje e, desde 2016, é coordenado por um ex-aluno e atual docente da disciplina. Criamos, ainda, via concurso por edital, um outro laboratório de maiores dimensões de Cultura de Fibroblastos, Células Tronco e Biotecnologia, que está em plena atividade. A seguir, orientei mais seis doutorados sanduíches de cirurgiões plásticos e que, atualmente, ocupam posições institucionais de relevância dentro e fora do Brasil.

Desde então, foram criados o curso de Aperfeiçoamento (CA) em Pesquisa e Inovação (1998), os Serviços de Cirurgia Plástica nos seguintes hospitais: Hospital Vila Maria (2000), Hospital de Pirajussara (2002), Hospital Estadual de Diadema (2003), Hospital Municipal Arthur Ribeiro de Saboya (2013) Hospital Geral de Pedreiras (2015). Mais: o Minter (Mestrado Interinstitucional: 2005-2006), a Unidade de Tratamento de Queimaduras (UTQ-2009), o Dinter (Doutorado Interinstitucional: 2007-2009) e o Mestrado Profissional em Ciência, Gestão e Tecnologia em Regeneração Tecidual (2015). Estas atividades



têm possibilitado nucleação de profissionais e pesquisadores de excelência para todo o País.

Para acompanhar as atividades de tudo o que foi criado, implementamos a preparação acadêmica (mestres e doutores) e administrativa dos ex-residentes que passaram a coordenar os setores, os serviços de cirurgia plástica, a UTQ, o CA e os PPG. Além do estímulo, houve seleção natural destes mestres e doutores que tinham habilidades para o ensino, assistência e alguns para pesquisa. Paralelamente, de 2009 até abril de 2018, coordenei a Medicina III da Capes e representei a área (todas as especialidades cirúrgicas do País) no Conselho Técnico Superior da Capes. Precedendo, fui vice-coordenadora da área, entre 2003 a 2008, e consultora da Medicina III desde 1998. Foi a primeira vez que uma agência de fomento federal ligada ao Ministério de Educação (MEC) ou do Ministério da Ciência e Tecnologia e Inovação (MCTI) teve em seu corpo atuante um convidado eleito da especialidade de cirurgia plástica.

A permanência na Capes durante 20 anos ininterruptos foi para mim motivo de grande satisfação. No início, colegas da mais elevada posição acadêmica e científica que lá atuavam não deram nenhuma credibilidade por eu ser cirurgiã plástica – e, portanto, supunham que eu não saberia nada sobre ensino, pesquisa e ciência. Os dias foram passando e, durante as reuniões rotineiras da Capes, essa visão preconceituosa em à especialidade caiu por terra. A mudança foi tal que, após cinco anos, fui convidada e eleita vice-coordenadora de uma das 45 áreas da época na Capes por dois triênios e, a seguir, coordenadora da área por um triênio e um quadriênio. Durante este período, muitas mudanças



*A permanência na Capes durante 20 anos ininterruptos foi para mim motivo de grande satisfação*

ocorreram no MEC e no MCTI: cinco diretores de avaliação e três presidentes da Capes foram trocados. A minha posição, no entanto, só ascendeu e a especialidade de cirurgia plástica foi definitivamente incorporada como especialidade de ponta com produção científica e relevância internacional. Valeu a pena o trabalho intenso de 20 anos na diretoria de avaliação da Capes, que é reconhecida nacional e internacionalmente pela efetividade, transparência e avanço tendo sido a responsável pela posição do Brasil (13º colocado no ranking da produção científica mundial) e na formação de mestres, doutores e pós-doutores de qualidade. Penso que este tenha sido um serviço de grande feito na mudança de conceito da especialidade de cirurgia plástica no âmbito do MEC e do MCTI e entre os pares acadêmicos de

diversas áreas de atuação.

Naquelas duas décadas, liderei um grupo de consultores voltados ao avanço da avaliação dos PPG no País. Antes, as especialidades cirúrgicas eram consideradas o patinho feio das medicinas (áreas clínicas e cirúrgicas) pelo baixo fator de impacto das revistas e pela ausência de pesquisador (PQ) CNPq (outra agência de fomento federal). Iniciei como pesquisadora CNPq em 1992 (PQ 2) e, atualmente, figuro na posição mais elevada de pesquisador, PQ 1A. Nos 26 anos como pesquisadora CNPq, tive a oportunidade de atuar mais fortemente na formação muito qualificada de profissionais de diversas áreas. O trabalho que tenho realizado enquanto membro do Comitê Assessor da Medicina no CNPq (2013-2014 e 2016-2019) fez com que a porcentagem de pesquisadores

cirurgiões do CNPq subisse de 1,7% para 20% (atualmente existem três cirurgiões plásticos: dois PQ 2 e um PQ 1A). Ademais, o FI das revistas cirúrgicas aumentou de tal forma que se igualou as conceituadas e tradicionais áreas clínicas e básicas de pesquisa. Deixamos de ser os patinhos feios. Durante este período, a dedicação foi voltada para a preparação e realização do concurso de livre docência de cinco docentes da equipe e a abertura de cinco concursos para a disciplina, o que tem otimizado as múltiplas atividades acima descritas. Destes docentes, 90% contribuíram voluntariamente e com entusiasmo, durante muitos anos, para alcançar os objetivos da equipe e da organização, indo de encontro ao significado de liderança descrita no início. A visão de trabalho duro em equipe e o fortalecimento contínuo da base da pirâmide têm permitido a formação e o crescimento contínuo deste grande grupo EPM/Unifesp, que hoje é uma grande família distribuída em outras instituições, em outros estados do País e fora dele.

O grupo de alunos que iniciou como residentes ou pós-graduandos acompanhou toda a caminhada descrita acima e tem crescido na mesma proporção da cirurgia plástica da Unifesp. Essa evolução e reconhecimento ocorreram inicialmente intramuros (dentro da universidade), pois, na época, encarava cirurgias plásticas como desnecessárias e pouca gente acreditava na especialidade atuando no tripé que rege a instituição (ensino, pesquisa e extensão). Posteriormente, houve reconhecimento extramuros não só pelos pares, dentro da especialidade, mas também por outras áreas de atuação. Certamente a setorização que criamos assim que assumimos em 1996 contribuiu muito para o cres-

cimento de todos. Atualmente, todos os professores da equipe possuem o mais elevado renome nacional e internacional. Assim sendo, em cada setor e/ou linhas de pesquisa que os mesmos coordenam, o impacto dentro da especialidade de Cirurgia Plástica tem sido notório. Se analisarmos a capacidade de produção intelectual e científica de alto fator de impacto, de orientações de alunos de iniciação científica, de mestrados, doutorados, pós-doutores e captações de recursos do grupo da cirurgia plástica da Unifesp constataremos maturidade científica consolidada do mais alto patamar (confirmado pelo benchmarking com instituições internacionais que realizei com consultores da University of California, Los Angeles, em 2011).

A tríade missão, visão e valores é indissociável e a razão da existência de um professor. São os propósitos e as responsabilidades que assumimos. Muito antes de assumir como Profa. Titular da disciplina, ainda como Profa. Voluntária e depois como Profa. Adjunta, meu amor pelo ensino já era muito grande. Enquanto responsável pelo curso semanal de dissecação operatória em cadáver fresco, realizávamos orientações de técnicas operatórias para os residentes da Cirurgia Plástica. Época de verdadeiro ensino cirúrgico, que perdurou até o fechamento do SVO da Escola Paulista de Medicina (EPM). A disciplina continua com estas atividades na anatomia da EPM e em SVO fora da instituição. Dois dos docentes atuais foram por mim orientados enquanto alunos de graduação e outro durante a residência médica no final da década de 80. Nesta época, já realizava orientação de alunos de graduação quando nem se cogitava o denominado “aluno de iniciação científica” (IC), atualmente tão

propagado.

Meu carinho pelos alunos da graduação era tão grande que, assim que assumi como Profa. Titular em 1996, criei a Liga de Cirurgia Plástica, a primeira liga cirúrgica na EPM e que tem sido muito procurada pelos alunos. A formação destes alunos tem sido diferenciada da monitoria, que tem ações diversas, mas o trabalho tem sido em paralelo. Durante os primeiros seis anos, estes alunos por mim orientados foram agraciados com o Prêmio Pereira Barreto-PIBIC. Tal honraria despertou neles motivação maior para a geração e divulgação do conhecimento. Assim, logo após a aprovação no concurso para professor titular da disciplina de Cirurgia Plástica da Unifesp, minha meta

### *Tenho auxiliado a criação de muitos mestrados profissionais, em especial no interior da região Sudeste e nas regiões Norte e Nordeste*

foi transformar a disciplina em um serviço de excelência, tanto no ensino como na pesquisa e na extensão. Para tal, realizei um planejamento para cinco, dez e 20 anos (atualmente, 22 anos como titular). Muitas das metas foram alcançadas antes do prazo. Todas as linhas de ação foram realizadas, visando a formação dos profissionais na parte técnica, interfaceada sempre com a ética, o humanismo, a integridade, o respeito, o comprometimento, o amor e a liderança.

Desde então, a preocupação com a formação médica e profissional da especialidade tem sido uma constante. Para tal, a criação de uma UTQ foi um sonho e uma promessa realizada no dia da posse como Prof<sup>a</sup>. Titular. Após muitas lutas, o sonho se realizou em 2009 – logo a seguir, deu-se a criação da primeira Residência Médica (RM) em queimaduras da Amé-

rica Latina. A importância desta RM é embasada não só na idealização de uma formação de ponta e avançada, mas também para que o campo de atuação continue dentro da especialidade de Cirurgia Plástica. Assim sendo, temos de ter um olhar diferenciado e atento à prevenção e ao atendimento do paciente queimado. A atuação na formação do profissional e do pesquisador – hoje, contamos com cerca de 89 mestres, 51 doutores, 19 pós-doutores e 83 alunos de IC orientados, além de mais de 300 residentes formados, inclusive estrangeiros – só faz crescer o meu amor pelo ensino.

Paralelamente à consolidação do PPG em Cirurgia Plástica (hoje denominado Cirurgia

Translacional), inovei criando um curso de aperfeiçoamento em pesquisa em cirurgia, em 1998. Na época, o fato não foi bem recebido pelo nosso grupo porque ainda não havia detectado a importância deste curso. Dez anos mais tarde, o curso é tido, por todos da equipe, como um dos pontos de alavanca para a aceleração e melhoria do processo e da qualificação da formação destes profissionais. Assim, a abertura de portas para possibilitar a formação lato e stricto sensu de vários outros profissionais tem sido o ponto forte na maturidade científica e na qualidade da produção científica. Procuramos formar alunos das diversas partes do País tendo como base a pesquisa e a inovação. Hoje, ele é denominado Curso de Aperfeiçoamento em Pesquisa, Gestão, Tecnologia e Inovação em Cirurgia.

O exercício da atividade

formativa associada à inserção social tem sido fundamental para o crescimento sustentável do PPG. Em 2004, iniciamos o planejamento e a realização do Mestrado Interinstitucional (MINTER) e Doutorado Interinstitucional (DINTER), que têm colaborado para a qualificação e a nucleação de novos profissionais de instituições sem PPG consolidados. Esta nucleação tem sido fundamental por diminuir a assimetria regional existente nos diversos estados do País. E também por realizar integrações institucionais com base sólida advinda do crescimento conjunto.

Para completar a atividade de nucleação – em especial voltada à gestão e inovação na especialidade –, criei o mestrado profissional em Ciência, Gestão e Inovação em Regeneração Tecidual da Unifesp. Já em sua terceira turma, tem possibilitado a formação de muitos mestres cirurgiões plásticos. Não me limitando à especialidade de Cirurgia Plástica, tenho auxiliado a criação de muitos mestrados profissionais, em especial no interior da região Sudeste e nas regiões Norte e Nordeste. Estes mestrados profissionais representam verdadeiros centros de pesquisa e inovação, que diminuíram, de fato, a assimetria regional no País. A formação de mestres nestes centros tem feito uma diferença muito grande em suas respectivas regiões com impacto social, político e educacional de relevância para o País.”

#### **PROFA. DRA. LYDIA MASAKO FERREIRA**

Professora Titular da Disciplina de Cirurgia Plástica da Unifesp. Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Pesquisadora CNPq 1A / CA Medicina CNPq Representante Medicina III CAPES