

ANDERSON HENRIQUE DA SILVA STAHELIN

**LIPOASPIRAÇÃO: ELABORAÇÃO E
VALIDAÇÃO DE LIVRO DESTINADO AO
PÚBLICO LEIGO COM BASE EM
EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS.**

Dissertação apresentada à
Universidade Federal de São Paulo,
para obtenção do título de Mestre
Profissional em Ciências.

SÃO PAULO

2023

ANDERSON HENRIQUE DA SILVA STAHELIN

**LIPOASPIRAÇÃO: ELABORAÇÃO E
VALIDAÇÃO DE LIVRO DESTINADO AO
PÚBLICO LEIGO COM BASE EM
EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS.**

Orientador: Prof. Juan Carlos Montano Pedroso

Coorientador: Dr. Felipe Contoli Isoldi

SÃO PAULO

2023



**CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL
EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E GESTÃO
APLICADAS À REGENERAÇÃO TECIDUAL**



Coordenador: Prof. Renato de Oliveira Santos

Vice Coordenador: Prof. José da Conceição Carvalho Júnior

ORIENTADOR: Prof. Juan Carlos Montano Pedroso

COORIENTADOR: Dr. Felipe Contoli Isoldi

2023

III

Stahelin, Anderson Henrique da Silva

Lipoaspiração: elaboração e validação de livro destinado ao público leigo com base em evidências científicas / Anderson Henrique da Silva Stahelin. -- São Paulo, 2023
xvii, 152f.

Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina. Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão aplicadas à Regeneração Tecidual.

Título em inglês: Liposuction: elaboration and validation of a book intended for the lay public.

1. Lipoaspiração. 2. Lipectomia. 3. Meios de Comunicação de Massa
4. Comunicação em Saúde

DEDICATÓRIA

A DEUS, pelo dom de uma vida abençoada.

A meus pais, VOLNI HERCULANO e ESTER APARECIDA DA SILVA STAHELIN, e meus avós, pelo amor, ensinamento e apoio incondicional.

À minha amada namorada, MARIA LUIZA POLUCENO, pelo carinho e estímulo para seguir em frente.

AGRADECIMENTOS

Mais do que justo manifestar nossa gratidão às pessoas que nos dão o suporte e o estímulo para continuar crescendo profissional, social e intelectualmente.

Agradeço à Professora Doutora **LYDIA MSAKO FERREIRA**, titular da Disciplina de Cirurgia Plástica da Unifesp, Pesquisadora CNPq 1A, coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Translacional e orientadora no Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual (Unifesp), por ser um exemplo de profissionalismo, inteligência, competência e dedicação à arte da Cirurgia Plástica.

Ao Prof. **RENATO SANTOS**, coordenador do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), pela sua entrega ao curso e disponibilidade em dialogar com os alunos a fim de tornar esta trajetória ainda mais enriquecedora.

Ao Prof. **JOSÉ DA CONCEIÇÃO CARVALHO JÚNIOR**, vice coordenador do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), pelo empenho e dedicação dispensados em seu ofício.

Ao Prof. **JUAN CARLOS MONTANO PEDROSO**, Professor Orientador do Programa de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão aplicadas à Regeneração Tecidual, Professor Afiliado da Disciplina de Cirurgia Plástica da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp/EPM) e orientador deste trabalho, pela demonstração de competência, sabedoria, ética e profissionalismo. Sinto-me privilegiado por receber essa orientação e agradeço por tê-lo conhecido.

Ao Dr. **FELIPE CONTOLI ISOLDI**, egresso do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp/EPM), coorientador na realização deste trabalho e que, sempre presente, manteve em suas palavras o desejo que me fez prosseguir.

Aos **DOCENTES** do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp/EPM), pelos ensinamentos e motivação.

Aos **DISCENTES** do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp/EPM), especialmente **PATRICIA DE AZEVEDO MARQUES** e **RAFAEL SILVA DE ARAÚJO**, pela amizade, ajuda, incentivo e companheirismo nesta caminhada.

Aos **SECRETÁRIOS** da Disciplina de Cirurgia Plástica da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp/EPM), pela prestação de serviços com excelência e prontidão.

À **ANDREIA CARMO** e **VERÔNICA ABDALA**, bibliotecárias da Bireme, pelo auxílio no desenvolvimento do método de revisão de

literatura e na elaboração das estratégias de busca, essenciais para este estudo.

Aos graduandos em Medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp/EPM) e alunos de iniciação científica **ANDRÉ HIROKI SUYAMA TSUJI, CAROLINE MELO DA SILVA e GRAZIELE LEITE DOS SANTOS**, pela oportunidade em poder transmitir os conhecimentos adquiridos no curso de Mestrado Profissional e também aprender com o processo de ensino.

*“Nunca, jamais desanimeis,
embora venham ventos contrários.”
(Santa Paulina)*

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	V
AGRADECIMENTOS	VI
EPÍGRAFE	IX
LISTA DE QUADROS	XI
LISTA DE FIGURAS	XIII
LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS	XIV
RESUMO	XVI
<i>ABSTRACT</i>	XVII
1 INTRODUÇÃO	18
2 OBJETIVO	22
3 LITERATURA	24
4 MÉTODOS	41
5 RESULTADOS.....	62
6 DISCUSSÃO	86
7 CONCLUSÃO	102
8. REFERÊNCIAS	104
NORMAS ADOTADAS.....	113
APÊNDICES.....	114
ANEXOS	150
FONTES CONSULTADAS.....	152

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Termos utilizados em pesquisa na <i>internet</i> , para a realização de busca de anterioridade	44
Quadro 2. Relação dos descritores em saúde incluídos na primeira etapa do levantamento bibliográfico, envolvendo os assuntos intervenção (I) e desfecho (O)	46
Quadro 3. Relação dos descritores em saúde incluídos na segunda etapa do levantamento bibliográfico, envolvendo apenas o assunto intervenção (I)	47
Quadro 4. Critérios para a seleção dos especialistas	51
Quadro 5. Seleção de materiais encontrados na <i>internet</i> , em busca de anterioridade sobre o tema proposto.	63
Quadro 6. Sugestões de melhorias dos especialistas, após as duas rodadas da Técnica <i>Delphi</i>	75
Quadro 7. Somatório das respostas do público leigo, de acordo com cada pergunta	77
Quadro 8. Respostas do público leigo para a mensuração NPS	78
Quadro 9. Sugestões de melhorias do público leigo	78
Quadro I. Combinação de descritores em saúde utilizada na primeira etapa do levantamento bibliográfico	121

Quadro II. Combinação de descritores em saúde utilizada na segunda etapa do levantamento bibliográfico	121
Quadro III. Respostas individuais dos sete especialistas participantes nas duas rodadas da Técnica <i>Delphi</i> , conforme cada pergunta.....	125
Quadro IV. Respostas individuais dos 35 participantes leigos, de acordo com cada pergunta.....	126
Quadro V. Informações sobre as evidências científicas primárias selecionadas para a discussão sobre a elaboração do produto e avaliadas pela metodologia CLEAR	129
Quadro VI. Informações sobre as evidências científicas primárias incluídas no conteúdo do livro e avaliadas pela metodologia CLEAR	139

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Diagrama <i>Double Diamond</i> , do processo de <i>Design Thinking</i> , e a descrição das etapas realizadas para a elaboração do livro	43
Figura 2 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados na primeira etapa do levantamento bibliográfico	69
Figura 3 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados na segunda etapa do levantamento bibliográfico.....	71
Figura 4 - Capa do livro	81
Figura 5 – Contracapa do livro	82
Figura 6 - Sumário do livro	83
Figura 7 - Capa do capítulo "Momento pré-operatório", na página 18 do livro	84
Figura 8 - Conteúdo textual do capítulo "Intercorrências e complicações pós-operatórias", na página 43 do livro	85

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ASPS	<i>American Society of Plastic Surgeons</i>
Bireme	Biblioteca Regional de Medicina
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DT	<i>Design Thinking</i>
Embase	<i>Excerpta Medica DataBase</i>
EPM	Escola Paulista de Medicina
EQIP	<i>Ensuring Quality Information for Patients</i>
et al..	<i>et al.ii</i> (latim), em português: e outros
ILF	Índice de Legibilidade de <i>Flesch</i>
ISAPS	<i>International Society of Aesthetic Plastic Surgery</i>
ISBN	<i>International Standard Book Number</i>
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LAL	Lipoaspiração Assistida por <i>Laser</i>
Laser	<i>Light Amplification by Stimulated Emission os Radiation</i>
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde
MEDLINE	<i>Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>

PDF	<i>Portable Document Format</i>
PubMed	<i>National Library of Medicine</i>
SBCP	Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Unifesp	Universidade Federal de São Paulo
Vaser®	<i>Vibration Amplification of Sound Energy at Resonance</i>

RESUMO

Introdução: A lipoaspiração é uma cirurgia que busca a melhoria do contorno corporal, a partir da remoção de depósitos localizados de gordura. Observa-se que a qualidade dos conteúdos sobre esse procedimento disponibilizados ao público leigo é baixa. É notória a carência de um instrumento de comunicação com teor científico entre profissionais da área da saúde e o público leigo, versando sobre lipoaspiração. **Objetivo:** Elaborar e validar livro sobre lipoaspiração destinado ao público leigo com base em evidências científicas. **Método:** A pesquisa seguiu a metodologia *Design Thinking*. Em Descobrir, foram realizadas busca de anterioridade, levantamento bibliográfico em duas etapas e seleção de artigos. Em Definir, os artigos selecionados foram organizados e os estudos primários tiveram seus níveis de recomendação avaliados. Em Desenvolver, foi produzido o protótipo do livro e realizado o processo de validação por especialistas e pelo público leigo. Em Entregar, foram elaborados comunicação visual, registro e divulgação do produto. **Resultados:** Foram encontrados 18 materiais semelhantes sobre o tema proposto, sem aplicação de metodologia científica em suas produções. Na primeira e segunda etapas do levantamento bibliográfico, 23 e 26 artigos foram, respectivamente, selecionados para avaliação, havendo apenas 8 com força de recomendação elevada. Alcançou-se a validação do produto tanto por especialistas, quanto pelo público leigo. O livro foi registrado e divulgado de forma *online*. **Conclusão:** Foi elaborado e validado um livro sobre lipoaspiração destinado ao público leigo com base em evidências científicas.

ABSTRACT

Introduction: Liposuction is a surgery that improves body contour by removing localized fat deposits. It is observed that the quality of information about this procedure provided to the lay public is poor and unsatisfactory. There is a lack of a communication instrument with a scientific content between health professionals and the lay public about liposuction. ***Objective:*** To develop and validate a book on liposuction intended for the lay public based on scientific evidence. ***Method:*** The research followed the Design Thinking methodology. In Discover, a search for prior art, a bibliographic survey in two stages and selection of articles were carried out. In Define, the selected articles were organized and the primary studies had their recommendation levels evaluated. In Develop, the prototype of the book was produced and the validation process carried out by specialists and by the lay public. In Deliver, visual communication, registration and promotion of the product were prepared. ***Results:*** Eighteen similar materials were found on the proposed theme, without application of scientific methodology in their production. In the first and second stages of the bibliographic survey, 23 and 26 articles were selected for evaluation, respectively, with only 8 having high recommendation strength. Product validation was achieved both by specialists and by the lay public. The book was registered and published online. ***Conclusion:*** A book on liposuction intended for the lay public was prepared and validated based on scientific evidence.

INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

Introduzida por Illouz no início da década de 1980, a lipoaspiração é um procedimento cirúrgico que busca a melhoria do contorno corporal, a partir da remoção de depósitos localizados de gordura (WARREN & NELIGAN, 2015; PEREIRA-NETTO *et al.*, 2018).

Desde a metade do século XX, nota-se um foco do ser humano na aparência física como veículo de identidade e expressão, atualmente ainda mais intensificado com a disseminação e popularização das mídias sociais digitais. Logo, ocorre uma busca crescente por melhorias no contorno corporal, inclusive na realização de lipoaspiração. De acordo com os dados da *International Society of Aesthetic Plastic Surgery* (ISAPS), em 2018, a lipoaspiração foi o segundo procedimento cirúrgico em Cirurgia Plástica mais realizado no mundo, com cerca de 1,7 milhão de cirurgias, sendo 248 mil realizadas no Brasil (CHIA, NEINSTEIN, THEODOROU, 2017; TALASIL, EVERS-MELTZER, XU, 2018; ISAPS, 2020).

Devido à crescente compreensão das propriedades bioquímicas e fisiológicas do procedimento, assim como avanços tecnológicos biomédicos, a lipoaspiração apresenta uma evolução constante, com aprimoramentos na técnica, na segurança do paciente e nos resultados. Diversas inovações em equipamentos e treinamentos dos cirurgiões refinam progressivamente o procedimento, tais como a utilização de soluções umectantes, os avanços no desenho e no formato da cânula, a Lipoaspiração Assistida por Ultrassom, a Lipoaspiração Assistida por

Pressão, a Lipoaspiração Assistida por *Vaser* e a Lipoaspiração Assistida por *Laser* (WARREN & NELIGAN, 2015; COLLINS & MOYER, 2018).

Assim, ao longo das últimas décadas, a lipoaspiração evoluiu de um procedimento que apenas retirava pequenas quantidades de gordura para uma ferramenta praticamente insubstituível no arsenal da cirurgia estética do pescoço, da mama e do contorno corporal circunferencial. Tornou-se, além disso, um complemento útil em outras áreas da cirurgia plástica, como na reconstrução mamária e no contorno pós-operatório na reconstrução das extremidades superiores e inferiores (WARREN & NELIGAN, 2015).

Por outro lado, deve ser de conhecimento de todos que a lipoaspiração não é isenta de riscos. Algumas complicações como irregularidades da pele, edema prolongado, equimoses, hiperpigmentação, alterações na sensibilidade, seromas, hematomas, úlceras, necroses, perfurações viscerais, infecção sistêmica, embolia gordurosa, sepse e até morte podem ocorrer. A taxa de mortalidade estimada da lipoaspiração é de 1 em cada 5.000 procedimentos realizados (PEREIRA-NETTO *et al.*, 2018).

Portanto, o contorno corporal estético com a lipoaspiração requer um conhecimento abrangente da anatomia, bioquímica e fisiologia das diferentes modalidades e suas limitações e indicações, a fim de realizar o procedimento de uma maneira segura e controlada. Usando uma estratégia cirúrgica juntamente com a compreensão completa do procedimento, a lipoaspiração pode ser realizada com segurança, além de permitir resultados e efeitos relativamente previsíveis (WARREN & NELIGAN, 2015).

Atualmente, perante o modelo contratualista de relação médico-paciente, no qual o paciente participa do processo de tomada de decisões, a

maioria das pessoas que deseja realizar lipoaspiração busca ativamente informações sobre o procedimento antes mesmo da consulta médica (PAZINATTO, 2019).

A *internet* e as redes sociais digitais fornecem conteúdos sobre cirurgias estéticas de forma rápida e direta aos pacientes e, hoje, são as principais fontes de busca. Entretanto, a qualidade dos conteúdos disponibilizados na rede é motivo de preocupação. A maioria desses materiais é criada por cirurgiões e clínicas médicas do setor privado, com informações pobres e insuficientes, bem como omissões de possíveis complicações e falhas do procedimento. Além disso, muitos conteúdos apresentam linguagem inacessível ao público-alvo e apresentam fotografias tendenciosas e de baixa qualidade. Alguns materiais ainda valorizam puramente o aspecto comercial da lipoaspiração e, assim, desestimulam a realização do procedimento (ZUK *et al.*, 2016; TALASILA, EVERS-MELTZER, XU, 2018).

Dessa forma, evidencia-se a carência de um instrumento de comunicação com teor científico entre profissionais da área da saúde e o público não-especialista, versando sobre lipoaspiração. Torna-se necessária uma maior robustez das informações ao paciente, especialmente em termos do procedimento cirúrgico, benefícios qualitativos e quantitativos, riscos, tratamento de complicações e cuidados pré e pós-operatórios. A exploração de diferentes técnicas cirúrgicas e alternativas à cirurgia também deve ser melhor abordada (ZUK *et al.*, 2016).

A adoção de uma ferramenta educativa, de validade científica e de fácil compreensão poderá resultar, pois, em uma assistência de saúde mais completa àqueles que desejam realizar a lipoaspiração.

OBJETIVO

2 OBJETIVO

Elaborar e validar um livro sobre lipoaspiração destinado ao público leigo com base em evidências científicas

LITERATURA

3 LITERATURA

3.1 Lipoaspiração

COLEMAN & HENDRY (2006) revisaram princípios de lipoaspiração e relataram que o candidato adequado para lipoaspiração está próximo de seu peso corporal ideal e possui depósitos adiposos focais e desproporcionais isolados. A lipoaspiração não deve ser considerada procedimento de perda de peso. Para a cirurgia, são utilizados, pelo menos, cânulas, tubos de plástico e um dispositivo de aspiração. Antes da realização do procedimento, deve haver uma marcação cirúrgica do paciente em ortostase, indicando os locais a serem aspirados e os pontos de entrada das cânulas. É preconizada, antes da cirurgia, a anestesia tumescente aplicada em subcutâneo, na qual há infusão de lidocaína com epinefrina diluída em solução salina normal. Em seguida, o procedimento é iniciado com a inserção da cânula de lipoaspiração em um dos locais de incisão. Tradicionalmente, túneis são produzidos em diferentes camadas do subcutâneo por movimentos suaves para frente e para trás em várias direções, em um padrão “cruzado”. Após o procedimento, roupas de compressão ajudam a minimizar os hematomas pós-operatórios e auxiliam na drenagem da anestesia tumescente. É importante lembrar ao paciente que o resultado final poderá ser percebido de 6 a 12 meses após o procedimento. Complicações podem ocorrer na lipoaspiração, tais como: hematomas, seromas, infecção, embolia gordurosa e perfuração abdominal. O uso de tecnologias acopladas a lipoaspiração, como vibrolipoaspiração e

ultrassom, podem ser benéficos na remoção de gordura e melhoria dos resultados, em pacientes selecionados. Além de fins estéticos, a lipoaspiração também pode ser usada para tratar lipomas, hiperidrose e evacuação de hematoma. Os autores citam que a gordura aspirada pode ser utilizada como enxerto autólogo para tratamento de áreas de atrofia, além de possuir células-tronco a serem usufruídas em diferentes fins.

PRADO *et al.* (2006) analisaram, de forma randomizada e prospectiva, lipoaspiração por *Laser* de baixa intensidade de neodímio:ítrio-alumínio-granada e lipoaspiração tradicional por sucção. As duas técnicas foram realizadas em uma ou mais áreas topográficas comparáveis do corpo no mesmo paciente. Vinte e cinco pacientes foram comparados com fotografias pré e pós-operatórias em 3 a 5 dias, 12 a 15 dias e 6 a 11 meses. Foram enviadas fotografias aos pacientes (cegos para os lados operados) e dois cirurgiões plásticos não familiarizados com os casos para avaliação. Não foram observadas complicações em nenhuma das modalidades. Menos dor, lipócitos mais baixos, triglicerídeos mais altos e traços de membrana celular de DNA foram detectados nos lados da lipoaspiração assistida por *Laser*. Todas as outras considerações estudadas não mostraram diferenças com nenhuma das técnicas. Estudos citológicos mostraram maior dano dos adipócitos nos lados da lipoaspiração assistida por *Laser*. Assim, não foram encontradas grandes diferenças clínicas para a lipoaspiração tradicional por sucção *versus* a lipoaspiração assistida por *Laser*. Concentrações mais altas de ácidos graxos livres após técnica assistida por *Laser* devem alertar para uma possível toxicidade hepática e renal.

ARACO *et al.* (2007) compararam, por meio de um estudo prospectivo randomizado, a lipoaspiração assistida por água com a técnica tumescente tradicional. Foram recrutados 60 pacientes com índice de massa corporal (IMC) de 25 a 30 e excesso de gordura patológica localizada e designados, aleatoriamente, para lipoaspiração assistida por água (32 pacientes) ou tradicional por sucção (28 pacientes). Foi observada diferença significativa na dor pós-operatória ($p < 0,05$). Após 4 dias, 87% dos pacientes submetidos à lipoaspiração assistida por água estavam completamente sem dor, em comparação com 3,6% dos tratados com lipoaspiração tradicional. Além disso, a equimose foi significativamente menor para os pacientes submetidos à lipoaspiração assistida por água ($p < 0,05$). Tanto os pacientes quanto os cirurgiões que avaliaram os resultados eram cegos para o tratamento. Assim, demonstrou-se que a lipoaspiração assistida por água é um procedimento quase indolor que produz menos trauma tecidual do que a lipoaspiração tradicional.

BENATTI *et al.* (2012) investigaram os efeitos da lipoaspiração na distribuição de gordura corporal e fatores de risco cardiometabólico em mulheres que realizaram atividade física regular ou não após a cirurgia. Trinta e seis mulheres saudáveis com peso normal participaram deste estudo controlado randomizado, sendo submetidas a lipoaspiração abdominal de pequeno volume. Dois meses após a cirurgia, foram alocadas aleatoriamente em dois grupos: treinados (TR, $n=18$) e não treinados (NT, $n=18$). A distribuição de gordura corporal (avaliada por tomografia computadorizada) foi avaliada antes da intervenção (PRE), 2 meses (POST2) e 6 meses (POST6) após a cirurgia. Avaliaram-se também

composição corporal, parâmetros metabólicos e ingestão dietética, verificados no PRE, POST2 e POST6, e gasto total de energia, capacidade física, tamanho dos adipócitos e expressão gênica relacionada ao metabolismo lipídico, avaliados no PRE e POST6. A lipoaspiração foi eficaz na redução da gordura abdominal subcutânea, no entanto, o grupo NT apresentou um aumento significativo de 10% na gordura visceral do PRÉ para o POST6 e gasto energético diminuído, quando comparado com TR. A ingestão dietética, o tamanho dos adipócitos e a expressão gênica permaneceram inalterados ao longo do tempo. Notou-se, assim, que a lipoaspiração abdominal não induz o recrescimento da gordura, mas desencadeia um aumento compensatório da gordura visceral, que é efetivamente neutralizado pela atividade física.

PEREIRA-NETTO *et al.* (2018) realizaram uma revisão sistemática da literatura, na base de dados *PubMed*, para avaliar a eficácia e segurança da lipoaspiração assistida por *Laser* (LAL) em comparação com a lipoaspiração tradicional. Dois pesquisadores independentes realizaram a leitura dos resumos e seleção dos estudos de acordo com os critérios de elegibilidade. Inicialmente, foram obtidos 80 estudos e, após avaliação dos critérios de elegibilidade, sete permaneceram. Foram analisados riscos de viés para cada um desses estudos. Cinco deles observaram que o LAL apresenta benefícios quando comparado à lipoaspiração tradicional, e os principais resultados foram comparados quanto à análise histológica (2 produtos), maior redução da gordura subcutânea (2), melhor retração da pele (3), e maior satisfação pessoal do paciente (2). A avaliação qualitativa identificou elevado riscos de viés em várias áreas dos estudos. Assim, embora estudos tenham concluído que a LAL promove maior redução de

gordura, melhor retração da pele e maior satisfação do paciente em relação à lipoaspiração tradicional, o alto viés impede uma conclusão mais confiável.

ALAMOUDI *et al.* (2018) avaliaram, a partir de um estudo controlado randomizado não cego, resultados de pacientes com câncer de cabeça e pescoço com linfedema pós-tratamento que foram submetidos a lipoaspiração submentoniana. Vinte pacientes com linfedema cervical secundário ao tratamento do câncer de cabeça e pescoço e que estavam livres da doença há pelo menos um ano, com nenhum procedimento de cirurgia plástica facial anterior, foram elegíveis para o estudo. Tais pacientes foram randomizados em grupo tratamento (submetidos a lipoaspiração submentoniana, n = 10) e grupo controle (sem intervenção, n = 10). Ambos os grupos responderam duas pesquisas de satisfação na visita inicial ao consultório. O grupo tratamento completou as pesquisas seis meses após a lipoaspiração, enquanto o grupo controle preencheu as pesquisas seis meses após a avaliação inicial. Demonstrou-se uma melhora na autopercepção da aparência dos pacientes e pontuação subjetiva da aparência após a lipoaspiração submentoniana. Logo, sugere-se que a lipoaspiração submentoniana é um procedimento eficaz e seguro para melhorar a qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço que sofrem de linfedema pós-tratamento.

CANSANCAO *et al.* (2018) apresentam um estudo prospectivo, duplo-cego e não randomizado avaliando a eficácia do ácido tranexâmico na redução da perda sanguínea perioperatória durante a lipoaspiração. Vinte

mulheres submetidas à lipoaspiração foram divididas em duas coortes. O grupo 1 (n = 10) recebeu dose padrão de 10 mg/kg de ácido tranexâmico por via intravenosa no pré e pós-operatório, enquanto o grupo 2 (n = 10) recebeu placebo. Níveis de hematócrito dos pacientes foram avaliados no pré e pós-operatório, bem como o volume sanguíneo no infranadante do lipoaspirado. O volume de perda de sangue para cada litro de lipoaspirado foi 56,2% menor no grupo 1 em comparação com o grupo 2. Os níveis de queda do hematócrito no dia 7 de pós-operatório foram 48% menores no grupo 1 em comparação com o grupo 2. Além disso, foi encontrada uma queda de 1% no nível de hematócrito após a lipoaspiração de 812 ± 432 ml no grupo 1 e 379 ± 204 ml no grupo 2. Ou seja, o uso de ácido tranexâmico poderia permitir a aspiração de 114% mais gordura, com mesma variação nos níveis de hematócrito. Mostrou-se, assim, que o ácido tranexâmico é eficaz para minimizar a perda sanguínea perioperatória em lipoaspiração.

HOYOS *et al.* (2022) compararam a eficácia do ácido tranexâmico *versus* placebo como agente hemostático em procedimentos de lipoescultura, ao avaliarem a quantidade de sangramento pós-operatório. Para tal, foi realizado um ensaio clínico multicêntrico, duplo-cego, randomizado e controlado em pacientes de três centros de cirurgia plástica, havendo 30 pacientes do sexo masculino e 111 pacientes do sexo feminino. Formaram-se três grupos aleatórios, com 47 pacientes cada: intravenoso (1 g de ácido tranexâmico), subcutâneo (1 g de ácido tranexâmico) e placebo (soro fisiológico). Foi mensurada a perda de ponto de hemoglobina no primeiro e quinto dia pós-operatório. Observou-se, então, que o grupo de intervenção intravenosa apresentou um nível de hemoglobina maior do que os outros dois grupos tanto no primeiro ($p = 0,0001$) quanto no quinto dia

de pós-operatório ($p = 0,001$). Não houve diferenças estatísticas nos valores de hemoglobina entre o placebo e os grupos de intervenção subcutânea. Considerou-se, então, que o ácido tranexâmico intravenoso é uma boa escolha terapêutica em procedimentos de lipoesultura para diminuir o sangramento pós-operatório.

3.2 Ferramentas de educação em saúde para o público leigo

LEINER, HANDAL & WILLIANS (2004) estudaram a importância da comunicação visual no manejo do paciente. Afirmam que uma mensagem processada num formato interessante e colorida transmite de maneira mais eficiente uma informação para os pacientes independentemente do seu nível de alfabetização. Compararam a eficácia da compreensão da informação dos pacientes em relação a vacinação contra a poliomielite, através do uso de material em vídeo e impresso. Para tanto, foram instituídos dois grupos: um com acesso ao material em vídeo; outro, ao material escrito. Um questionário foi aplicado antes e outro após o uso do material, com intuito de verificar o ganho no conhecimento. Constatou-se que o conhecimento adquirido foi maior no grupo com acesso ao material por vídeo, contudo em ambos os grupos notou-se uma eficácia na compreensão da mensagem após o acesso ao material.

HOUTS *et al.* (2006) analisaram o papel das imagens na comunicação em saúde. Realizaram uma revisão sobre educação em saúde, psicologia e revistas de *marketing*. Foram revisados estudos que

comparavam o entendimento a materiais apenas textuais com aqueles compostos por textos e imagens. Concluíram que há um aumento na atenção e retenção da informação quando há um conteúdo textual associado a imagens. Figuras também aumentam a compreensão do leitor quando elas mostram relações entre ideias ou quando demonstram relações espaciais. As imagens ainda melhoram a adesão às instruções de saúde e todos os pacientes se beneficiam delas, especialmente os pacientes com menor nível de escolaridade.

GOZZO *et al.* (2012), em um estudo prospectivo, identificaram as informações necessárias para elaborar um manual educativo de auxílio à mulher no pré-operatório de tratamento do câncer de mama. Informam que o material educativo uniformiza as orientações a serem fornecidas pela equipe de saúde e enfatizam a importância de um rigor científico para a elaboração do produto. Concluíram que é indispensável que se conheça a realidade e expectativas dos pacientes, a fim de produzir um conteúdo que atenda às necessidades do público.

DEL GIGLIO *et al.* (2012) analisaram a qualidade das informações sobre saúde disponíveis na *internet*. Em busca sobre os temas diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e infarto agudo do miocárdio, no site da *Google*®, foram consideradas as primeiras 20 páginas de resultados sobre cada tema. A qualidade de informações foi avaliada através de duas ferramentas: *Discern Questionnaire* e *Health on Net*. Para avaliar a adequação das informações foram utilizadas as diretrizes brasileiras e internacionais nos temas avaliados. Concluíram que a informação de saúde

contida na *internet* não é suficiente e nem adequada às necessidades dos pacientes. Alertam para o papel relevante da *internet* na informação para pacientes e familiares, como também para a falta de material adequado em saúde.

MORETTI, OLIVEIRA & SILVA (2012) realizaram um estudo transversal descritivo analisando o impacto do acesso à informação de saúde na *internet*. Foram analisados 1.828 indivíduos, submetidos a um questionário eletrônico. Vinte especialistas também foram entrevistados, com pressuposto de analisar as estratégias de controle de qualidade das informações de saúde veiculadas na *internet*. Observaram uma alta prevalência do uso da *internet*, na qual 90% da amostra buscou informação sobre a própria saúde e 79% também buscou para seus familiares. Na entrevista com os especialistas, a maior parte deu ênfase à importância de iniciativas do setor público para qualificar as informações de saúde da *internet*. Concluíram que o acesso à informação de saúde é uma questão de saúde pública, merecendo atenção do governo e da sociedade pelo efeito e risco do mal uso das informações disponibilizadas.

TAKAHASHI, KANDA & MIZUSHIMA (2013) estudaram a qualidade e importância da informação dos *e-books* publicados no Japão. Os autores avaliaram 24 livros acessíveis pela *internet* versando sobre os temas vacinação, atopia e bem-estar. Observaram, no material analisado, a presença de informações imprecisas e até incorretas, podendo causar prejuízo e desinformação aos leitores. Alertam para o crescente aumento dos *e-books* e a crescente popularização desse tipo de leitura devido a sua

conveniência. Sugerem a importância da formulação de diretrizes éticas para a publicação de material de qualidade.

TELES *et al.* (2014) conduziram um estudo metodológico e descreveram o processo de construção e validação de um manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto. Obtiveram um Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,94 e classificação de “Leitura Fácil” ou “Muito Fácil” pelo Índice de Legibilidade de Flesch (ILF). Referem que o desenvolvimento e a implementação de tecnologias educativas podem favorecer mudanças comportamentais, tornando o cliente confiante para a realização de determinada conduta promotora de saúde. Entre essas tecnologias educativas, destaca-se o manual educativo que auxilia na memorização de conteúdos e contribui para o direcionamento das atividades de educação em saúde.

FERNANDEZ-LUQUE & STACCINI (2016) realizaram uma revisão sistemática sobre educação em saúde do consumidor. Foram analisados cinco artigos por dois editores. Verificaram que uma das grandes preocupações abordadas era referente ao impacto das informações de saúde do meio digital, especialmente entre os idosos. A qualidade da informação de saúde *online* também foi uma questão de preocupação encontrada. Outras questões relevantes foram o uso da *internet* para a busca de tratamento e orientações na tomada de decisão em saúde. Concluíram que é importante realizar esforços para melhoria da qualidade das informações digitais em saúde, visto o impacto desse meio nos dias atuais.

BETHUNE *et al.* (2018) estudaram o uso do *e-book* no ganho de conhecimento de pacientes que iriam se submeter a uma neurocirurgia. Foram estudados 38 pacientes, os quais foram divididos randomicamente em um grupo controle (sem acesso ao *e-book*) e outro grupo de intervenção (com acesso ao *e-book*). O grupo controle foi submetido apenas a uma discussão de consentimento previamente ao procedimento cirúrgico, enquanto o outro grupo, além da discussão de consentimento, teve acesso ao *e-book* contendo informações sobre sua doença e tratamento. O nível de conhecimento foi avaliado através de um questionário aplicado antes e após a discussão de consentimento. Conclui-se que o uso do *e-book* parece melhorar o conhecimento dos pacientes sobre o procedimento cirúrgico, sendo seu uso importante para garantir que os pacientes recebam as informações relevantes para tomar uma decisão realmente informada.

LEE *et al.* (2019) avaliaram os benefícios de um *e-book* no aprendizado de conteúdo em saúde por acompanhantes de pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Comparou-se o aprendizado em dois grupos de familiares de pacientes: um com acesso ao *e-book* contendo informações na área de enfermagem; outro com informações obtidas de forma verbal. Concluíram que o *e-book* sobre cuidados em saúde melhorou a performance de aprendizado quando comparado com instruções verbais. Observaram também que os familiares dos pacientes consideraram o *e-book* útil e de fácil uso, culminando com alta satisfação em sua utilização.

3.3 Do fornecimento de informações sobre lipoaspiração ao público leigo

POLONIJO *et al.* (2008) examinam como as revistas femininas populares retratam a cirurgia estética, incluindo a lipoaspiração, e a saúde emocional associada. Artigos sobre cirurgia estética de cinco revistas femininas mais circuladas no Canadá foram analisadas quanto ao tipo de procedimento, dados demográficos do paciente, informações de risco e indicadores de saúde emocional. Foram estudados padrões de retratação dos riscos e benefícios da cirurgia estética e percebido que artigos tendem a apresentar aos leitores informações detalhadas sobre riscos à saúde física, apenas. No entanto, 48% dos artigos discutem o impacto que a cirurgia estética possui na saúde emocional, associando tais procedimentos a melhoria do bem-estar, independentemente da condição pré-existente do paciente. Os artigos também tendem a usar relatos dados por homens para fornecer padrões definidores de atratividade feminina. Esses achados indicam uma medicalização do corpo feminino. Em suma, os autores indicam que a cirurgia estética é geralmente retratada como uma opção arriscada – mas que vale a pena – para as mulheres melhorarem sua aparência física e saúde emocional.

MONTEMURRO *et al.* (2015) buscaram determinar o impacto das redes sociais e das informações *online* na prática cotidiana da cirurgia plástica estética, por meio de uma pesquisa realizada com 500 pacientes e 128 cirurgiões plásticos, além de uma revisão da literatura. Notaram que 95% dos pacientes utilizaram a *internet* para coletar informações prévias à

consulta, sendo para 68% deles o primeiro método de busca. As redes sociais foram utilizadas por 46% dos pacientes e 40% destes foram fortemente influenciados na escolha de um médico específico. A maioria dos cirurgiões plásticos (85%) achou que as informações encontradas nas redes sociais poderiam levar a expectativas irreais. Ademais, 45% dos cirurgiões plásticos acreditaram que suas consultas ficaram mais fáceis após o advento das redes sociais, enquanto 29% as acharam mais difíceis. Na revisão, encontrou-se um alto percentual de sites de *internet* de baixa qualidade sobre cirurgia plástica e um aumento no uso de mídias sociais entre os cirurgiões plásticos. Sugerem que, mesmo que a *internet* forneça ampla informação, ela não pode substituir a consulta presencial, que deve ser sempre um processo minucioso, abrangendo tanto os riscos quanto as limitações dos procedimentos alternativos.

ZUK *et al.* (2016), em uma revisão sistemática, avaliam a qualidade das informações sobre lipoaspiração disponíveis aos pacientes na *Internet*. Uma avaliação quantitativa e qualitativa dos sites da Web foi baseada em uma ferramenta modificada chamada *Ensuring Quality Information for Patients (EQIP)*, com 36 itens. Duzentos e quarenta e cinco sites foram avaliados, sendo que apenas 72 (29%) sites abordaram >16 itens e as pontuações tendiam a ser mais altas (isto é, melhor qualidade) em páginas de sociedades profissionais, portais, grupos de pacientes, departamentos de saúde e centros acadêmicos do que em sites desenvolvidos por médicos. O escore obtido pelos sites variou entre 8 e 29 de um total de 36 pontos, com um valor mediano de 16 pontos. Verificou-se, assim, que a qualidade da informação do paciente sobre lipoaspiração disponível na *Internet* é ruim e os sites existentes apresentam deficiências substanciais. Há uma

necessidade urgente de melhoria na oferta de informações de qualidade superior sobre lipoaspiração para pacientes que pretendem se submeter a este procedimento.

VARGAS *et al.* (2016) buscaram identificar as informações *online* mais usadas sobre lipoaspiração e avaliar sua legibilidade em relação à alfabetização americana média. Para tanto, foi realizada uma busca na *internet* pelo termo “lipoaspiração”. Os dez sites mais populares foram identificados, seus artigos foram analisados por testes de legibilidade estabelecidos e comparados com conteúdos que abordavam o tema tatuagem. Foram coletados 80 artigos de sites sobre lipoaspiração. A análise de legibilidade revelou um nível geral médio de leitura de 13,6 anos, superando o nível alvo da sexta série. Como comparação, sites sobre tatuagem foram significativamente mais fáceis de ler, com média de 7,8 anos, e continham significativamente menos caracteres por palavra e palavras por frase, bem como uma proporção menor de palavras complexas, longas e desconhecidas. Assim, notaram-se que recursos *online* para pacientes sobre lipoaspiração são potencialmente muito difíceis para um grande número de americanos entenderem.

SORICE *et al.* (2017) aplicaram um questionário a respeito de cirurgia estética para 100 pacientes atendidos em duas clínicas de estética, pelo qual analisaram: perfil de uso de redes sociais pelos pacientes, influência das redes sociais e *site* da clínica no comportamento do paciente, nível de interesse nos diferentes tipos de postagens em redes sociais e os conteúdos considerados mais relevantes no site da clínica. Nessa avaliação,

concluiu-se que a rede com maior engajamento foi o *Facebook*, já a menos popular e menos engajada foi o *Twitter*. As publicações mais populares tratavam-se de sorteio/concurso para tratamento ou produtos gratuitos, fotografias com resultado (antes x depois) e informações sobre a clínica de estética. Em relação ao tipo de conteúdo de maior interesse no site, as fotos comparando o pré e pós-operatório foram as escolhidas, seguido pelas informações sobre os procedimentos.

WARD *et al.* (2019) avaliaram a qualidade dos vídeos mais prováveis que os pacientes poderiam encontrar ao pesquisar no *YouTube* sobre procedimentos de cirurgia plástica mais comuns, incluindo lipoaspiração. Os termos médicos e coloquiais mais comuns sobre o tema, segundo o *Google Trends*, foram pesquisados por relevância e contagem de visualizações. Os 10 melhores de cada termo foram coletados e classificados usando os critérios *DISCERN* - uma pontuação de 1 indicava alto viés e baixa qualidade geral e uma pontuação de 5 indicava o oposto. Dentre os 143 vídeos identificados, o escore de viés médio foi 2,29. A maior parte dos vídeos era de propaganda médica (31,79%) ou relatos de pacientes (29,48%), sendo os vídeos com médicos cirurgiões plásticos aqueles com o menor número médio de visualizações, mas melhor qualidade geral, especialmente quando produzidos por instituições acadêmicas. Sugere-se, então, que cirurgiões plásticos e organizações acadêmicas devam se esforçar para enviar vídeos imparciais e de alta qualidade para fornecer aos pacientes um recurso mais apropriado.

GRAY *et al.* (2020) consultaram a plataforma *YouTube* em busca de vídeos sobre 12 temas comuns em procedimentos cirúrgicos estéticos, incluindo lipoaspiração. Os 25 primeiros vídeos para cada termo pesquisado foram selecionados e analisados por três cirurgiões plásticos, por meio da ferramenta *EQIP*, com base na estrutura do vídeo, conteúdo e identificação do autor. Ao final do processo, um total de 523 vídeos foram avaliados, com um escore médio 13,1, dentre 27 pontos possíveis. Assim, evidenciaram-se que as informações contidas nos vídeos de cirurgia estética no *YouTube* são de baixa qualidade, devendo os pacientes estarem cientes disso. Sugere-se o encorajamento dos cirurgiões plásticos a desenvolverem vídeos de alta qualidade para educar o público.

MÉTODOS

4 MÉTODO

4.1 Desenho da pesquisa

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e exploratório, desenvolvido no Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

A Linha de Atuação Científico Tecnológica de tal trabalho é: Desenvolvimento de protocolos e padronização de procedimentos na prevenção e/ou tratamento de feridas e lesões teciduais.

4.2 Aspectos éticos

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Unifesp – CEP/Unifesp, em 13 de Abril de 2021, sob número de comprovante 017810/2021 e CAAE 43920621.5.0000.5505.

4.3 Metodologia *Design Thinking*

Para a construção do livro, foi utilizada a metodologia do *Design Thinking*, descrito pelo diagrama *Double Diamond* (Figura 1), dividido em quatro fases: "Descobrir", "Definir", "Desenvolver" e "Entregar" (FERREIRA *et al.*, 2015).

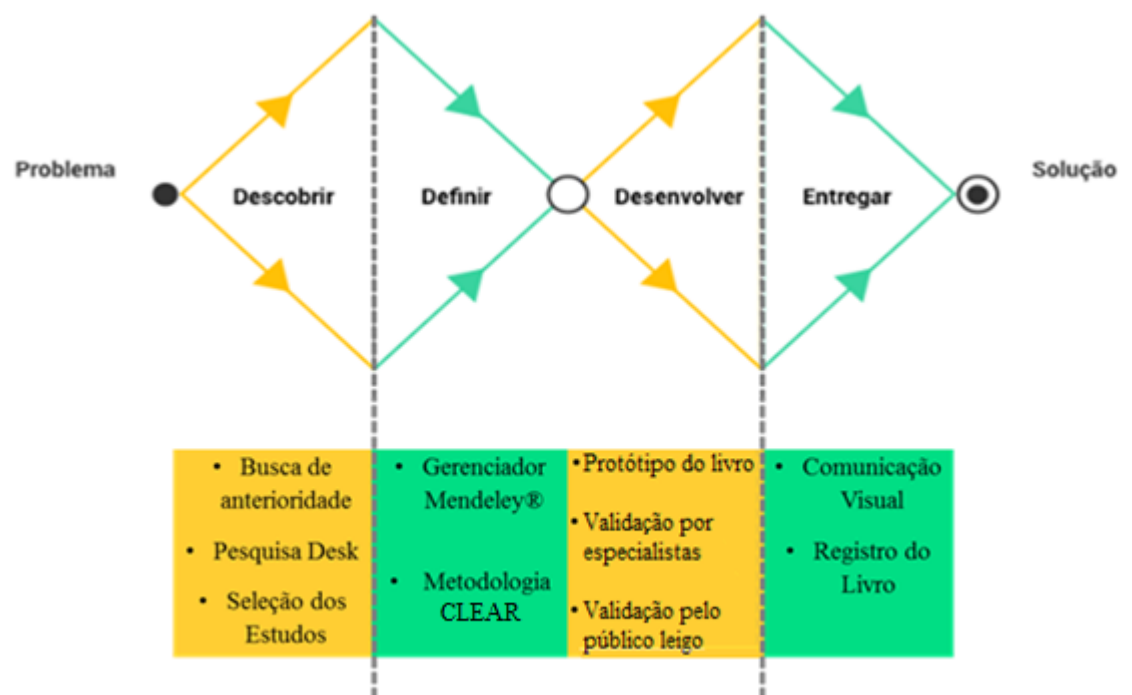


Figura 1 - Diagrama *Double Diamond*, do processo de *Design Thinking*, e a descrição das etapas realizadas para a elaboração do livro.

4.3.1 Fase Descobrir

4.3.1.1 Pesquisa *Desk* - Busca de anterioridade:

Foi realizada uma busca de anterioridade nos sites de busca *Google*®, *Yahoo*®, *Bing*® e *Amazon*®, em outubro de 2020. Foram pesquisados os termos em português expostos no Quadro 1, os quais foram também traduzidos para os idiomas inglês e espanhol – com o auxílio do site *Google Translate* -, a fim de rastrear publicações que versam sobre o tema e possibilitar a realização de um trabalho sem antecedentes similares. O site *Google Translate* apresenta acurácia para obtenção de dados em estudos científicos e na tradução de inglês e idiomas da Europa Ocidental. (JACKSON *et al.*, 2019; PATIL, DAVIES, 2014)

Quadro 1. Termos utilizados em pesquisa na *internet*, para a realização de busca de anterioridade.

Lipoaspiração	Leigo	Livro
Lipoescultura	Não especialista	Manual
Lipo	Precisa saber	Ebook
	Dúvidas	Kindle
	Como se preparar	Guia
	Tenho medo	
	Deve saber	
	Deve conhecer	

A cada busca, foram verificados os títulos encontrados nas dez primeiras páginas dos resultados. Esse número de páginas foi escolhido para capturar as informações mais relevantes e identificar a existência de conteúdos semelhantes aos do presente estudo, conforme recomendado por GODIN *et al.* (2015).

4.3.1.2 Pesquisa *Desk* – Levantamento bibliográfico:

Como parte para o desenvolvimento do livro, foi realizado levantamento bibliográfico em bases de dados específicas para a área da saúde: *Medline, Cochrane, Lilacs, Embase* e Biblioteca Virtual em Saúde - BVS.

A estratégia de busca na literatura foi baseada em termos levantados a partir do acrônimo PICO, assim decifrado: P (paciente ou problema - adultos leigos, população não-especialista); I (intervenção – lipoaspiração); C (controle ou comparação - não se aplica); O (desfecho - disseminação de informação em saúde ao público).

O levantamento bibliográfico foi realizado em duas etapas. Na primeira, foram utilizados descritores referentes aos assuntos intervenção (I) e desfecho (O), com intuito de selecionar artigos acerca do produto (livro) a ser gerado. Na segunda, foram utilizados descritores referentes apenas ao assunto intervenção (I), a fim de levantar artigos que constituíram o conteúdo do livro a ser produzido.

Assim, para a primeira etapa do levantamento bibliográfico, foram utilizados os descritores em saúde apresentados no Quadro 2.

Quadro 2. Relação dos descritores em saúde incluídos na primeira etapa do levantamento bibliográfico, envolvendo os assuntos intervenção (I) e desfecho (O).

<i>abdominal etching</i>	<i>aspiration lipectomy</i>
<i>aspiration lipectomies</i>	<i>aspiration lipolysis</i>
<i>body sculpting</i>	<i>lipectomies</i>
<i>lipectomies, aspiration</i>	<i>lipectomies, suction</i>
<i>lipectomy</i>	<i>lipectomy, aspiration</i>
<i>lipectomy, suction</i>	<i>lipoabdominoplasty</i>
<i>lipolysis, aspiration</i>	<i>lipolysis, suction</i>
<i>liposculpture</i>	<i>liposuction</i>
<i>liposuctions</i>	<i>lipoplasty</i>
<i>lipoplasties</i>	<i>suction lipectomy</i>
<i>suction lipectomies</i>	<i>suction lipolysis</i>
<i>communications media</i>	<i>comprehension</i>
<i>consumer health information</i>	<i>educational communication</i>
<i>health communication</i>	<i>health communications</i>
<i>health education</i>	<i>information dissemination</i>
<i>information search</i>	<i>internet</i>
<i>language</i>	<i>patient communication</i>
<i>patient education</i>	<i>patient information</i>
<i>patient portals</i>	<i>population education</i>
<i>printed media</i>	<i>reading</i>
<i>search engine</i>	<i>social media</i>
<i>Twitter</i>	<i>user information</i>

Fonte: dos autores

A junção dos termos selecionados gerou uma combinação representada no Quadro I, no Apêndice 2.

Para a segunda etapa do levantamento bibliográfico, foram utilizados os descritores em saúde apresentados na Quadro 3.

Quadro 3. Relação dos descritores em saúde incluídos na segunda etapa do levantamento bibliográfico, envolvendo apenas o assunto intervenção (I).

<i>abdominal etching</i>	<i>aspiration lipectomy</i>
<i>aspiration lipectomies</i>	<i>aspiration lipolysis</i>
<i>body sculpting</i>	<i>lipectomies</i>
<i>lipectomies, aspiration</i>	<i>lipectomies, suction</i>
<i>lipectomy</i>	<i>lipectomy, aspiration</i>
<i>lipectomy, suction</i>	<i>lipoabdominoplasty</i>
<i>lipolysis, aspiration</i>	<i>lipolysis, suction</i>
<i>liposculpture</i>	<i>liposuction</i>
<i>liposuctions</i>	<i>lipoplasty</i>
<i>lipoplasties</i>	<i>suction lipectomy</i>
<i>suction lipectomies</i>	<i>suction lipolysis</i>

Fonte: dos autores

A junção dos termos selecionados gerou uma combinação representada no Quadro II, no Apêndice 2.

4.3.1.2.1 Critérios de elegibilidade dos estudos

Sobre a seleção dos estudos levantados, em ambas as etapas, os critérios de inclusão foram pesquisas do tipo ensaio clínico randomizado, revisão sistemática ou estudo observacional, em humanos, com pacientes com idade acima de 18 anos, sem restrição de data, nas línguas inglesa, portuguesa ou espanhola e estudos com desfechos relevantes referentes ao tema abordado (Quadros 2 e 3). Foram excluídas publicações do tipo dissertações, teses, estudos em animais e aquelas que não apresentaram desfechos pertinentes ao tema proposto.

4.3.2 Fase Definir

O resultado da busca de todas as bases de dados foi inserido no gerenciador de referências *Mendeley*[®] que permitiu a gestão das duplicatas dos documentos que foram pesquisados.

Para a análise das evidências científicas primárias selecionadas em ambas as etapas do levantamento bibliográfico, foi utilizada a metodologia CLEAR - *Cosmetic Level of Evidence And Recommendation*. (SWANSON, 2013). Tal método classifica estudos primários sobre cirurgia plástica de acordo com o desenho e a metodologia aplicada, fornecendo

níveis de evidências (1 a 5) e forças de recomendação (A - Desfecho fortemente apoiado pelas evidências, provavelmente conclusivo; B - Desfecho fortemente apoiado pelas evidências; C - Moderado suporte baseado em evidências; D - Inconclusivo, baseado nas evidências apresentadas).

4.3.3 Fase Desenvolver

A partir dos estudos selecionados e avaliados nas etapas anteriores foi elaborado um protótipo do livro, seguindo as recomendações de Yi *et al.* (2011), tais como diagramar o texto em apenas uma coluna, divisão dos assuntos em tópicos e utilizar espaçamento em 1 ou 1,5 linhas. Foram utilizados métodos para a validação do produto tanto por especialistas, quanto pelo público leigo.

4.3.3.1 Validação por especialistas

4.3.3.1.1 Técnica *Delphi*

A Técnica *Delphi* consiste em método sistematizado de julgamento de informações, para se obter consensos de especialistas sobre determinado tema, por meio de validações articuladas em fases ou ciclos (CASTRO & REZENDE, 2009). Tal técnica foi empregada para realização do desenvolvimento do livro e sua validação.

Na primeira etapa, foram convidados cirurgiões plásticos por meio dos dados de contato e *e-mails* divulgados por eles em seus respectivos currículos, disponibilizados na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Como estratégia seguinte, de modo a permitir a localização de possíveis peritos, foram procurados especialistas nos diretórios e grupos de pesquisa institucionais e de órgãos de fomento (PEREIRA & ALVIM, 2015). Foram realizadas análises do Currículo Lattes dos profissionais usando os critérios do Quadro 4, propostos por TELES *et al.*, (2015).

Quadro 4. Critérios para a seleção dos especialistas.

Especialista	Pontuação
Tese ou dissertação na área de interesse*	2 pontos/trabalho
Monografia de graduação ou especialização na área de interesse*	1 ponto/trabalho
Participação em grupos/projetos na área de interesse*	1 ponto
Experiência docente na área de interesse*	0,5 ponto/ano
Atuação prática na área de interesse*	0,5 ponto/ano
Orientação de trabalhos na área de interesse*	0,5 ponto/trabalho
Autoria em dois trabalhos da área de interesse publicado em periódicos*	0,25 ponto/trabalho
Participação em bancas avaliadoras de trabalhos na área de interesse*	0,25 ponto/trabalho

*Área de interesse: cirurgia plástica

Utilizou-se como critério de elegibilidade para participação no estudo aqueles que obtiverem pontuação mínima de cinco pontos de acordo com os requisitos utilizados por FEHRING (1987), FREITAS *et al.*, (2012) e TELES *et al.*, (2015).

Para os especialistas selecionados foi enviado via *e-mail* uma carta convite (Apêndice 3), na qual foi especificado o objetivo da pesquisa. Para o profissional selecionado que aceitou participar do estudo, foram enviados também por *e-mail*: carta de informação e o termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE (Apêndice 4). Após a devolutiva do TCLE, devidamente assinalado como concordante, o protótipo do livro foi encaminhado por correio eletrônico, juntamente com um questionário desenvolvido a partir da adaptação dos estudos sobre validação de conteúdo de OLIVEIRA, FERNANDES & SAWADA (2008) e TELES *et al.*, (2015), com intuito de permitir uma avaliação da finalidade e clareza

do livro. Foram expostas todas as orientações relevantes para que os especialistas pudessem responder o questionário da forma adequada.

O estudo seguiu os critérios de consenso apresentados por DIAMOND *et al.* (2014):

- Inclusão de seis especialistas, no mínimo;
- Resultado do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) - melhor explicado a seguir - deve ser maior ou igual a 0,78;
- Resultado do Índice de Validade Global (IVC global) - melhor explicado a seguir - deve ser maior ou igual a 0,90;
- Ponto de corte para a obtenção de consensos percentis mínimo de 80%.
- Realização em, no máximo, cinco rodadas de aplicação dos questionários, independente dos índices de validade obtidos;

A escolha do número de juízes especialistas para esta pesquisa foi determinada de acordo com as recomendações de CASSEPP-BORGES *et al.* (2010), considerando seis especialistas como número mínimo aceitável para esse tipo de estudo, como já utilizado em um trabalho semelhante (TAKARA *et al.*, 2020).

4.3.3.1.2 Índice de Validade de Conteúdo (IVC)

A finalidade do IVC é medir a proporção ou a porcentagem de especialistas que estão em concordância sobre determinados aspectos do livro e seus itens. O IVC é muito utilizado na área de saúde, sendo empregada uma escala tipo *Likert*, com um determinado número de pontos para concordâncias e representatividade (MCGILTON, 2003).

A escala *Likert* é utilizada em estudos para critério de validação de livros no Brasil e pode ser assim representada: 1. Inadequado (I); 2. Parcialmente Adequado (PA); 3. Adequado (A); 4. Totalmente Adequado (TA); e, Não se Aplica (NA) (OLIVEIRA, FERNANDES & SAWADA, 2008).

O IVC foi calculado considerando o número de respostas 3 (Adequado) ou 4 (Totalmente Adequado) para cada item presente no questionário, sendo dividido pelo número total de respostas. O valor do IVC para a avaliação de um questionário deve ser maior ou igual a 0,78 quando ocorre a participação de seis ou mais participantes (WYND, SCHMIDT & SCHAEFER, 2003).

$$\text{IVC} = \frac{\text{Número de respostas 3 ou 4}}{\text{Número total de respostas}}$$

Foi utilizado o seguinte cálculo para o IVC GLOBAL: a soma de todos os IVCs de cada item calculado separadamente dividido pelo número de itens considerados na avaliação do questionário, com concordância mínima obrigatória de 0,90 ou mais, segundo critério sugerido por POLIT & BECK (2006).

$$\text{IVC Global} = \frac{\text{Soma de todos os IVCs}}{\text{Número de perguntas do questionário}}$$

4.3.3.1.3 Questionário para análise do livro por especialistas

O questionário utilizado para avaliação do conteúdo do livro pelos especialistas foi uma adaptação dos estudos sobre validação de OLIVEIRA, FERNANDES & SAWADA (2008) e TELES *et al.* (2015). Tal questionário visa avaliar a importância do tema em questão, bem como aspectos como organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.

Foram realizadas as seguintes perguntas aos especialistas:

-
- O livro está apropriado para servir de orientação àqueles que serão submetidos a lipoaspiração?;
 - As informações estão apresentadas de maneira clara e objetiva?
 - As informações apresentadas estão cientificamente corretas?;
 - O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto?;
 - Há sequência lógica do conteúdo proposto?;
 - As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia?;
 - O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo?;
 - As informações do título, da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação estão coerentes?;
 - O número de páginas está adequado?;
 - As ilustrações estão expressivas e suficientes?;
 - Há alguma sugestão de melhoria?

Estima-se que o tempo necessário para a resposta completa desse questionário foi de aproximadamente 15 minutos.

À medida que as proposições foram obtendo consenso, elas foram retiradas da rodada, permanecendo no questionário da etapa seguinte somente as proposições que ainda não obtiveram concordância. Ao final de cada rodada, foi dado aos participantes um retorno dos resultados (*feedback*) de cada proposição, bem como as justificativas e considerações

anônimas feitas pelos especialistas na análise de cada item. O processo foi realizado até obtenção de um IVC adequado a fim de se obter a validação do livro por especialistas.

4.3.3.2 Validação pelo público leigo

Após concluída a etapa de validação pelos especialistas, o protótipo do livro foi avaliado por pessoas leigas, utilizando-se também um questionário com a escala tipo *Likert*.

4.3.3.2.1 Seleção dos participantes:

Uma amostra não probabilística de pacientes foi selecionada por conveniência, sendo composta por 35 pessoas sem qualquer experiência profissional na área de saúde, com idade maior ou igual a 18 anos, de ambos os sexos, sem grau de parentesco com os autores do trabalho, escolaridade mínima ensino fundamental completo, ausência de dificuldade visual para leitura, possuidores de um endereço de *e-mail* pessoal. O tamanho amostral para verificar se a média das respostas de cada item avaliado no questionário é superior a 3 (adequado), com um nível de

significância de 5%, poder de 95%, desvio padrão de 1,5 e erro de estimativa de 1, é de, no mínimo, 26 entrevistados (MACIEL, BARROS, LOPES, 2006)

Os participantes foram abordados pessoalmente pelos pesquisadores, na sala de espera do ambulatório de Cirurgia Plástica da Escola Paulista de Medicina, e receberam verbalmente e por escrito (carta-convite) as orientações sobre os objetivos do estudo e a forma de participação dos sujeitos. Aqueles que aceitaram participar da pesquisa, receberam por *e-mail*: carta de informação e o TCLE. Após a devolutiva do termo de consentimento, devidamente assinalado como concordante, o protótipo do livro foi enviado por *e-mail*, juntamente com um questionário, contendo perguntas sobre características demográficas do participante (idade, sexo, nível de escolaridade, hábitos de leitura – número de livros lidos por ano) e questões acerca da avaliação do protótipo do livro. O corpo da mensagem do *e-mail* conteve todas as orientações relevantes para que os participantes leigos pudessem responder as perguntas de forma adequada. O anonimato dos sujeitos envolvidos foi mantido.

4.3.3.2 Questionário para análise do livro pelo público leigo e avaliação das respostas:

No questionário aplicado ao público leigo, adaptado de estudos semelhantes de MACIEL, BARROS & LOPES (2006) e TAKARA *et al.*

(2020), foram utilizados tópicos de fácil compreensão aos participantes, a fim de se avaliar diferentes aspectos do livro, a partir da escala do tipo *Likert*.

Os tópicos avaliados foram:

- Título e capa (atraente, instigante)
- Tamanho e formato da letra (legível)
- Apresentação das informações (leitura clara e fácil)
- Organização dos capítulos (seguem uma linha de raciocínio e são coerentes)
- Figuras
- Tempo gasto para leitura completa do conteúdo
- Adequado para ser indicado a um amigo(a) ou parente

Estima-se que o tempo necessário para a resposta completa desse questionário foi de aproximadamente 10 minutos.

Para o livro ser considerado compreensível ao público leigo, ele deveria alcançar uma média de pontuação nas respostas igual ou superior a 3 (adequado). Também foi avaliado o percentual de escore 4 (totalmente adequado), devendo ser igual ou superior a 80% para sua validação (LOPES *et al.*, 2013).

Além disso, para o último tópico, acrescentou-se a mensuração do *Net Promoter Score* (NPS), com a seguinte pergunta: “Em uma escala de 0 a 10, o quanto você recomendaria este livro a um amigo ou parente?”.

O NPS é uma ferramenta bem estabelecida, usada em *marketing* para avaliar a lealdade de clientes em relação a uma empresa. Baseia-se na

formulação de uma pergunta simples, com respostas variando em uma escala de 0 (nada provável) a 10 (extremamente provável). Entrevistados que fornecem uma nota de 9 ou 10 são considerados "promotores"; nota 7 ou 8 são considerados "passivamente satisfeitos"; nota 6 ou menos são considerados "detratores". Então, depois que as avaliações são coletadas, o índice do NPS é calculado assim: porcentagem dos promotores menos porcentagem dos detratores. Logo, o NPS pode variar de -100% a 100%. (LAITINEN, 2018; AGUINIS *et al.*, 2021)

O manual seria considerado bem avaliado pelo público leigo se o índice do NPS fosse superior a 50% (BATLLE *et al.*, 2020).

4.3.3.3 Verificação da legibilidade

Após elaboração textual e incorporação das sugestões aceitas, foi realizada a medida do Índice de Legibilidade (IL) de toda a parte escrita do livro. (LIMA, 2020).

O índice de Legibilidade (IL) se refere ao grau de escolaridade exigido do leitor para que este possa compreender determinada passagem da escrita. Para tanto, utilizou-se o Índice de Legibilidade de Flesch – ILF, com auxílio da ferramenta do *Microsoft Word* que identifica a estrutura sintática das sentenças. Para ser considerado aceitável, o ILF deveria obter percentual acima de 50%, indicando leitura fácil/muito fácil do livro desenvolvido.

4.3.4 Fase Entregar

4.3.4.1 Comunicação Visual

Após a validação do conteúdo do produto, foram definidos juntamente com uma profissional de *design* - escolhida por conveniência, em um *website* de *freelancers* especializados em diagramação de livros: formato das letras, tipografia, cores, imagens, fluxogramas e tabelas. Na estrutura do livro, foram consideradas como referência as recomendações da Associação Brasileira de Normas Técnicas (2006) - norma NBR 6029, que estabelece princípios gerais para livros e folhetos. O uso da marca Unifesp seguiu as diretrizes do Manual de uso de marcas da Unifesp, conforme Anexo 1.

4.3.4.2 Registro e Divulgação do Livro

Após o desenvolvimento de todas as etapas do livro, foi solicitada à Câmara Brasileira do Livro o número do ISBN - *International Standard Book Number*, obedecendo as seguintes etapas:

-
- a) Realização de um cadastro prévio na página da Biblioteca Nacional como editor;
 - b) Preenchimento do formulário de solicitação do ISBN;
 - c) Envio do formulário e a cópia da folha de rosto da obra a ser publicada;
 - d) Pagamento de taxas.

Logo depois de recebido o ISBN, solicitou-se a ficha catalográfica, onde foram anexadas as cinco primeiras páginas da obra (incluindo a folha de rosto - frente e verso). Também foi solicitado o registro de direito autoral, o qual foi anexado no site da Câmara Brasileira do Livro o arquivo em PDF do livro completo. Por fim, o livro foi divulgado no formato *online*.

RESULTADOS

5 RESULTADOS

5.1 Busca de anterioridade

No quadro 5, estão relacionados materiais que versam sobre o tema proposto, levantados em sites de busca na *internet*, em pesquisa realizada em 17 de outubro de 2020.

Quadro 5. Seleção de materiais encontrados na *internet*, em busca de anterioridade sobre o tema proposto. Procura realizada em 17 de Outubro de 2020.

Título	Forma to	Autor	An o	Editora	ISBN	Idioma	Caracteristi cas
Manual da Lipoaspiração: o que você precisa saber antes de fazer	Ebook	Ricardo Gozzano	2019	-	-	Português	Coletânea de opinião, apresentação de conceitos comuns e <i>marketing</i> do autor. Não relata aplicação de metodologia científica.
Safelipo	Ebook	Samuel Orige	2016	-	-	Português	Coletânea de opinião, apresentação de conceitos comuns e

							<i>marketing</i> do autor. Não relata aplicação de metodologia científica.
Lipoaspiração: tudo o que você sempre quis saber	Ebook	Daniel Borges Matias	2016	-	-	Português	Coletânea de opinião, apresentação de conceitos comuns e <i>marketing</i> do autor. Não relata aplicação de metodologia científica.
“LIPO PARA LEIGOS E CURIOSOS” - Pequeno Manual Sobre Lipo	Manual	Denizi de Paula Oliveira	2009	-	-	Português	Conceitos e temas resumidos. Sem ilustrações. Contém sumário e referências.
Tudo que você precisa saber sobre a lipoaspiração	Ebook	Rogério Gomes	2019	-	-	Português	Coletânea de opinião, apresentação de conceitos comuns e <i>marketing</i> do autor. Não relata aplicação de metodologia científica.
Lipoaspiração – perguntas frequentes	Ebook	ANDRÉ GONÇALVES DE FREITAS COLANERI	-	-	-	Português	Coletânea de opinião, apresentação de conceitos comuns e <i>marketing</i> do autor. Não relata aplicação de metodologia científica.

Liposuction - The Big Fat Story	Livro impresso	Sunitha Raj	2016	Notion press	978-1-946390-79-0	Inglês	Apresenta conceitos teóricos e relatos de casos sobre o tema, em linguagem para leigos, baseados na opinião dos autores.
Guia Completo Sobre Lipoaspiração: Tudo que você precisa saber ao realizar a cirurgia	Ebook	José Saraiva	2019	-	-	Português	Coletânea de opinião, apresentação de conceitos comuns e <i>marketing</i> do autor. Não relata aplicação de metodologia científica.
Lipo HD e MD	Ebook	Rogério Gomes	2019	-	-	Português	Coletânea de opinião, apresentação de conceitos comuns e <i>marketing</i> do autor. Não relata aplicação de metodologia científica.
The Little Book of Lipo: Everything You Need to Know About Liposuction but Didn't Know to Ask	Livro impresso	Carol M Martin	2008	Booksurge Publishing	978-1419665431	Inglês	Coletânea de opinião do autor, apresentação de conceitos comuns e orientações (dicas) aos leitores. Não relata aplicação de metodologia científica.

What Is Liposuction?: You Need To Know THIS About Liposuction	Ebook	William Gray	2016	-	-	Inglês	Coletânea de opinião do autor, apresentação de conceitos comuns e orientações (dicas) aos leitores. Não relata aplicação de metodologia científica.
Liposuction Surgery: The Complete Guide On Everything You Need To Know About Liposuction Surgery And Fat Transfer	Ebook	James Günter	2020			Inglês	Coletânea de opinião do autor e apresentação de conceitos comuns de forma muito resumida. Não relata aplicação de metodologia científica.
A Patient's Guide to Liposuction: How to Make an Informed Decision	Livro	Jeffry B. Schafer	2011	Outskirts	978-1432781477	Inglês	Coletânea de opinião do autor, apresentação de conceitos teóricos e orientações (dicas) aos leitores. Não relata aplicação de metodologia científica.
Doctor, Is Liposuction Right for Me?	Livro	Baldev Sandhu	2001	iUnivers	978-0595191246	Inglês	Coletânea de opinião do autor, <i>marketing</i> , apresentação de conceitos comuns e orientações

							(dicas) aos leitores. Não relata aplicação de metodologia científica.
LipoSuction in a Nutshell	Ebook	Sasha Bryant	2013	-	-	Inglês	Coletânea de opinião do autor e apresentação de conceitos comuns de forma muito resumida. Não relata aplicação de metodologia científica.
Patient Guide to Liposuction	Ebook	L.M. Lalko	2019	The Copper Puppy	-	Inglês	Escrito por um paciente. Apresentação de conceitos comuns e orientações (dicas) aos leitores. Realiza <i>marketing</i> para um cirurgião (verdadeiro autor?). Não relata aplicação de metodologia científica.
A Patient's Guide to Liposuction	Ebook	Steven L Robinson	2014	Customer Care Services	-	Inglês	Coletânea de opinião do autor e apresentação de conceitos comuns de forma muito resumida. Não relata aplicação de metodologia

							científica.
Liposuction : The Truth About Liposuction : An Introductory Guide to Surgery, Costs, Options, And What You Must Know	Ebook	Arnold Hendrix	2015	-	-	Inglês	Coletânea de opinião do autor e apresentação de conceitos comuns de forma muito resumida. Não relata aplicação de metodologia científica.

Fonte: dos autores

5.2 Levantamento bibliográfico – primeira etapa

Foram encontrados 3.333 artigos, divididos da seguinte forma, nas bases de dados empregadas: *PubMed/Medline* - 205 artigos, *Cochrane* - 213 artigos, *Lilacs* - 28 artigos, *Embase* – 200 artigos e Biblioteca Virtual em Saúde - 2687 artigos, sem restrição de data de publicação, nos idiomas inglês, português e espanhol, oriundos de estudos realizados em humanos, adultos, com mais de 18 anos. Após retirada de duplicados e triagem, foram selecionados 52 estudos, que contemplaram todos os critérios de elegibilidade (Figura 2).

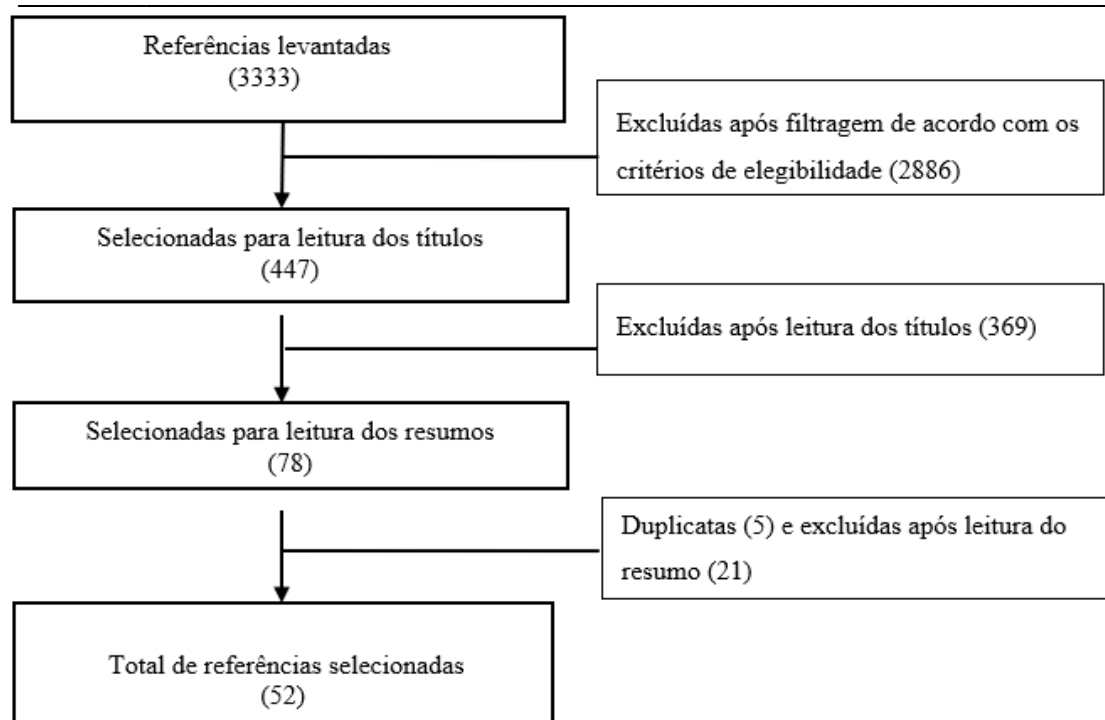


Figura 2 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados na primeira etapa do levantamento bibliográfico. O número de artigos em cada etapa está indicado entre parênteses.

5.2.1 Seleção dos estudos

Durante a consulta às bases de dados, os artigos potencialmente pertinentes foram selecionados por meio de seus títulos e resumos. Posteriormente, estes artigos foram examinados na íntegra e apurados somente aqueles que se adequavam totalmente aos critérios de elegibilidade, a fim de permitir uma discussão acerca da produção do livro proposto.

5.2.2 Análise dos estudos selecionados

Dentre os 52 estudos selecionados, 23 são estudos primários que abordam o tema lipoaspiração e foram analisados pela metodologia CLEAR, conforme indicado no Quadro V, no Apêndice 7.

Entre os 23 estudos analisados de acordo com a metodologia CLEAR, três apresentaram força de recomendação A e foram selecionados para a discussão do tema. Os demais artigos selecionados não foram analisados pela metodologia CLEAR por serem estudos secundários ou por abordarem temas não contemplados pela avaliação de tal método.

5.3 Levantamento bibliográfico – segunda etapa

Foram encontrados 34.355 artigos, divididos da seguinte forma, nas bases de dados utilizadas: *PubMed/Medline* – 5.678 artigos, *Cochrane* - 315 artigos, *Lilacs* - 330 artigos, *Embase* – 8.016 artigos e Biblioteca Virtual em Saúde – 20.016 artigos, sem restrição de data de publicação, nos idiomas inglês, português e espanhol, oriundos de estudos realizados em humanos, adultos, com mais de 18 anos. Após retirada de duplicados e

triagem, foram selecionados 43 estudos, que contemplaram todos os critérios de elegibilidade (Figura 3).

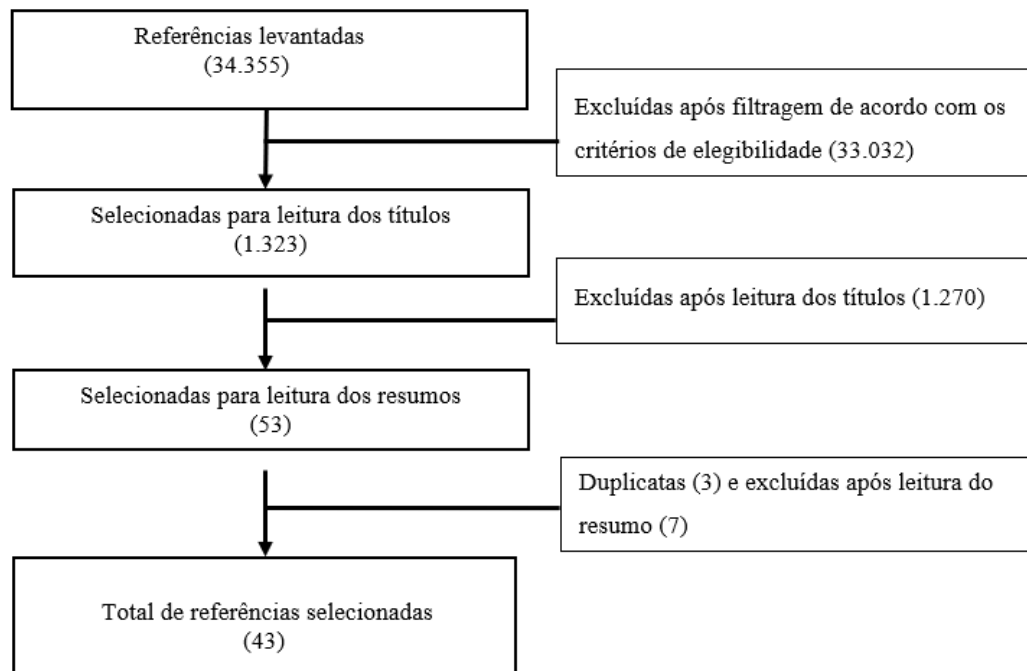


Figura 3. Fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados na segunda etapa do levantamento bibliográfico. O número de artigos em cada etapa está indicado entre parênteses.

5.3.1 Seleção dos estudos

Durante a consulta às bases de dados, os artigos potencialmente pertinentes foram selecionados por meio de seus títulos e resumos. Posteriormente, estes artigos foram examinados na íntegra e apurados

somente aqueles que se adequavam totalmente aos critérios de elegibilidade, fornecendo conteúdo para a construção e formatação do livro proposto.

5.3.2 Análise dos estudos selecionados

Dentre os 43 estudos selecionados, 26 são estudos primários que abordam o tema lipoaspiração e foram analisados pela metodologia CLEAR, conforme indicado no Quadro VI, no Apêndice 8.

Entre os 26 estudos analisados de acordo com a metodologia CLEAR, cinco apresentaram força de recomendação A e foram incluídos na produção do livro. Os demais artigos selecionados não foram analisados pela metodologia CLEAR por serem estudos secundários.

5.4 Validação por especialistas

Dos 14 especialistas que aceitaram participar da pesquisa, somente 7 concluíram todas as etapas.

Os especialistas retornaram os questionários respondidos e, após duas rodadas da Técnica *Delphi*, atingiram-se os valores necessários de IVC e IVC Global para a validação do conteúdo, conforme representado na Tabela 1. Os escores individuais das respostas de cada especialista participante estão expostos no Apêndice 5.

Tabela 1. Somatório das respostas dos especialistas nas duas rodadas da Técnica *Delphi*, de acordo com cada pergunta. Apenas as perguntas que haviam obtido IVC < 0,78 na primeira rodada tiveram suas respostas consideradas na segunda rodada.

Terminologias <i>Likert</i>	I ¹		PA ²		A ³		TA ⁴		NA ⁵		IVC ⁶		
	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	
Rodadas	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	
O livro está apropriado para servir de orientação àqueles que serão submetidos a lipoaspiração?	0	0	2	0	1	0	4	7	0	0	0,71	1	
As informações estão apresentadas de maneira clara e objetiva?	0	-	1	-	3	-	3	-	0	-	0,86	0,86	
As informações apresentadas estão cientificamente corretas?	0	-	0	-	3	-	4	-	0	-	1	1	
O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto?	0	0	2	0	4	3	1	4	0	0	0,71	1	
Há sequência lógica do conteúdo proposto?	0	-	0	-	1	-	6	-	0	-	1	1	
As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia?	0	-	0	-	4	-	3	-	0	-	1	1	
O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo?	0	0	2	0	3	3	2	4	0	0	0,71	1	
As informações do título, da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação estão coerentes?	0	0	2	0	1	0	4	7	0	0	0,71	1	
O número de páginas está adequado?	0	-	0	-	5	-	2	-	0	-	1	1	
As ilustrações estão expressivas e suficientes?	1	0	1	0	4	2	1	5	0	0	0,71	1	
IVC⁶ Global												0,86	0,99

¹I: inadequada; ²PA: parcialmente adequada; ³A: adequada; ⁴TA: totalmente adequada; ⁵NA: não se aplica; ⁶IVC: índice de validade de conteúdo. IVC mínimo ≥ 0,78; IVC Global mínimo de 0,90.

Dentre as sugestões feitas pelos especialistas após cada uma das rodadas da Técnica *Delphi* (Quadro 8), 73,68% foram aceitas, 15,78% foram parcialmente aceitas e 10,52% não foram aceitas.

Quadro 6: Sugestões de melhorias dos especialistas, após as duas rodadas da Técnica *Delphi*

Sugestões dos especialistas	Resposta
Retirar referências ao longo do texto e mantê-las em sessão específica no final do livro	Aceita
Modificar imagens com pacientes, retirados de artigos e livros. Evitar conflitos éticos e questões autorais	Aceita
Evitar usar o termo “complicações” para todos os eventos pós-operatórios. Preferir termo “intercorrências” para eventos menores.	Aceita
Ajustar parágrafo sobre “drenagem linfática”	Aceita
Modificar alerta sobre uso de <i>J-Plasma</i>	Não aceita. Optou-se por manter o alerta sobre essa tecnologia, tal como sugerido por entidades internacionais.
Diminuir tamanho do título do livro	Não aceita, pois foi considerado adequado para a ocasião, transmitindo as informações necessárias, sem termos supérfluos.
Retirar imagens de atletas com alta definição muscular	Não aceita, pois, ao longo do livro, há imagens de pessoas com diferentes biotipos, com e sem definição muscular.
Modificar nome do Curso de Mestrado Profissional	Aceita
Usar menos termos técnicos. Preferir termos mais coloquiais	Aceita parcialmente
Ajustar tempo de suspensão de AAS antes da cirurgia	Aceita
Adicionar “marca registrada” após o termo <i>Vaser</i> ®	Aceita
Assinalar ausência de conflitos de interesse ao apresentar uso de tecnologias	Aceita
Ajustar orientações sobre higiene após o procedimento	Aceita
Corrigir o uso de capítulos de livros, em referências bibliográficas	Aceita
Ajustes na formatação: usar itálico em termos de língua estrangeira	Aceita
Corrigir legenda de figura com marcações de áreas a serem lipoaspiradas	Aceita
Apresentar ressalva quanto ao uso de <i>kinesio taping</i>	Aceita
Ajustar tipos de anestesia e tipos de infiltração	Aceita parcialmente

Salientar a importância de a cirurgia ser feita por profissional habilitado	Aceita
-----------------------------------------------------------------------------	--------

5.5 Validação pelo público leigo

Das 38 pessoas que aceitaram participar da pesquisa, 35 concluíram todas as etapas. A idade dos participantes leigos variou entre 20 e 56 anos. A maioria (81,6%) dos que responderam era do sexo feminino, enquanto 18,4% eram do sexo masculino. A escolaridade variou entre indivíduos com ensino médio completo e pós-graduação completo. Sobre hábitos de leitura, 65,8% responderam ler de 1 a 3 livros por ano, enquanto 10,5% leem acima de 8 livros ao ano.

Após a devolutiva do questionário aplicado (Quadro 9), atingiu-se uma média de pontuação nas respostas de 3,80, ou seja, acima do valor desejado para validação do livro. Além disso, o percentual de escore 4 também foi superior ao mínimo sugerido (>80%). Os escores individuais das respostas de cada participante leigo estão expostos no Apêndice 6.

Quadro 7: Somatório de respostas do público leigo, de acordo com cada pergunta.

Pergunta	1-I ¹ n(%)	2-PA ² n(%)	3-A ³ n(%)	4-TA ⁴ n(%)	NA ⁵ n(%)
Sobre título e capa (atraentes, instigantes), qual sua avaliação?	0	0	5 (14,3)	30 (85,7)	0
Sobre tamanho e formato da letra (legíveis), qual sua avaliação?	1 (2,9)	0	5 (14,3)	29 (82,9)	0
Sobre a apresentação das informações (leitura clara e fácil), qual sua avaliação?	0	0	5 (14,3)	30 (85,7)	0
Sobre a organização dos capítulos (seguem uma linha de raciocínio e são coerentes), qual sua avaliação?	0	1 (2,9)	3 (8,6)	31 (88,6)	0
Sobre as figuras utilizadas ao longo do livro, qual sua avaliação?	0	2 (5,7)	6 (17,1)	27 (77,1)	0
Sobre o tempo gasto para leitura completa do conteúdo do livro, qual sua avaliação?	0	1 (2,9)	6 (17,1)	28 (80)	0
O livro é adequado para ser indicado a um amigo(a) ou parente?	0	1 (2,9)	5 (14,3)	29 (82,9)	0
Total	1 (0,4)	5 (2)	35 (14,3)	204 (83,3)	0

¹I: inadequada; ²PA: parcialmente adequada; ³A: adequada; ⁴TA: totalmente adequada; ⁵NA: não se aplica

Quanto ao índice NPS (Quadro 10), ao calcular a porcentagem dos promotores (85,7%) menos porcentagem dos detratores (2,9%), atinge-se o índice de NPS de 82,8%, superando o percentual mínimo indicado para validação.

Quadro 8. Respostas do público leigo para a mensuração NPS. “Em uma escala de 0 a 10, o quanto você recomendaria este livro a um amigo ou parente?”

NOTA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
n(%)	0	0	0	0	0	0	1(2,9)	1(2,9)	3(8,6)	9(25,7)	21(60)

Dentre as sugestões feitas pelo público leigo (Quadro 11), após a leitura do livro e resposta do questionário, 50% foram aceitas, 33,33% foram parcialmente aceitas e 16,66% não foram aceitas.

Quadro 9. Sugestões de melhorias do público leigo

Sugestões do público leigo	Resposta
Inserir ilustração no capítulo de novas tecnologias e histórico	Aceita
Retratar imagens com fotos reais de pessoas	Não aceita, pois pode gerar conflitos éticos e autorais
No parágrafo sobre alimentação saudável no pós-operatório, citar suplementos e vitaminas importantes nesse processo	Aceita parcialmente
Ressaltar a importância de avaliação de um profissional habilitado para realização de drenagem linfática e cuidados com fibrose	Aceita parcialmente
Ressaltar a importância do acompanhamento no período pós-operatório com nutricionista e educador físico	Aceita
Acrescentar a ocorrência de queimaduras em criolipólise, como intercorrência	Aceita

5.6 Verificação de legibilidade:

O Índice de Legibilidade de Flesch, que se refere ao grau de escolaridade exigido do leitor para que possa compreender determinado texto, situou-se entre 50 e 75%, correspondente a um livro de leitura fácil.

5.7 Comunicação visual e divulgação do livro

A comunicação visual, diagramação, tipografia, ilustrações e cores foram definidas com o auxílio de um profissional *designer* gráfico *freelancer* contratado. Baseados em um evento científico organizado previamente pelos mesmos autores, foram elaborados título e subtítulo: "Arte e ciência da lipoaspiração - Tudo o que você precisa saber baseado nas melhores evidências científicas". Para a diagramação do livro, foram utilizados os *softwares Microsoft PowerPoint 365 e Adobe PDF*.

A fim de que seu conteúdo tivesse entendimento dinâmico, o livro foi constituído de 61 páginas e 37 imagens. Dentre as fontes de texto utilizadas, estão: capa - *Impact e Open Sans*; sumário - *Helvetica*; corpo de

texto - *Tahoma*. Sobre as ilustrações, para tratamento e edição das imagens foi utilizado o *software PicsArt*.

Será criado um sítio eletrônico para acesso e divulgação do livro. O produto será disponibilizado para visualização e *download* gratuito, no formato *PDF*.

O resultado da comunicação visual do produto foi exemplificado nas Figuras de 4 a 8.

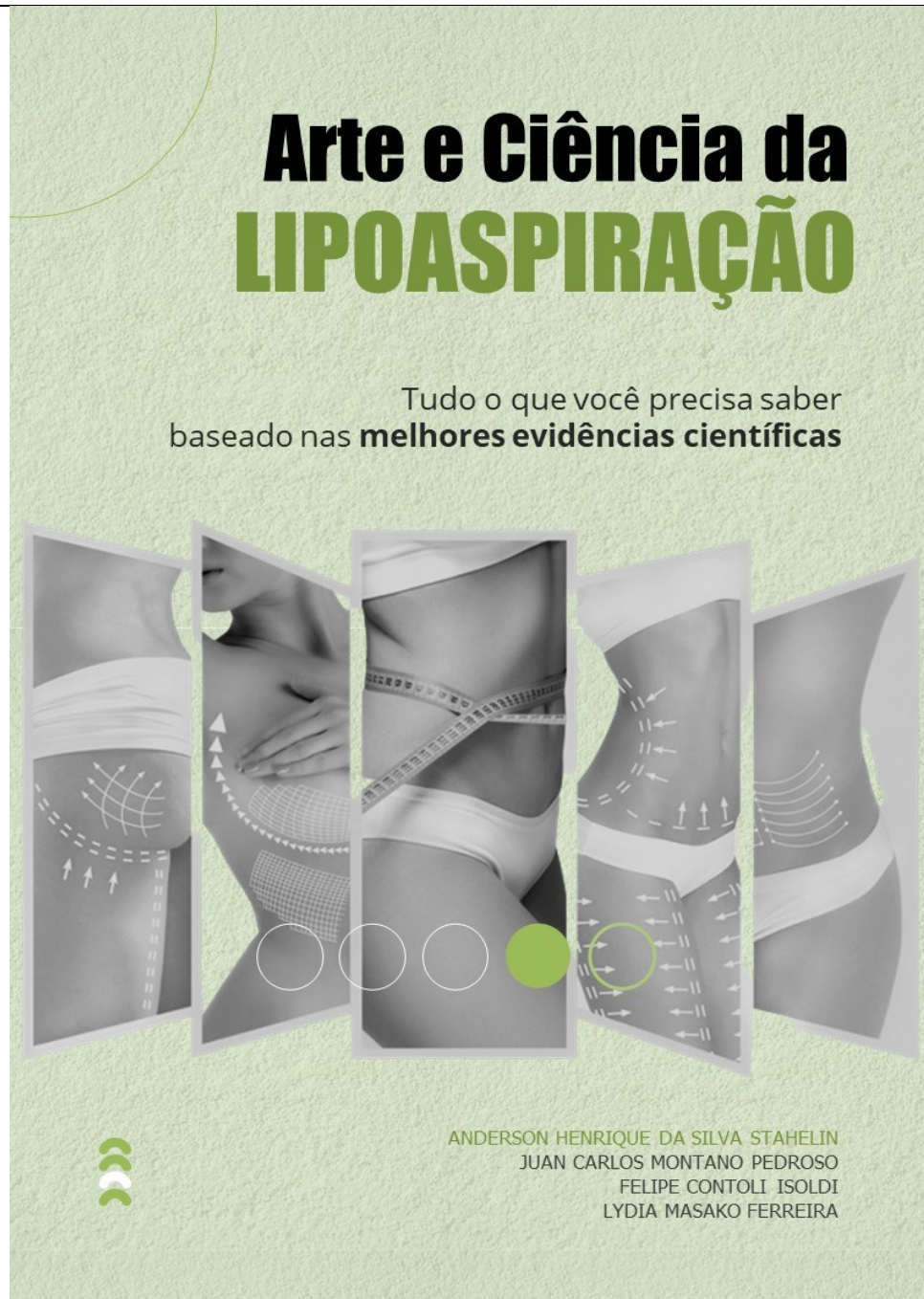


Figura 4 - Capa do livro "Arte e ciência da lipoaspiração - Tudo o que você precisa saber baseado nas melhores evidências científicas"- São Paulo, 2022

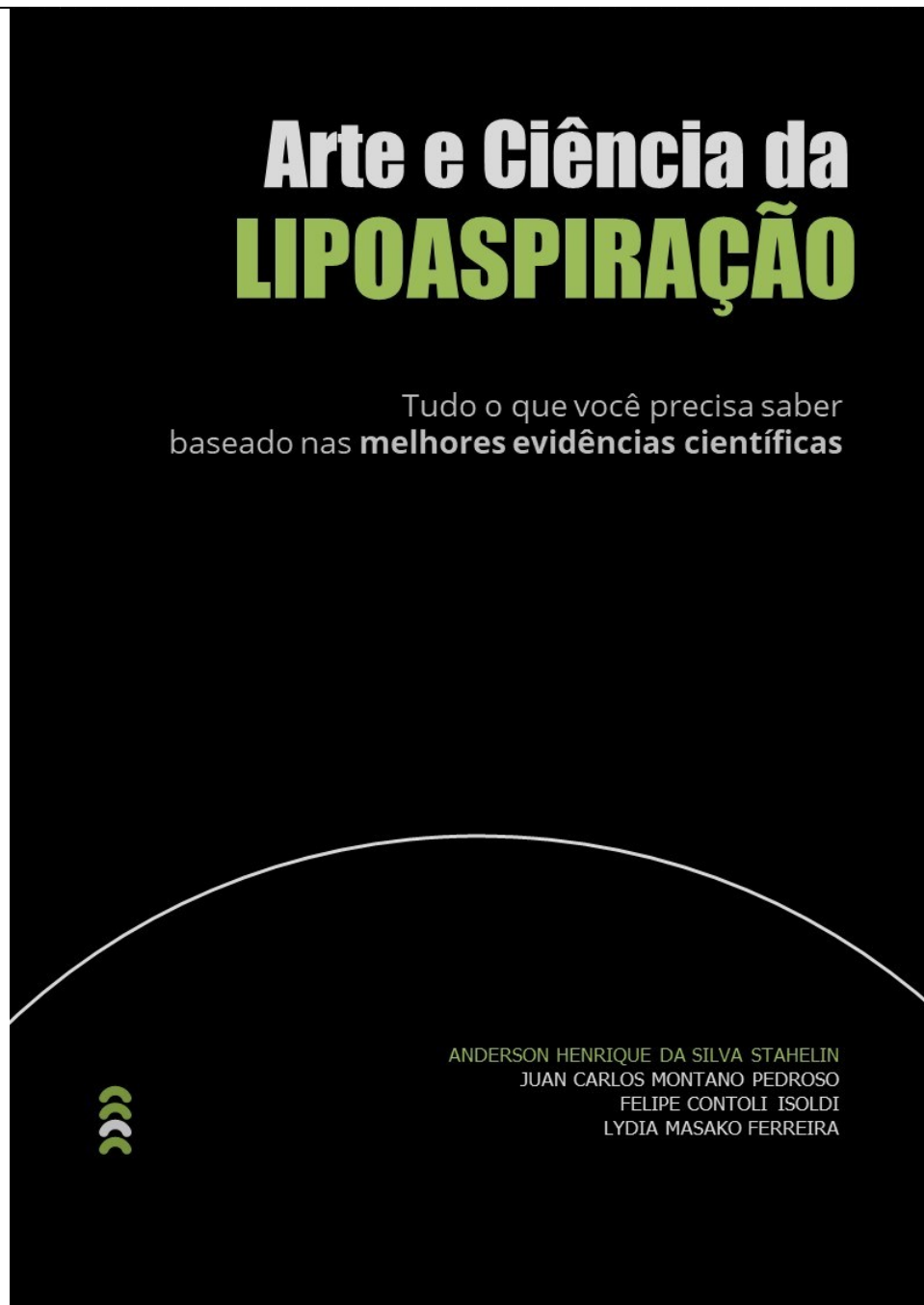


Figura 5 - Contracapa do livro "Arte e ciência da lipoaspiração - Tudo o que você precisa saber baseado nas melhores evidências científicas"- São Paulo, 2022

SUMÁRIO	Introdução	05
	Histórico	08
	O procedimento	11
	O que dizem as leis?	14
	Indicações	16
	Momento pré-operatório	18
	Internação hospitalar	22
	Anestesia para lipoaspiração	24
	Uso de tecnologias	26
	1. Sucção	
	2. Vibrolipoaspiração	
	3. Ultrassom	
	4. <i>Laser</i>	
	5. <i>J-Plasma</i>	
	6. Radiofrequência	
	Momento pós-operatório	32
	Manutenção dos resultados	37
	Intercorrências e complicações pós-operatórias	39
	Lipoaspiração de Alta Definição	46
	Lipoescultura	50
Métodos alternativos	53	
Perspectivas	56	
Conclusões	57	
Referências	58	

Figura 6 - Sumário do livro "Arte e ciência da lipoaspiração - Tudo o que você precisa saber baseado nas melhores evidências científicas"- São Paulo, 2022

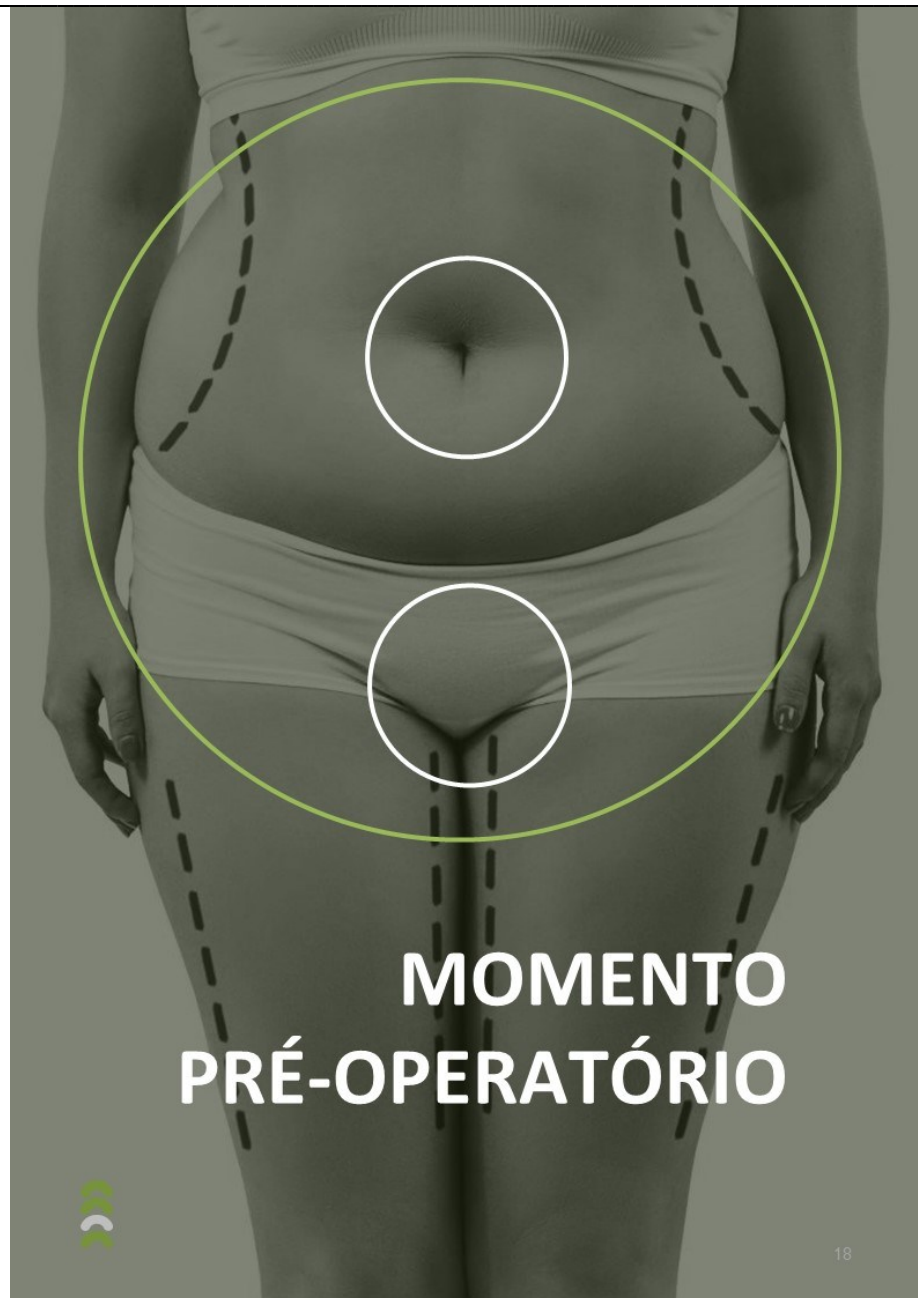


Figura 7 - Capa do capítulo "Momento pré-operatório", na página 18 do livro "Arte e ciência da lipoaspiração - Tudo o que você precisa saber baseado nas melhores evidências científicas"- São Paulo, 2022

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS

As **complicações** representam evoluções desfavoráveis que ocorrem no período pós-operatório, como consequência da realização da lipoaspiração. Não são esperadas, tampouco planejadas. Podem representar a piora de um quadro pré-existente ou até o surgimento de algo novo, não previsto. Na maioria dos casos, demanda uma ação médica para resolução do problema. Confira abaixo alguns exemplos.

Queimaduras

Pode haver lesões na pele do paciente, seja por fricção da cânula na entrada das incisões ou por uso de tecnologias que utilizam altas temperaturas. Dentre os possíveis tratamentos, estão uso de pomadas, curativos especiais e, até mesmo, cirurgias.

Infecção

Pouco comum, pode variar desde pequenas infecções com vermelhidão na pele, até casos graves com necrose (morte de células) de extensa região. Pode ser necessária uma abordagem cirúrgica para remover a pele acometida, além de tratamentos longos com curativos e internações hospitalares.

Irregularidades e deformidades

Dependendo do caso, podem melhorar com a diminuição do edema e massagem linfática ou necessitar de abordagem cirúrgica, com aplicação de gordura ou nova lipoaspiração. Devem ser realizados procedimentos de revisão apenas após todo o edema ter cedido totalmente.

Hiperpigmentação

Escurecimento da pele nos locais aspirados. Pode ser tratado com creme clareadores, filtro solar e laser.



Figura 14. Ilustração demonstra hiperpigmentação em abdômen (setas azuis), após lipoaspiração

Figura 8 - Conteúdo textual do capítulo "Intercorrências e complicações pós-operatórias", na página 43 do livro "Arte e ciência da lipoaspiração - Tudo o que você precisa saber baseado nas melhores evidências científicas"- São Paulo, 2022

DISCUSSÃO

6 DISCUSSÃO

A lipoaspiração é uma das cirurgias plásticas mais realizadas no mundo e desperta expressivo interesse pela população em geral. A transmissão de conhecimento sobre esse tema de maneira eficaz e correta, com veracidade e embasamento teórico, é uma tarefa importante e de grande responsabilidade. (FONSECA *et al.*, 2017)

Atualmente, no entanto, percebe-se uma escassez de informação de qualidade sobre a lipoaspiração com linguagem acessível e compreensível para o público leigo, de modo a deixar os leitores (possíveis pacientes no futuro) mais esclarecidos quanto ao procedimento, seus riscos e benefícios, complicações, vantagens e desvantagens. Baseado no desafio de entregar conteúdo sobre lipoaspiração àquelas pessoas não especialistas, o presente estudo buscou, a partir da aplicação de diferentes vertentes de metodologia científica, desenvolver um livro destinado ao público leigo, com caráter educativo e redigido em linguagem fácil e pertinente.

Inicialmente, foi realizada uma busca extensa na literatura sobre os temas envolvidos e foram avaliados trabalhos semelhantes ao estudo proposto. Separados em subcapítulos e organizados de forma cronológica,

foram estudados assuntos sobre o conteúdo de lipoaspiração a ser inserido no livro, sobre a importância de ferramentas de educação em saúde para o público leigo e, também, sobre a entrega de informações acerca de lipoaspiração às pessoas não especialistas.

Para a construção do livro, foi utilizada a metodologia *Design Thinking*. Amplamente aplicável no campo da Saúde, este método contempla quatro fases: Descobrir, Definir, Desenvolver e Entregar, as quais são focadas nas soluções que agregam e geram valor, para que possam ser rapidamente testadas, validadas e colocadas no mercado ou ainda usadas para o benefício do profissional e de seu paciente (FERREIRA *et al.*, 2015).

Na fase Descobrir, como resultado de uma busca de anterioridade na *internet*, na qual se utilizaram termos relevantes escolhidos juntamente com uma profissional bibliotecária, foram encontrados 18 materiais semelhantes ao proposto pelo presente estudo. Esses exemplares, em sua maioria, apresentavam coletâneas de opiniões dos autores, *marketing* pessoal e autopromoção de determinado cirurgião plástico, conceitos comuns sobre lipoaspiração ou orientações rasas aos leitores. Vale destacar que nenhuma dessas obras ou documentos educativos relatava a aplicação de uma metodologia científica em sua produção, tal como proposto por este

trabalho. Ainda na fase Descobrir, o levantamento bibliográfico foi realizado em duas etapas e contemplou uma ampla busca em bases de dados específicas para a área da saúde. Novamente com o auxílio de uma profissional bibliotecária para seleção dos descritores em saúde e critérios de elegibilidade, foram selecionados artigos tanto para se discutir acerca da obra a ser desenvolvida, quanto para compor o conteúdo do livro.

Na fase Definir, após a organização dos artigos em um gerenciador de referências, foi utilizada a ferramenta CLEAR para graduar as evidências científicas primárias pertinentes (SWANSON, 2013). Com isso, somente aqueles artigos classificados como alta recomendação foram selecionados para a discussão do tema e composição da obra, o que traduz o elevado nível científico existente no conteúdo do livro. O número restrito de artigos encontrados na literatura dentro dessa classificação (três na primeira etapa; cinco, na segunda) pode representar uma limitação ao desenvolvimento teórico do estudo.

Na fase Desenvolver, inicialmente, produziu-se o protótipo do livro intitulado "Arte e ciência da lipoaspiração - Tudo o que você precisa saber baseado nas melhores evidências científicas". Após rodadas de discussões entre os autores, definiram-se os capítulos e subcapítulos que estariam presentes no livro. Para tanto, foram consideradas as principais "angústias"

dos usuários (assim considerado pelo método *Design Thinking*), tendo como base, principalmente, a convivência semanal com pacientes atendidos no ambulatório de Cirurgia Plástica da instituição onde o estudo é realizado. Os temas do protótipo do livro foram, então, elencados em uma ordem lógica, de acordo com o processo de realização de uma lipoaspiração: explicação sobre a temática; período pré-operatório; opções de tratamento; realização do procedimento em si; e, período pós-operatório.

O conteúdo do protótipo do livro foi embasado em artigos levantados pela Pesquisa *Desk* e classificados como alta recomendação pela ferramenta CLEAR. A utilização de livros-textos clássicos em Cirurgia Plástica também foi necessária para fornecer conceitos teóricos complementares. Variadas informações sobre o procedimento foram apresentadas e, inclusive, complicações e desfechos desfavoráveis de lipoaspiração também foram abordadas no livro. Isso representa, em suma, a entrega ao leitor de informações com veracidade e elevado teor científico, diferenciando este produto de tantos outros encontrados na busca de anterioridade da pesquisa. A construção da obra apoiou-se nas considerações feitas por ECHER (2005) que relatou o rigor científico e o envolvimento de profissionais como indispensável para garantir a qualidade de projetos educacionais. A linguagem utilizada na obra foi, por sua vez, simplificada e adequada para que pessoas leigas com diferentes

níveis educacionais pudessem compreender o conhecimento sobre lipoaspiração sem dificuldades. Para isso, preferiram-se frases mais curtas e linguagem coloquial e toda expressão médica foi seguida de uma explicação ou termo popular. Para estimar a facilidade de leitura, utilizou-se o Índice de Legibilidade, cujo resultado evidenciou que a leitura é “fácil” e, portanto, apropriada a pessoas com escolaridade entre 6º e 9º ano (ensino fundamental).

Quanto às ilustrações presentes no protótipo do livro, sabe-se que uma mensagem propagada de forma interessante e colorida transmite de maneira mais eficiente uma informação para os pacientes, independentemente do seu nível de alfabetização (LEINER, HANDAL & WILLIAMS, 2004). Então, o uso de imagens, tanto no início de cada capítulo, quanto ao longo do texto, buscou aumentar o interesse do leitor pela obra, como também ilustrar o conteúdo que estava sendo discutido e facilitar seu entendimento.

Enfim, com o auxílio de um profissional *designer* gráfico, o protótipo do livro foi montado e diagramado em arquivo editável, para possíveis ajustes após o processo da validação por especialistas e público leigo. Em um segundo momento da fase Desenvolver, o protótipo do livro foi avaliado por especialistas e pelo público leigo, para a devida validação

científica. Para o aval dos especialistas, foi utilizada a Técnica *Delphi*, ferramenta amplamente usada para obter consensos de especialistas sobre determinado tema, por meio de respostas articuladas em rodadas ou ciclos (CASTRO & REZENDE, 2009). Obteve-se êxito na concordância do conteúdo do livro ao final de duas rodadas de avaliação por sete cirurgiões plásticos - essa quantidade de juízes especialistas supera o valor mínimo aceitável para esse tipo de estudo, conforme sugerido por CASSEPP-BORGES et al. (2010). A validação do conteúdo é uma ferramenta baseada no julgamento, visando testar o conteúdo abordado no livro educativo e verificar, neste caso, se o material estaria adequado para expor o tema lipoaspiração para o público-alvo (MCGILTON, 2003).

Cabe aqui ressaltar que a desistência de sete especialistas ao longo do processo de validação pode ser considerada uma limitação do estudo, porém é uma falha passível de ocorrer em qualquer trabalho deste tipo. Por questões éticas, expostas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, inclusive, não há como obrigar ninguém a participar do estudo e a desistência em qualquer fase do processo é permitida, mesmo sem indicar uma justificativa. Apesar da desistência de alguns, superou-se o número mínimo necessário de especialistas para validar o produto.

Para a avaliação das proporções de concordância dos especialistas, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). De modo geral, todos os subitens do livro avaliados pelos especialistas foram validados com valores de IVC acima de 0,78 - citado como aceitável -, visto que, neste estudo, o IVC obtido foi acima de 0,86 para todas perguntas. O IVC global do livro foi de 0,99, também acima do valor mínimo exigido neste tipo de validação. Diversos estudos, ao utilizarem o IVC para validação de livros na área da saúde, também conseguiram alcançar a meta de aprovação realizada por especialistas (OLIVEIRA, FERNANDES & SAWADA, 2008; WYND, SCHMIDT & SCHAEFER, 2013).

As sugestões fornecidas pelos especialistas, durante a validação do conteúdo do livro, trouxeram novos subsídios que foram de grande importância no desenvolvimento da temática abordada. Das adequações sugeridas pelos especialistas, quatorze foram aceitas, a serem destacadas: “Retirar referências ao longo do texto e mantê-las em sessão específica no final do livro”, pois melhora o aspecto visual do texto, facilita a leitura e evita o sobrecarregamento de caracteres que pode afastar a concentração do leitor; “Modificar imagens com pacientes, retirados de artigos e livros”, para se evitar conflitos éticos e questões autorais, optou-se por realizar ilustrações baseadas nas imagens com pacientes reais; “Evitar usar o termo “complicações” para todos os eventos pós-operatórios. Preferir termo

“intercorrências” para eventos menores”, para isso, realizou-se uma reformulação no capítulo sobre eventos pós-operatórios, deixando clara a diferença entre intercorrências e complicações; “Ajustar orientações sobre higiene após o procedimento”, pois é uma dúvida rotineira dos pacientes; “Apresentar ressalva quanto ao uso de *kinesio taping*” e “Salientar a importância de a cirurgia ser feita por profissional habilitado”, pois se devem destacar as informações científicas sobre o assunto.

Outras sugestões dadas pelos especialistas foram aceitas em parcialidade, tal como “Usar menos termos técnicos. Preferir termos mais “coloquiais”, pois, após o uso de termos técnicos, utilizou-se uma explicação simplista, entre parênteses, destinada ao público leigo.

Por outro lado, três sugestões feitas pelos especialistas não receberam aceitação: “Modificar alerta sobre uso de *J-Plasma*”, pois optou-se por manter o alerta sobre essa tecnologia, tal como sugerido por entidades internacionais (*Food and Drug Administration*); “Diminuir tamanho do título do livro”, pois foi considerado adequado para a ocasião, transmitindo as informações necessárias, sem termos supérfluos; “Retirar imagens de atletas com alta definição muscular”, pois, ao longo do livro, há imagens de pessoas com diferentes biotipos, com e sem definição muscular.

Com o intuito de testar e aprimorar o produto, após a validação por especialistas, o protótipo do livro recebeu validação também pelo público leigo, com a utilização de um questionário *online*. Com a participação de 35 indivíduos, os escores mínimos de respostas foram alcançados para a validação, bem como o índice NPS mínimo foi superado. A presença majoritária de participantes do sexo feminino e com faixa etária situada entre a terceira e quinta década de vida corresponde com as características epidemiológicas dos pacientes que realizam lipoaspiração mundo afora (ISAPS, 2020). Isso revela que, além da validação científica, o protótipo do livro apresenta potencial de demonstrar uma aceitação favorável pelo público que irá usufruir de seus benefícios.

Destaca-se aqui, também, que a pesquisa realizada com pessoas não especialistas foi respondida apenas por participantes com grau de instrução igual ou superior a ensino médio completo, sem representantes daqueles com ensino fundamental. Isso pode indicar uma limitação ao presente estudo e interferir na avaliação do protótipo do livro, sobretudo quanto à sua compreensão textual. No entanto, ainda assim, o índice de legibilidade foi enquadrado entre 50 e 75%, permitindo leitura fácil inclusive para leitores com escolaridade entre 6º e 9º ano (ensino fundamental). (LIMA, 2020)

Dentre as sugestões de melhoria fornecidas pelo público leigo ao protótipo do livro, três foram aceitas: “Inserir ilustração no capítulo de novas tecnologias e histórico”, pois melhora o entendimento e a experiência do leitor; “Ressaltar a importância do acompanhamento no período pós-operatório com nutricionista e educador físico” e “Acrescentar a ocorrência de queimaduras em criolipólise, como intercorrência”, pois esses dados enriquecem o conteúdo do texto com qualidade científica. Como parcialmente aceitas, deve-se destacar: “No parágrafo sobre alimentação saudável no pós-operatório, citar suplementos e vitaminas importantes nesse processo”, acrescentando apenas dados com evidência científica relevante. Não foi aceita a sugestão “Retratar imagens com fotos reais de pessoas”, uma vez que isso pode gerar conflitos éticos e autorais.

Levanta-se, nesse ponto, uma possível limitação do estudo: não conseguir verificar se realmente os avaliadores leigos leram o protótipo do livro na íntegra. Eticamente, não há como obrigar o participante a ler o material por completo. No entanto, como houve várias sugestões pertinentes para melhoria do livro realizadas pelo público leigo, é razoável entender que muitos destes participantes leram, de fato, o produto em sua totalidade.

Na fase Entregar, realizou-se a elaboração da comunicação visual, diagramação, tipografia e cores, juntamente com um profissional *designer* gráfico, com *expertise* na elaboração de conteúdo para a área da saúde. O livro foi desenvolvido com design moderno e leve, de forma a proporcionar bem-estar e atrair a atenção dos leitores.

Quanto à divulgação ao público-alvo, o livro será disponibilizado, inicialmente, em formato *online*. Há, entretanto, possibilidade futura da divulgação do produto também no formato impresso, em eventos presenciais no âmbito universitário e empresarial, congressos, *workshops*, palestras e cursos.

A escolha pelo formato digital se apoiou no crescimento dos meios digitais como fonte de informação, reconhecendo que o acesso à *internet* e às redes sociais digitais oferecem conteúdos sobre lipoaspiração de forma rápida, direta e acessível à maioria dos pacientes e, atualmente, são os principais sítios de busca pelo público não-especialista (ZUK, 2016). Ademais, BETHUNE *et al.* (2018) demonstram que o uso de *e-book* melhora o conhecimento dos pacientes sobre procedimentos cirúrgicos e LEE *et al.* (2019) concluíram que o *e-book* sobre cuidados em saúde melhorou a performance de aprendizado quando comparado com as técnicas verbais convencionais.

Assim, a opção pelo livro em versão digital se deu pela facilidade de acesso (acessibilidade) e de uso (usabilidade), estando acessível a qualquer dispositivo conectado à *internet*, como celulares, *tablets* e computadores (FONSECA *et al.*, 2017). MONTEMURRO *et al.* (2015) concluíram que, em 5 dos estudos analisados em sua pesquisa, 37 a 81,8% dos pacientes procuram dados antes da consulta, sendo em 38,6 a 72% dos casos a *internet* como a primeira fonte de pesquisa.

Em se tratando da forma em que os anúncios sobre lipoaspiração são apresentados, conforme SANAN, QUINN & SPIEGEL (2013), o público leigo prefere artigos com pouca descrição, que possuem um equilíbrio entre as imagens e as palavras. Não foi mostrada diferença entre o uso de pacientes reais e modelos nos anúncios. Para os observadores, o ideal seria a fotografia do profissional “em ação” em seu ambiente de trabalho. Essas considerações guiaram o desenvolvimento do livro deste estudo, a fim de atrair a atenção do público-alvo.

Cabe aqui também discutir a qualidade das informações fornecidas ao público leigo em diferentes plataformas de comunicação, versando sobre lipoaspiração. Apesar de WONG *et al.* (2010) chegarem à conclusão de que os cirurgiões plásticos obtiveram as maiores pontuações médias gerais do código de ética da *American Society of Plastic Surgeons (ASPS)* nos

questos publicidade e anúncios, existe uma evidente carência de conteúdo com teor científico elevado e linguagem acessível entre profissionais da área da saúde e o público leigo. De modo semelhante, POLONIJO *et al.* (2008), MONTEMURRO *et al.* (2015), ZUK *et al.* (2016), VARGAS *et al.* (2016), GRAY *et al.* (2020) e WARD *et al.* (2020) indicam que as informações sobre procedimentos estéticos fornecidas ao público leigo são muito superficiais e imprecisas.

Destaca-se, nesse ponto, a divulgação de textos e imagens tendenciosas sobre o tema, impulsionados sobretudo pela ganância comercial e competitividade existente entre cirurgiões plásticos, sem um rico embasamento teórico e científico. Publicados e compartilhados à revelia pelas mídias digitais e impressas, tal como verificado na busca de anterioridade deste estudo e diariamente nas redes sociais, informações contendo somente argumentos favoráveis sobre lipoaspiração são divulgadas, enquanto possíveis contraindicações ao procedimento, resultados insatisfatórios e complicações são omitidas. Desse modo, erroneamente, induz-se o público leigo a uma falsa sensação de resultados utópicos, inatingíveis em muitos pacientes.

Torna-se importante, assim, o desenvolvimento de materiais produzidos a partir de uma metodologia científica elaborada, tal como o

produto desenvolvido neste trabalho, a fim de entregar às pessoas interessadas um conteúdo de elevada qualidade científica, que realmente possa ajudar no entendimento do procedimento. Benefícios, riscos, complicações, cuidados pré e pós-operatórios, alternativas à cirurgia e diversidades de técnicas precisam ser expostos ao público-alvo de modo imparcial e sem viés comercial (ZUK *et al.*, 2016)

Além disso, MONTEMURRO *et al.* (2015) e VARGAS *et al.* (2016) destacam que as muitas informações divulgadas em *websites* sobre lipoaspiração são difíceis de serem compreendidas pelo leitor não especialista, devido ao uso de linguagem técnica. Nesse ponto, os autores deste estudo almejam adequar os jargões médicos a termos coloquiais e rotineiros, divulgando o conteúdo científico com seriedade, mas de modo facilmente compreendido por aqueles interessados.

Diante dos resultados obtidos pelos processos de validação científica, o livro "Arte e ciência da lipoaspiração - Tudo o que você precisa saber baseado nas melhores evidências científicas" apresenta o potencial de expandir o conhecimento sobre lipoaspiração àquelas pessoas não especialistas interessadas na temática. Oxalá, a leitura desse material poderá ajudar na compreensão dos pacientes que irão se submeter a esse procedimento cirúrgico.

Há a perspectiva de que o produto passe por revisões periódicas no futuro, para atualização, à medida que novas tecnologias, técnicas e produtos sejam desenvolvidos. A expansão da temática, com novos projetos de pesquisa que se utilizem do trabalho até aqui realizado, poderá avaliar se o material eleva o nível de conhecimento sobre o tema, aos moldes do realizado por BETHUNE *et al.* (2018). A comparação de dois grupos distintos, por exemplo, um realizando a leitura do livro e outro não, poderia ser uma oportunidade futura de avaliar a eficácia do livro em melhorar o conhecimento sobre o tema.

CONCLUSÃO

7 CONCLUSÃO

Foi elaborado e validado um livro sobre lipoaspiração destinado ao público leigo com base em evidências científicas, cujo título é "Arte e ciência da lipoaspiração - tudo o que você precisa saber baseado nas melhores evidências científicas"

REFERÊNCIAS

8 REFERÊNCIAS

Aguinis H, Burgi-Tian J. Measuring performance during crises and beyond: The Performance Promoter Score. *Bus Horiz*. 2021 Jan-Feb;64(1):149-160.

Alamoudi U, Taylor B, MacKay C, Rigby MH, Hart R, Trites JRB, *et al.*. Submental liposuction for the management of lymphedema following head and neck cancer treatment: a randomized controlled trial. *J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2018 Mar 26;47(1):22.

Araco A, Gravante G, Araco F, Delogu D, Cervelli V. Comparison of power water--assisted and traditional liposuction: a prospective randomized trial of postoperative pain. *Aesthetic Plast Surg*. 2007 May-Jun;31(3):259-65.

Battle J, Massip M, Vargiu E, Nadal N, Fuentes A, Ortega Bravo M, *et al.*. Implementing mobile health-enabled integrated care for complex chronic patients: patients and professionals' acceptability study. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2020 Nov 20;8(11):e22136.

Benatti F, Solis M, Artioli G, Montag E, Painelli V, Saito F, *et al.*. Liposuction induces a compensatory increase of visceral fat which is effectively counteracted by physical activity: a randomized trial. *J Clin Endocrinol Metab*. 2012 Jul;97(7):2388-95.

Bethune A, Davila-Foyo M, Valli M, Costa L. E-consent: approaching surgical consent with mobile technology. *Can J Surg*. 2018 Oct;61(5):339-44.

Cansancao AL, Condé-Green A, David JA, Cansancao B, Vidigal RA. Use of Tranexamic Acid to Reduce Blood Loss in Liposuction. *Plast Reconstr*

Surg. 2018 May;141(5):1132-1135.

Cassepp-Borges V, Balbinotti MA, Teodoro ML. Tradução e validação de conteúdo: uma proposta para a adaptação de instrumentos. In: Pasquali L, editor. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010. p. 506-20.

Castro A, Rezende M. The *Delphi* Technique and its use in brazilian nursing research : bibliographical review. Rev Min Enfermagen. 2009;13(3):429–34.

Chia CT, Neinstein RM, Theodorou SJ. Evidence-Based Medicine: Liposuction. Plast Reconstr Surg. 2017 Jan; 139(1):267e-274e.

Collins PS, Moyer KE. Evidence-Based Practice in Liposuction. Ann Plast Surg. 2018 Jun; 80(6S Suppl 6):S403-S405.

Del Giglio A, Abdala B, Ogawa C, Amado D, Carter D, Gomieiro F, *et al.*. Qualidade da informação da *internet* disponível para pacientes em páginas em português. Rev Assoc Med Bras [*Internet*]. 2012;58(6):645–9.

Available from:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S010442301270266X>.

Diamond I, Grant R, Feldman B, Pencharz P, Ling S, Moore A, *et al.*. Defining consensus: A systematic review recommends methodologic criteria for reporting of *Delphi* studies. J Clin Epidemiol. 2014;67(4):401–9.

Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev Latino-Am Enfermagem 2005 Out;13(5):754-7.

Falster M, Schardong J, Santos DPD, Machado BC, Peres A, Rosa PVD, *et al.*. Effects of cryolipolysis on lower abdomen fat thickness of healthy women and patient satisfaction: a randomized controlled trial. Braz J Phys

Ther. 2020 Sep-Oct;24(5):441-448.

Fehring R. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung*. 1987;16:625-9.

Fernandez-Luque L, Staccini P, Informatics SE for the IYS on CH. All that Glitters Is not Gold: Consumer Health Informatics and Education in the Era of Social Media and Health Apps. *Yearb Med Inform [Internet]*. 2016;25(01):188-93.

Ferreira FK, Song EH, Gomes H, Garcia EB, Ferreira LM. New mindset in scientific method in the health field: *Design Thinking*. *Clinics*. 2015;70(12):770-2.

Freitas LV, Teles LMR, Lima TM, Vieira NFC, Barbosa RCM, Pinheiro AKB, *et al.*. Exame físico no pré-natal: Construção e validação de hipermídia educativa para a Enfermagem. *ACTA Paul Enferm*. 2012;25(4):581-8.

Fonseca MS, Zaqueu LCC, Santos MJA, Bottentuit Junior JB. *E-book* como recurso de ensino para estudantes da classe hospitalar. *Rev EducaOnline*. 2017; 11(1):82-98

Godin K, Stapleton J, Kirkpatrick SI, Hanning RM, Leatherdale ST. Applying systematic review search methods to the grey literature: A case study examining guidelines for school-based breakfast programs in Canada. *Syst Rev. Systematic Reviews*; 2015;4(1):1-10.

Gozzo TO, Lopes RR, Prado MAS, Cruz LAP, Almeida am. Informações para mulheres com câncer de mama. *Esc Anna Nery* 2012 Jun;16(2):306-11.

Gray MC, Gemmiti A, Ata A, Jun B, Johnson PK, Ricci JA, *et al.*. Can you trust what you watch? An assessment of the quality of information in

aesthetic surgery videos on *YouTube*. *Plast Reconstr Surg*. 2020 Feb;145(2):329e-336e.

Houts PS, Doak CC, Doak LG, Loscalzo MJ. The role of pictures in improving health communication : A review of research on attention, comprehension , recall , and adherence. 2006;61:173–90.

Hoyos AE, Duran H, Cardenas-Camarena L, Bayter JE, Cala L, Perez M, *et al*. Use of Tranexamic Acid in Liposculpture: A Double-Blind, Multicenter, Randomized Clinical Trial. *Plast Reconstr Surg*. 2022 Sep 1;150(3):569-577.

International survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2018 - ISAPS Global Statistics [*Internet*]. *Isaps.org*. 2020 [cited 20 Nov 2020]. Available from: <http://www.isaps.org/news/isaps-global-statistics>.

Jackson JL, Kuriyama A, Anton A, Choi A, Fournier JP, Geier AK, Jacqueroiz F, Kogan D, Scholcoff C, Sun R. The Accuracy of *Google Translate* for Abstracting Data From Non-English-Language Trials for Systematic Reviews. *Ann Intern Med*. 2019 Nov 5; 171(9):677-679.

Laitinen MA. Net Promoter Score as indicator of library customers' perception. *Journal of Library Administration*, 58:394–406, 2018.

Lee SY, Wang TJ, Hwang GJ, Chang SC. Effects of the use of interactive E- books by intensive care unit patients' family members: anxiety, learning performances and perceptions. *Br J Educ Technol*. 2019 Mar;50(2):888-901.

Leiner M, Handal G, Williams D. Patient communication: A multidisciplinary approach using animated cartoons. *Health Educ Res*. 2004;19(5):591–5.

LIMA, N. Calculadora de leiturabilidade. Disponível em:

<<https://medium.com/ladies-that-ux-br/calculadora-de-leiturabilidade-d69c787ee2aa>>.

Lopes JL, Nogueira-Martins LA, Barbosa DA, Barros AL. Development and validation of an informative booklet on bed bath. *Acta Paul Enferm.* 2013; 26(6):554-60.

Maciel BS, de Barros ALBL, Lopes JL. Elaboração e validação de um manual informativo sobre cateterismo cardíaco. *Acta Paul Enferm.* 2016; 29(6):633-42.

McGilton KS. Development and Psychometric Evaluation of Supportive Leadership Scales. *CJNR.* 2003;35(4):72–86.

Montemurro P, Porcnik A, Hedén P, Otte M. The influence of social media and easily accessible *online* information on the aesthetic plastic surgery practice: literature review and our own experience. *Aesthetic Plast Surg.* 2015 Apr;39(2):270-7.

Moretti FA, Oliveira VE, Koga da Silva EM. Acesso a informações de saúde na *internet*: uma questão de saúde pública? *Rev da Assoc Médica Bras (English Ed [Internet]).* 2012;58(6):650–8. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2255482312702679>.

Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. *Texto Context - Enferm.* 2008;17(1):115–23.

Patil S, Davies P. Use of *Google* Translate in medical communication: evaluation of accuracy. *BMJ.* 2014; 349:g7392.

Pazinatto MM. A relação médico-paciente na perspectiva da Recomendação CFM 1/2016. *Rev. Bioét.* 2019; 27 (2): 234-43.

- Pereira R, Alvim N. Técnica *Delphi* no diálogo com enfermeiros sobre a acupuntura como proposta de intervenção de enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2015;19(1):174–80.
- Pereira-Netto D, Montano-Pedroso JC, Aidar ALES, Marson WL, Ferreira LM. *Laser-Assisted Liposuction (LAL) Versus Traditional Liposuction: Systematic Review*. *Aesthetic Plast Surg*. 2018 Apr;42(2):376-383.
- Polit DF, Beck CT. The Content Validity Index: Are You Sure You Know What's Being Reported? Critique and Recommendations. *Res Nurs Health*. 2006;29:489–97.
- Polonijo AN, Carpiano RM. Representations of cosmetic surgery and emotional health in women's magazines in Canada. *Womens Health Issues*. 2008 Nov-Dec;18(6):463-70.
- Prado A, Andrades P, Danilla S, Leniz P, Castillo P, Gaete F. A prospective, randomized, double-blind, controlled clinical trial comparing *Laser-assisted lipoplasty* with suction-assisted lipoplasty. *Plast Reconstr Surg*. 2006 Sep 15;118(4):1032-1045.
- Sanan A, Quinn C, Spiegel JH. Patient preferences in print advertisement *marketing* for plastic surgery. *Aesthet Surg J*. 2013 May;33(4):591-603.
- Sorice SC, Li AY, Gilstrap J, Canales FL, Furnas HJ. Social media and the plastic surgery patient. *Plast Reconstr Surg*. 2017 Nov;140(5):1047-1056.
- Swanson E. Levels of Evidence in Cosmetic Surgery: Analysis and Recommendations Using a New CLEAR Classification. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2013 Dec 6;1(8):e66.
- Takahashi K, Kanda H, Mizushima S. Growing concerns with the flow of misinformation from electronic books. *J Med Internet Res*. 2013;15(5):1–3.

- Takara NC, Ferreira NC, Murakami BM, Lopes CT. Elaboração e validação de manual informativo sobre tromboembolismo venoso para leigos. Einstein (São Paulo). 2020; 18:1-7.
- Talasila S, Evers-Meltzer R, Xu S. Social Media Ratings of Minimally Invasive Fat Reduction Procedures: Benchmarking Against Traditional Liposuction. Dermatol Surg. 2018 Jul;44(7):971-975.
- Teles LMR, Oliveira AS de, Campos FC, Lima TM, Costa CC da, Gomes LF de S, *et al.*. Development and validating an educational booklet for childbirth companions. Rev da Esc Enferm da USP. 2015;48(6):977-84.
- Teles LMR, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC, Gomes LFS, *et al.*. Construção e validação de manual educativo para acompanhamento durante o trabalho de parto. Rev Esc Enferm USP. 2014;48(6):977- 84
- Vargas CR, Ricci JA, Chuang DJ, Lee BT. *Online* patient resources for liposuction: a comparative analysis of readability. Ann Plast Surg. 2016 Mar;76(3):349-54.
- Ward B, Ayyala HS, Zhang K, Manuskhani PA, Paskhover B, Lee ES. *YouTube* for cosmetic plastic surgery: an effective patient resource? Aesthet Surg J. 2020 Apr 14;40(5):NP314-NP319.
- Warren RJ, Neligan PC. Cirurgia plástica: estética. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015.
- Wynd CA, Schmidt B, Schaefer MA. Two quantitative approaches for estimating content validity. West J Nurs Res. 2003;25(5):508-18.
- Wong WW, Camp MC, Camp JS, Gupta SC. The quality of *Internet* advertising in aesthetic surgery: an in-depth analysis. Aesthet Surg J. 2010 Sep;30(5):735-43.

Yi W, Park E, Cho K. *E-book* readability, comprehensibility and satisfaction. In Proceedings of the 5th International Conference on Ubiquitous Information Management and Communication, ICUIMC 2011. 2011. 38.

Zuk G, Palma AF, Eylert G, Raptis DA, Guggenheim M, Shafiqhi M. Systematic Review of Quality of Patient Information on Liposuction in the *Internet*. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2016 Jun; 28;4(6):e759.

NORMAS ADOTADAS

Associação Brasileira de Normas Técnicas [Internet]. NBR 6029: Informação e documentação — Livros e folhetos — Apresentação. Brasília: ABNT, 2006. 10p [citado 2021 Mar 25]. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/378/o/NBR_6029_-_2006.pdf

Descritores em Ciências da Saúde (Decs) [Internet]. São Paulo: Biblioteca Regional de Medicina (Bireme) [citado 2013 Jan 27]. Disponível em: <http://decs.bvs.br/>

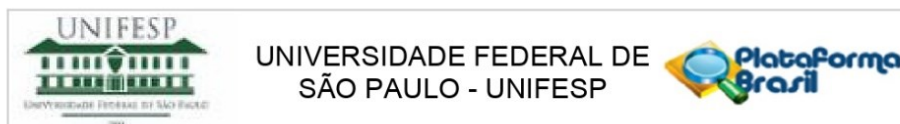
Ferreira LM, Petroianu A, Aloise AC, Hochman B, Brandt CT, Veiga DF, Furtado FMGP, Nahas FX, Campos JHO, Ely PB, Marques RG. Projetos, dissertações e teses: Orientação Normativa: Guia Prático. 2 ed. São Paulo: Red Publicações; 2017. 118p.

Houaiss A. Minidicionário Houaiss da Língua Portuguesa. 4 ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.920 p.

Universidade Federal de São Paulo [Internet]. Manual de uso da marca da Unifesp. São Paulo: Unifesp; 2017 [citado 2021 Mar 25]. Disponível em: https://www.unifesp.br/reitoria/dci/images/docs/manual_da_marca/Manual_marca_Unifesp_03-2017.pdf

APÊNDICE 1

Aprovação do CEP da Unifesp



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: LIPOASPIRAÇÃO: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE LIVRO DESTINADO AO PÚBLICO LEIGO

Pesquisador: Juan Carlos Montano Pedroso

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 43920621.5.0000.5505

Instituição Proponente: Escola Paulista de Medicina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.646.756

Apresentação do Projeto:

Projeto CEP/UNIFESP n: 0229/2021 (parecer final)

Projeto de Mestrado de Anderson Henrique da Silva Stahelin.

Orientador: Técnico Administrativo Graduado Dr. Juan Carlos Montano Pedroso

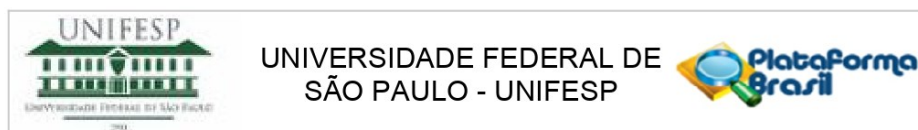
Coorientadora: Prof. Dra. Renata Andrade Bitar

Projeto vinculado ao Departamento de Cirurgia, Campus São Paulo, Escola Paulista de Medicina, UNIFESP.

-As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (<PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1689065.pdf> postado em 22/02/2021).

APRESENTAÇÃO: A lipoaspiração é uma cirurgia que busca a melhoria do contorno corporal, a partir da remoção de depósitos localizados de gordura. A presente pesquisa busca a produção de um livro destinado a pessoas leigas, que verse sobre lipoaspiração. Como metodologia, serão utilizados: busca de anterioridade; levantamento bibliográfico; produção do protótipo do livro; validação por especialistas; validação pelo público leigo; registro e divulgação do livro. São esperadas a validação e a publicação de uma ferramenta educativa, de validade científica e de fácil compreensão ao público não-especialista, com o intuito de fornecer uma assistência de saúde

Endereço: Rua Botucatu, 740
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 4.646.756

mais completa àqueles que desejam realizar lipoaspiração.

HIPÓTESE: A elaboração de um livro sobre lipoaspiração destinado a pessoas leigas poderá ampliar o conhecimento do público-alvo sobre o procedimento e fornecer informações importantes com teor e robustez científica.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO: Elaborar e validar um livro sobre lipoaspiração destinado ao público leigo, não-especialista.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em relação aos riscos e benefícios, o pesquisador(a) declara:

RISCOS: Desconforto, cansaço e ansiedade ao responder ao questionário. Também há risco de quebra de sigilo dos dados, porém todos os cuidados serão tomados para assegurar que isto não ocorra.

BENEFÍCIOS: Ampliação do conhecimento e aumento da compreensão sobre o tema lipoaspiração, além de contribuir para o compartilhamento de informações com validade científica à sociedade

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- As informações elencadas neste campo foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (<PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1689065.pdf> postado em 22/02/2021); e do arquivo do projeto detalhado enviado (<Projeto3versao11fev21.pdf> postado em 11/02/2021).

TIPO DE ESTUDO: Estudo descritivo, transversal e exploratório

LOCAL: Pesquisa online

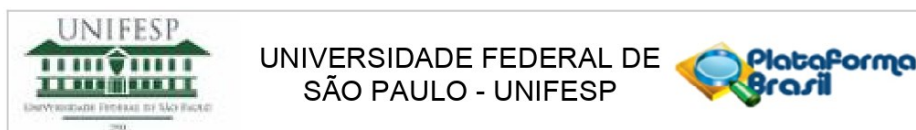
PARTICIPANTES: Será recrutada uma amostra não probabilística (n=46), selecionada por conveniência, dividida em dois grupos:

- a. 11 especialistas; e
- b. 35 pessoas leigas.

PROCEDIMENTOS:

- Validação por especialistas: a Técnica Delphi consiste em método sistematizado de julgamento de informações, para se obter consensos de especialistas sobre determinado tema, por meio de validações articuladas em fases ou ciclo. Tal técnica será empregada para realização do desenvolvimento do livro e sua validação, a partir da seleção de 11 especialistas.

Endereço: Rua Botucatu, 740
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 4.646.756

- Após a aplicação de um questionário (escala tipo Likert), será utilizado o Índice de Validade de Conteúdo para quantificar a concordância dos especialistas e realizar ajustes necessários.
- Validação pelo público leigo: após concluída a etapa de validação pelos especialistas, o protótipo do livro será avaliado por pessoas leigas, utilizando-se também um questionário (escala tipo Likert e escala tipo NPS).
- Após a etapa de validação, o livro será, então, estruturado, registrado e divulgado.

(mais informações, ver projeto detalhado).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1-Foram apresentados adequadamente os principais documentos: folha de rosto; projeto completo; cópia do cadastro CEP/UNIFESP, orçamento financeiro e cronograma.

2-Outros documentos importantes anexados na Plataforma Brasil:

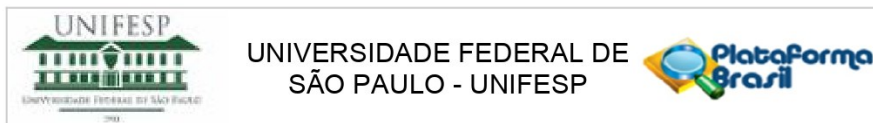
- a) Ofício CoEPE do HSP-HU/UNIFESP nº 030/21 (TermoCOEPEHSP.pdf).
 - b) Orçamento (OrçamentoAHSS20210130.pdf).
 - c) Carta de resposta às pendências documentais (CARTARESPPOSTAversao22fev2021.docx).
 - d) Convite (CONVITEFormulariosGoogle.pdf).
 - e) Questionário de avaliação - Grupo "Especialistas em Cirurgia Plástica" (QuestionarioEspecialistas.pdf).
 - f) Questionário de avaliação - Grupo "Indivíduos leigos, não-especialistas" (QuestionarioPublicoLeigo.pdf).
 - g) Cronograma (CronogramaAHSS20210130.pdf).
- 3- O modelo do TCLE foi apresentado pelo(a) pesquisador(a) (TCLE.pdf).

Recomendações:

RECOMENDAÇÃO 1: Caberá ao pesquisador responsável conhecer a política de privacidade da ferramenta utilizada quanto a coleta de informações pessoais, mesmo que por meio de robôs, e o risco de compartilhamento dessas informações com parceiros comerciais para oferta de produtos e serviços de maneira a assegurar os aspectos éticos (OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf).

RECOMENDAÇÃO 2: É da responsabilidade do pesquisador o armazenamento adequado dos dados coletados, bem como os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações do participante da pesquisa (OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS,

Endereço: Rua Botucatu, 740	CEP: 04.023-900
Bairro: VILA CLEMENTINO	
UF: SP	Município: SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062	Fax: (11)5539-7162
	E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 4.646.756

disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf).

RECOMENDAÇÃO 3: Uma vez concluída a coleta de dados, é recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". O mesmo cuidado deverá ser seguido para os registros de consentimento livre e esclarecido que sejam gravações de vídeo ou áudio. É recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados, não sendo indicado a sua manutenção em qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". (OFÍCIO CIRCULAR Nº 2 / 2 0 2 1 / C O N E P / S E C N S / M S , disponível em : http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Respostas ao parecer nº 4599816 de 18 de Março de 2021. PROJETO APROVADO.

Segue a lista de pendências, respostas dos pesquisadores e avaliação de sua adequação. Todas as pendências foram atendidas.

Título da Pesquisa: LIPOASPIRAÇÃO: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE LIVRO DESTINADO AO PÚBLICO LEIGO

Pesquisador Responsável: Juan Carlos Montano Pedroso

CAAE: 43920621.5.0000.5505

RESPOSTA DE PENDÊNCIAS

PENDÊNCIA 1

Em relação ao convite (documento CONVITEFormulariosGoogle.pdf), solicitamos que retire do final as perguntas três e quatro, uma vez que se o participante não aceitar o convite não é necessário que ele envie seus dados (nome e e-mail) para o pesquisador.

RESPOSTA:

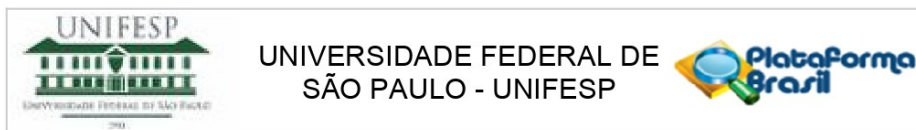
Foram realizadas alterações no convite (documento CONVITEFormulariosGoogle2versao19032021.pdf), conforme solicitado.

Desta forma, após responder se deseja ou não participar da validação do livro, está indicado ao participante preencher seus dados (nome e e-mail) caso a resposta seja SIM.

CÓPIA DO TEXTO MODIFICADO:

Caso a opção escolhida seja SIM e você deseja participar da validação científica do livro

Endereço: Rua Botucatu, 740
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 4.646.756

"Lipoaspiração", favor preencher: Nome completo e Email.

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 1.1.

Lembramos que o convite para participação na pesquisa não deve ser feito com a utilização de listas que permitam a identificação dos convidados nem a visualização dos seus dados de contato (e-mail, telefone, etc.) por terceiros. Qualquer convite individual enviado por e-mail só poderá ter um remetente e um destinatário, ou ser enviado na forma de lista oculta.

RESPOSTA:

Foram adicionadas e explicitadas no Projeto Detalhado essas orientações, tanto no contato com especialistas, quanto no contato com público leigo.

CÓPIA DO TEXTO MODIFICADO:

O anonimato dos sujeitos envolvidos será mantido e todos os e-mails serão enviados de modo individual, sem possibilitar a visualização dos dados de cada remetente por terceiros.

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 2:

O cronograma informado no formulário de informações básicas indica que parte do estudo já será iniciada antes da aprovação do protocolo (fase de aprovação + coleta de dados – início 01/04/2021). Adequar o formulário. Lembramos que nenhum estudo pode ser iniciado antes da aprovação pelo CEP/UNIFESP (Norma Operacional CNS nº 001 de 2013, item 3.3.f).

RESPOSTA:

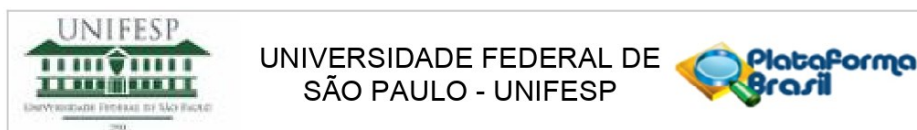
O formulário de informações básicas da Plataforma Brasil e o Cronograma foram adequados e a data indicada para início da coleta de dados foi modificada para 01/05/2021. O estudo somente será iniciado após a devida aprovação pelo CEP/UNIFESP.

CÓPIA DO TEXTO MODIFICADO:

• Coleta de dados: de 01/05/2021 a 30/06/2021

PENDÊNCIA ATENDIDA

Endereço: Rua Botucatu, 740	
Bairro: VILA CLEMENTINO	CEP: 04.023-900
UF: SP	Município: SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062	Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 4.646.756

Considerações Finais a critério do CEP:

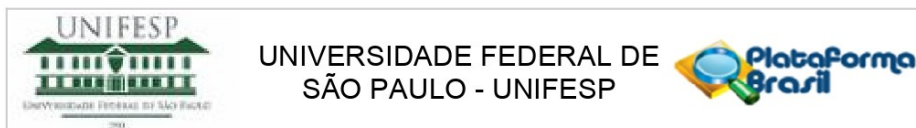
1 - O CEP informa que a partir desta data de aprovação toda proposta de modificação ao projeto original, incluindo necessárias mudanças no cronograma da pesquisa, deverá ser encaminhada por meio de emenda pela Plataforma Brasil.

2 - O CEP informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestralmente), e o relatório final, quando do término do estudo, por meio de notificação pela Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1689065.pdf	19/03/2021 11:39:05		Aceito
Cronograma	Cronograma2versao19mar2021.pdf	19/03/2021 11:33:25	Anderson Henrique da Silva Stahelin	Aceito
Outros	CONVITEFormulariosGoogle2versao19032021.pdf	19/03/2021 11:32:08	Anderson Henrique da Silva Stahelin	Aceito
Outros	CARTARESPOSTAversao19mar2021.docx	19/03/2021 11:31:52	Anderson Henrique da Silva Stahelin	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto4versao19mar21.pdf	19/03/2021 11:31:05	Anderson Henrique da Silva Stahelin	Aceito
Outros	QuestionarioPublicoLeigo.pdf	22/02/2021 17:35:27	Anderson Henrique da Silva Stahelin	Aceito
Outros	QuestionarioEspecialistas.pdf	22/02/2021 17:35:05	Anderson Henrique da Silva Stahelin	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	CadastroCEPUnifesp.pdf	22/02/2021 17:34:11	Anderson Henrique da Silva Stahelin	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	30/01/2021 15:37:10	Anderson Henrique da Silva Stahelin	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TermoCOEPEHSP.pdf	30/01/2021 15:36:37	Anderson Henrique da Silva Stahelin	Aceito
Orçamento	OrcamentoAHSS20210130.pdf	30/01/2021 15:36:07	Anderson Henrique da Silva Stahelin	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRostoPB.pdf	30/01/2021 15:35:11	Anderson Henrique da Silva Stahelin	Aceito

Endereço: Rua Botucatu, 740
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 4.646.756

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 13 de Abril de 2021

Assinado por:
Paula Midori Castelo Ferrua
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Botucatu, 740
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br

APÊNDICE 2

Estratégias de Busca na Literatura para o Levantamento Bibliográfico

Quadro I. Combinação de descritores em saúde utilizada na primeira etapa do levantamento bibliográfico

("abdominal etching" OR "aspiration lipectomy" OR "aspiration lipectomies" OR "aspiration lipolysis" OR "body sculpting" OR lipectomies OR "lipectomies, aspiration" OR "lipectomies, suction" OR lipectomy OR "lipectomy, aspiration" OR "lipectomy, suction" OR lipoabdominoplasty OR "lipolysis, aspiration" OR "lipolysis, suction" OR liposculpture OR liposuction OR liposuctions OR lipoplasty OR lipoplasties OR "suction lipectomy" OR "suction lipectomies" OR "suction lipolysis") AND ("health communication" OR "educational communication" OR "health communications" OR "printed media" OR "population education" OR "health education" OR "patient education" OR "patient communication" OR "user information" OR "patient information" OR "information search" OR "information dissemination" OR "social media" OR *internet* OR twitter OR "communications media" OR "search engine" OR "patient portals" OR comprehension OR "consumer health information" OR language OR reading)

Quadro II. Combinação de descritores em saúde utilizada na segunda etapa do levantamento bibliográfico

("abdominal etching" OR "aspiration lipectomy" OR "aspiration lipectomies" OR "aspiration lipolysis" OR "body sculpting" OR lipectomies OR "lipectomies, aspiration" OR "lipectomies, suction" OR lipectomy OR "lipectomy, aspiration" OR "lipectomy, suction" OR lipoabdominoplasty OR "lipolysis, aspiration" OR "lipolysis, suction" OR liposculpture OR liposuction OR liposuctions OR lipoplasty OR lipoplasties OR "suction lipectomy" OR "suction lipectomies" OR "suction lipolysis")

APÊNDICE 3

Carta Convite aos Participantes da Pesquisa

Avaliação - Livro Lipoaspiração

*Obrigatório

Carta Convite

Eu, Anderson Henrique da Silva Stahelin, médico, cirurgião plástico, aluno Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), convido-o (a) a participar como avaliador (a) na validação científica de aparência, formatação e conteúdo do livro **"Arte e Ciência da LIPOASPIRAÇÃO - Tudo o que você precisa saber baseado nas melhores evidências científicas"**, de minha autoria, o qual está sendo desenvolvido sob orientação do Prof. Dr. Juan Carlos Montano Pedrosa.

Trata-se de um material de cunho científico, destinado ao público leigo, que aborda diferentes aspectos sobre a cirurgia de lipoaspiração. O processo de validação será realizado totalmente de forma online, via e-mail.

Desde já, antecipo meus sinceros agradecimentos.

Atenciosamente,
Anderson Henrique da Silva Stahelin

1. Você deseja participar da validação científica de aparência, formatação e conteúdo do livro sobre Lipoaspiração, a ser realizada totalmente de forma online? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

APÊNDICE 4

Carta de Informação e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Carta de informação ao participante:

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa acima especificada. O convite está sendo feito a você por se enquadrar em um dos grupos de pessoas escolhidos para avaliar um livro cujo tema é lipos aspiração. Sua contribuição é importante, porém, você não deve participar contra a sua vontade. Antes de decidir se você quer participar, é importante que você entenda porque esta pesquisa está sendo realizada, todos os procedimentos envolvidos, os possíveis benefícios, riscos e desconfortos que serão descritos e explicados abaixo.

A qualquer momento, antes, durante e depois da pesquisa, você poderá solicitar maiores esclarecimentos, recusar-se a participar ou desistir de participar. Em todos esses casos você não será prejudicado, penalizado ou responsabilizado de nenhuma forma.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Prof. Dr. Juan Carlos Montano Pedrosa, no telefone (11) 5576-4848 VoIP 3054, endereço Rua Botucatu, 740 - 2º andar - Vila Clementino, São Paulo SP, Brasil - CEP: 04023-062 e e-mail juancmontano@gmail.com. Este estudo foi analisado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo ou se estiver insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Paulo, situado na Rua Botucatu, 740, 5º andar (sala 557) CEP 04023-000, Vila Clementino, São Paulo/SP; telefones (11) 5571-1062 ou (11) 5539-7162, às segundas, terças, quintas e sextas-feiras, das 09:00 às 12:00hs ou pelo e-mail cep@unifesp.br.

Todas as informações coletadas neste estudo serão confidenciais (seu nome jamais será divulgado). Somente o pesquisador e/ou equipe de pesquisa terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo. Os dados coletados serão utilizados apenas para esta pesquisa.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE A PESQUISA

- Justificativa para realização da pesquisa: é um método científico para validar a produção de um livro
- Objetivos da pesquisa: Elaborar e validar um livro sobre lipos aspiração destinado ao público leigo
- População da pesquisa: 11 especialistas em Cirurgia Plástica e 35 indivíduos leigos (não-especialistas)
- Procedimentos aos quais você será submetido(a): Se aceitar fazer parte do estudo, você receberá, via e-mail, o protótipo de um livro (em formato e-book) sobre o tema lipos aspiração, cujo público-alvo são pessoas leigas no assunto. Após a apreciação do produto, você deverá responder a um questionário online, também encaminhado via e-mail, a fim de avaliar diferentes aspectos da produção do livro. Se houver alguma pergunta que lhe incomode, você possui liberdade para não a responder, sem problemas. O número de vezes em que o questionário deverá ser respondido, a quantidade de questões e o tempo aproximado para o preenchimento do questionário variarão de acordo com o grupo em que você se enquadra:
 - Grupo "Especialistas em Cirurgia Plástica":
 - > Número de vezes em que o questionário deverá ser respondido: 5 vezes, no máximo.
 - > Quantidade de questões: 12 questões
 - > Tempo aproximado para preenchimento do questionário: cerca de 15 minutos, cada vez
 - Grupo "Indivíduos leigos, não-especialistas":
 - > Número de vezes em que o questionário deverá ser respondido: Uma vez, apenas.
 - > Quantidade de questões: 15 questões
 - > Tempo aproximado para preenchimento do questionário: cerca de 15 minutos
- Riscos em participar da pesquisa: Desconforto, cansaço e ansiedade ao responder ao questionário. Também há risco de quebra de sigilo dos dados, porém todos os cuidados serão tomados para assegurar que isto não ocorra.
- Benefícios em participar da pesquisa: Ampliação do conhecimento e aumento da compreensão sobre o tema lipos aspiração, além de contribuir para o compartilhamento de informações com validade científica à sociedade;
- Privacidade e confidencialidade: Os dados dos participantes serão tratados de forma a garantir total privacidade e a confidencialidade. Informações pessoais não serão divulgadas e os resultados da pesquisa a serem divulgados ou publicados não permitirão a identificação do participante;
- Acesso a resultados parciais ou finais da pesquisa: O pesquisador responsável se compromete a divulgar os resultados da pesquisa, em formato acessível ao grupo ou população em que foi pesquisada (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 3º, Inciso IV).
- Custos envolvidos pela participação da pesquisa: a participação na pesquisa não pode envolver custos ao participante, tampouco compensações financeiras. Para a execução dessa pesquisa, não haverá qualquer gasto para o SUS.
- Danos e indenizações: Havendo algum dano decorrente da pesquisa, você terá direito de solicitar indenização através das vias judiciais e/ou extrajudiciais, conforme a legislação brasileira (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954; entre outras; e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 1º).

Para a sua segurança, é importante que guarde em seus arquivos pessoais uma cópia deste documento (TCLE) assinado pelo pesquisador. Se desejar que o TCLE assinado pelo pesquisador lhe seja enviado, basta solicitar através do e-mail disponível.

1. Nome completo *

2. Endereço de e-mail *

3. Consentimento do participante: Declaro que li os detalhes descritos na carta de informação deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Entendo que sou livre para aceitá-lo ou recusá-lo e que posso interromper minha participação a qualquer momento. Concordo que os dados coletados para o estudo sejam usados para os propósitos acima descritos. Para participar da pesquisa é necessário que você assinale a sua concordância. Você concorda em participar dessa pesquisa? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

APÊNDICE 5

Respostas dos especialistas no processo de validação do livro

Quadro III. Respostas individuais dos sete especialistas participantes nas duas rodadas da Técnica *Delphi*, conforme cada pergunta.

Avaliadores	1		2		3		4		5		6		7	
	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a
Rodadas														
O livro está apropriado para servir de orientação àqueles que serão submetidos a lipoaspiração?	PA	A	TA	TA	A	TA	PA	TA	TA	TA	TA	TA	TA	TA
As informações estão apresentadas de maneira clara e objetiva?	A	-	A	-	A	-	PA	-	TA	-	TA	-	TA	-
As informações apresentadas estão cientificamente corretas?	A	-	TA	-	A	-	A	-	TA	-	TA	-	TA	-
O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto?	PA	A	PA	TA	A	TA	A	TA	TA	TA		A	A	A
Há sequência lógica do conteúdo proposto?	TA	-	TA	-	TA	-	TA	-	TA	-	TA	-	A	-
As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia?	A	-	A	-	A	-	A	-	TA	-	TA	-	TA	-
O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo?	PA	A	PA	TA	TA	TA	A	TA	TA	TA	A	A	A	A
As informações do título, da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação estão coerentes?	A	TA	TA	TA	PA	TA	PA	TA	TA	TA	TA	TA	TA	TA
O número de páginas está adequado?	A	-	A	-	A	-	A	-	TA	-	TA	-	A	-
As ilustrações estão expressivas e suficientes?	PA	TA	A	TA	A	TA	I	TA	TA	TA	A	A	A	A

I: inadequada; PA: parcialmente adequada; A: adequada; TA: totalmente adequada

3 5	TA	TA	TA	TA	TA	TA	TA	9
--------	----	----	----	----	----	----	----	---

I: inadequada; PA: parcialmente adequada; A: adequada; TA: totalmente adequada; NA: não se aplica;

APÊNDICE 7

Avaliação de evidências científicas primárias selecionadas para a discussão sobre a elaboração do livro

Quadro V. Informações sobre as evidências científicas primárias selecionadas para a discussão sobre a elaboração do produto e avaliadas pela metodologia CLEAR.

#	Autores	Título	Ano	Cons.	Pod er Ana lise	Crit ério s de Incl usão	Taxa de Inclu são	Pros pecti vo/ Retr ospe ctivo	Gru po Cont role	Importa nte Fator de Confusã o	Cácul o do Taman ho Amost ral	Form a de Mens uraçã o	Discus são de Limita ções	Viés Co mer cial	CLE AR
1	Brown as., <i>et al.</i>	Pharmacokinetics and safety of epinephrine use in liposuction	2004	N	N	S	100	P	N	N	N	O	S	N	3B
2	Prado A., <i>et al.</i>	A prospective, randomized,	2006	S	N	S	100	P*	S	N	N	O	N	Nª2A	

		double-blind, controlled clinical trial comparing <i>Laser</i> -assisted lipoplasty with suction-assisted lipoplasty													
3	Mellul SD., <i>et al.</i>	Breast reduction performed by liposuction	2006	N	N	S	100	P	N	N	N	O	S	N	3B
4	Araco A., <i>et al.</i>	Comparison of power water- Assisted and traditional liposuction: A prospective randomized trial of postoperative pain	2007	S	S	S	90,9	P*	S	N	S	O	N	Nª1A	
5	Moskovitz MJ., <i>et al.</i>	Liposuction breast reduction: A prospective	2007	S	N	S	85	P*	N	N	N	O	S	N	3B

		trial in African American women													
6	Van Der Lei B., <i>et al.</i>	Spontaneous breast enlargement following liposuction of the abdominal wall: Does a link exist?	2007	N	N	S	100	R	S	Grupos submetidos a procedimentos diferentes; respostas subjetivas	N	O/ Subj	S	N	4C
7	DiBernardo BE	Randomized, blinded split abdomen study evaluating skin shrinkage and skin tightening in <i>Laser-assisted liposuction</i> versus liposuction control	2010	N	N	S	70	P*	R	Viés comercial	N	O	N	S	4C

8	Hernandez TL., <i>et al.</i>	Fat redistribution following suction lipectomy: Defense of body fat an132hysicans of restoration	2011	S	N	S	94	P*	S	Tamanho da amostra pequeno	S	O	S	N	4C
9	Nagy MW., <i>et al.</i>	A multicenter, prospective, randomized, single-blind, controlled clinical trial comparing vaser-assisted lipoplasty and suction-assisted lipoplasty	2012	N	N	N	N	P*	S	Ajuste incorreto dos dados; Viés comercial com resultados do estudo	N	O	N	S	NA
10	Benatti F., <i>et al.</i>	Liposuction induces a compensator 132hysicalse of visceral fat which is	2012	N	S	S	92	P*	S	N	S	O	S	Nª1A	

		effectively counteracted b133hysicalal activity: A randomized trial													
1 1	Duncan DI.	Nonexcisional tissue tightening: Creating skin surface area reduction during abdominal liposuction by adding radiofrequency heating	2013	S	N	S	100	P*	S	Tamanho da amostra pequeno; sem cálculo do tamanho amostral	N	O	S	N	4C
1 2	Remlinger KM., <i>et al.</i>	Eletrolipólise na adiposidade abdominal e seus efeitos na composição corporal e no perfil lipídico de mulheres sedentárias	2013	N	N	S	100	P	S	Tamanho da amostra pequeno; sem cálculo do tamanho amostral	N	O	N	N	4C

13	Dierickx CC., <i>et al.</i>	Safety, tolerance, and patient satisfaction with noninvasive cryolipolysis	2013	N	N	N	100	R	S	N	N	O/ Subj	N	N	3B
14	Beaudoin AL., <i>et al.</i>	Invasive Group A Streptococcus Infections Associated With Liposuction Surgery at Outpatient Facilities Not Subject to State or Federal Regulation	2014	S	N	S	82	R	N	Respostas subjetivas pelos entrevistados por telefone	N	Subj	S	N	4C
15	Valizadeh N., <i>et al.</i>	Evaluation of safety and efficacy of 980-nm diode Laser-assisted lipolysis versus	2016	S	N	S	80	P*	S	N	N	O	S	N	3B

		traditional liposuction for submental rejuvenation: A randomized clinical trial													
16	Otto MJ.	The Safety and Efficacy of Thermal Lipolysis of Adipose Tissue Via Ultrasound for Circumference Reduction: An Open Label, Single-Arm Exploratory Study	2016	N	S	S	85,7	P*	N	Viés comercial com resultados do estudo	S	O	S	S	4C
17	Ivanova N., <i>et al.</i>	Correction of the Lower Third of the Face and Submental Area in Various	2016	N	N	S	100	P	N	N	N	Subj	N	N	5D

		Types of Aging with Laser-Assisted Liposuction													
18	Klein KB., <i>et al.</i>	Multiple same day cryolipolysis treatments for the reduction of subcutaneous fat are safe and do not affect serum lipid levels or liver function tests	2017	N	N	S	97,1	P	N	Viés comercial	N	O	N	S	4C
19	Harrington JL., <i>et al.</i>	Cryolipolysis for nonsurgical reduction of fat in the lateral chest wall post-Mastectomy	2017	N	N	S	100	P*	N	Avaliação subjetiva de fotos; Viés comercial com resultados do estudo	N	Subj	S	S	4C
2	Hunstad	A	2018	N	N	S	96,7	P*	S	Compara	N	O	S	S	4C

0	JP., <i>et al.</i>	Multicenter, Prospective, Randomized, Contralateral Study of Tissue Liquefaction Liposuction vs Suction-Assisted Liposuction								ção entre procedimentos diferentes; Viés comercial com resultados do estudo					
21	Zendejas GH., <i>et al.</i>	Lipoplasty Combined with Percutaneous Radiofrequency Dermaplasty: A New Strategy for Body Contouring	2020	N	N	S	100	P	S	Subjetividade na avaliação dos dados; Autor é o próprio inventor do dispositivo	N	Subj	N	N	4C
22	Abboud NM., <i>et al.</i>	The Combined Effect of Intravenous and Topical Tranexamic Acid in	2021	N	N	S	100	P*	S	Avaliação subjetiva de fotografias; possível	N	O/ Subj	S	N	4C

		Liposuction: A Randomized Double- Blinded Controlled Trial								diferença na execução dos procedim entos (duração e forma de agressão) ;					
2 3	Claytor B. <i>et al.</i>	Evaluating the Efficacy, Tolerability, and Outcomes of Topical Tripeptide/H exapeptide Formulations Before and After Liposuction of the Medial Thighs	2021	N	N	S	83,3	P*	N	Viés comercia l	N	O	S	S	4C

Cons.- Pacientes consecutivos; -- sim; -- não; -- prospectivo; -- retrospectivo; -- objetiva; Sub- - subjetiva; NA – não aplicável;
* - randomizado

APÊNDICE 8

Avaliação de evidências científicas primárias incluídas no conteúdo do livro

Quadro VI. Informações sobre as evidências científicas primárias incluídas no conteúdo do livro e avaliadas pela metodologia CLEAR.

#	Autores	Título	Ano	Cons.	Pod er Ana lise	Crité rios de Inclu são	Taxa de Inclu são	Prospect ivo/ Retrosp ectivo	Grup o Cont role	Import ante Fator de Confus ão	Cálcu lo do Tama nho Amos tral	Forma de Mensur ação	Discus são de Limita ções	Viés Come rcial	CLE AR
1	Prado A., <i>et al.</i>	A prospective, randomized, double-blind, controlled clinical trial comparing <i>Laser-</i> assisted lipoplasty with suction-	20 06	S	N	S	100	P*	S	N	N	O	N	N	2A

		assisted lipoplasty													
2	Araco A., <i>et al.</i>	Comparison of power water - Assisted and traditional liposuction: A prospective randomized trial of postoperative pain	2007	S	S	S	90,9	P*	S	N	S	O	N	N	1A
3	Moskowitz MJ., <i>et al.</i>	Liposuction breast reduction: A prospective trial in African American women	2007	S	N	S	85	P*	N	N	N	O	S	N	3B
4	Wang G., <i>et al.</i>	Tumescent liposuction: Partitioning of lidocaine at a lower dose (252 mg/l)	2011	S	N	N	100	P	N	N	N	O	N	N	3B

5	Nagy MW., <i>et al.</i>	A multicenter, prospective, randomized, single-blind, controlled clinical trial comparing vaser-assisted lipoplasty and suction-assisted lipoplasty	2012	N	N	N	N	P*	S	Ajuste incorreto dos dados; Viés comercial com resultados do estudo	N	O	N	S	NA
6	Moreno-Moraga J., <i>et al.</i>	<i>Laser-assisted lipolysis for knee remodelling: A prospective study in 30 patients</i>	2012	N	N	S	100	P*	N	Análise da opinião dos pacientes	N	O/Subj	N	N	4C
7	Beaudoin AL., <i>et al.</i>	Invasive Group A Streptococcus Infections Associated With	2014	S	N	S	82	R	N	Respostas subjetivas pelos entrevistados por	N	Subj	S	N	4C

		Liposuction Surgery at Outpatient Facilities Not Subject to State or Federal Regulation								telefone					
8	Valizadeh N., <i>et al.</i>	Evaluation of safety and efficacy of 980-nm diode <i>Laser</i> -assisted lipolysis versus traditional liposuction for submental rejuvenation: A randomized clinical trial	2016	S	N	S	80	P*	S	N	N	O	S	N	3B
9	Otto MJ.	The Safety and Efficacy of Thermal Lipolysis of Adipose	2016	N	S	S	85,7	P*	N	Viés comercial com resultados do	S	O	S	S	4C

		Tissue Via Ultrasound for Circumference Reduction: An Open Label, Single-Arm Exploratory Study								estudo					
10	Kilmer SL., <i>et al.</i>	Safety and efficacy of cryolipolysis for non-invasive reduction of submental fat	2016	N	N	S	96,6	P*	N	Viés comercial com resultados do estudo	N	O	S	S	4C
11	Park JT., <i>et al.</i>	The efficacy and safety of cold-induced lipolysis in the treatment of pseudogynecomastia	2016	N	N	S	83,3	P	N	N	N	O	S	N	3B
12	Valente DS.,	Prospective and	2016	S	N	S	87,5/ 85,2	P	N	Subjetividade	N	O/Subj	S	N	3B

	<i>et al.</i>	bidirectional cross-sectional associations between body mass index and physical activity following liposuction: A cohort study								em parte dos dados					
13	Kaoutz anis C., <i>et al.</i>	Cosmetic liposuction: Preoperative risk factors, major complication rates, and safety of combined procedures	2017	S	S	S	99,2	P	S	Autor é o fundador da empresa seguradora; Viés comercial com resultados do estudo	S	O	S	S	4C
14	Harrington JL., <i>et</i>	Cryolipolysis for nonsurgical	2017	N	N	S	100	P*	N	Avaliação subjetiv	N	Subj	S	S	4C

	<i>al.</i>	reduction of fat in the lateral chest wall post-Mastectomy								a de fotos; Viés comercial com resultados do estudo					
15	Bernstein EF., <i>et al.</i>	Safety and efficacy of bilateral submental cryolipolysis with quantified 3-dimensional imaging of fat reduction and skin tightening	2017	N	N	S	100	P*	N	Viés comercial com resultados do estudo	N	O	S	S	4C
16	Menezes MVA., <i>et al.</i>	Postoperative control of liposuction pain	2017	S	N	S	100	P	N	N	N	O	N	N	3B
17	Hunstad JP., <i>et al.</i>	A Multicenter, Prospective, Randomized, Contralateral	2018	N	N	S	96,7	P*	S	Diferentes cirurgiões; Viés comercial	N	O	S	S	4C

		Study of Tissue Liquefaction Liposuction vs Suction-Assisted Liposuction								al com resultados do estudo					
18	Alamodi U., <i>et al.</i>	Submental liposuction for the management of lymphedema following head and neck cancer treatment: A randomized controlled trial	2018	S	S	S	95,2	P*	S	N	S	O	S	N	1A
19	Katz B., <i>et al.</i>	Safety and Efficacy of a Noninvasive 1,060-nm Diode Laser for Fat Reduction of the Flanks	2018	N	N	S	100	P*	N	Avaliação subjetiva; Viés comercial com resultados do estudo	N	O/Subj	S	S	4C

20	Wilkinson EC., <i>et al.</i>	Clinical study to evaluate the performance of a noninvasive focused ultrasound device for thigh fat and circumference reduction compared to control	2018	N	N	S	71,4	P	S	N	N	O	N	N	3B
21	Cansano AL., <i>et al.</i>	Use of Tranexamic Acid to Reduce Blood Loss in Liposuction	2018	N	N	S	100	P*	S	N	N	O	S	N	2A
22	Arshad SM., <i>et al.</i>	Outcomes of tumescent liposuction for gynecomastia	2018	N	N	S	91,1	P	N	N	N	O	N	N	3B
23	Bass LS., <i>et</i>	Safety and efficacy of a	2018	N	N	S	97,1	P*	S	Viés comerci	N	O	N	S	4C

	<i>al.</i>	non-invasive 1060 nm diode <i>Laser</i> for fat reduction of the abdomen								al com resultados do estudo					
24	Gold MH., <i>et al.</i>	A randomized, controlled multicenter study evaluating focused ultrasound treatment for fat reduction in the flanks	2018	N	N	S	97,8	P*	S	Avaliação subjetiva de fotos; Viés comercial com resultados do estudo	N	O/Subj	S	S	4C
25	Zendejas GH., <i>et al.</i>	Lipoplasty Combined with Percutaneous Radiofrequency Dermoplasty : A New Strategy for Body Contouring	2020	N	N	S	100	P	S	Subjetividade na avaliação dos dados; Autor é o próprio inventor do dispositivo	N	Subj	N	N	4C

26	Falster M., <i>et al.</i>	Effects of cryolipolysis on lower abdomen fat thickness of healthy women and patient satisfaction: a randomized controlled trial	2020	S	S	S	89,4	P*	S	N	S	O	S	N	1A
----	---------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------	---	---	---	------	----	---	---	---	---	---	---	----

Cons.- Pacientes consecutivos; S - sim; N - não; P - prospectivo; R - retrospectivo; O - objetiva; Subj - subjetiva; NA – não aplicável; * - randomizado

ANEXO 1

Manual de Uso da Marca Unifesp



Variações cromáticas – assinaturas reduzidas

Nesta página são apresentadas as combinações entre as variações cromáticas e as assinaturas secundária, simples e mínima que identificam a Unifesp.

Usos indevidos

Para manter a consistência visual da marca Unifesp, devem ser seguidas as orientações apresentadas ao longo deste manual.

Existem, entretanto, determinados modos de uso – em parte reproduzidos nesta página – que contrariam as práticas aceitáveis e não devem ser adotados.

A marca não poderá, por exemplo, ser rotacionada ou distorcida; não poderá sofrer variação quanto às cores, proporções e fonte tipográfica; não poderá ser utilizada como marca d'água; não poderá ser aplicada sobre um fundo, sem observância da área de proteção; seus elementos não poderão figurar em *outline*; e o desenho de seu símbolo não poderá ser retificado. Enfim, as características visuais da marca não poderão ser alteradas.

Para subsidiar as tarefas relativas à aplicação da marca Unifesp, recomenda-se **sempre** consultar a equipe de Design do Departamento de Comunicação Institucional, que disponibilizará os arquivos digitais dos modelos descritos neste manual, além de fornecer as orientações necessárias e esclarecer eventuais dúvidas sobre o assunto.



Tipografia

Quanto à tipografia, a marca Unifesp é composta com a fonte Cinzel, criada pelo tipógrafo Natanael Gama e distribuída sob a licença de SIL Open Font License. Esse modelo de licença é acessível aos integrantes da comunidade universitária.

De acordo com Gama, a fonte Cinzel é inspirada em inscrições romanas do século I d.C., cuja representação obedece a proporções clássicas. O desenho dessa família tipográfica³ não é um simples revivalismo, pois mescla a história antiga do alfabeto latino a toques contemporâneos.

Além de compor a marca Unifesp, a fonte Cinzel pode figurar em cabeçalhos e títulos. Não deve, entretanto, ser utilizada para outros fins – como na composição de textos e em frases de sinalização –, pois não oferece boa legibilidade nessas situações.

Família tipográfica Cinzel - peso regular

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
 ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
 0123456789 @#!?&

Parte textual da marca Unifesp, com a fonte tipográfica Cinzel

UNIFESP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

1933

³Uma família tipográfica compreende o conjunto de fontes que preservam as mesmas características de estilo, embora apresentem variações quanto à espessura, largura, altura etc. Tais variações – em relação ao formato padrão ou regular – correspondem, por exemplo, ao negrito (bold), esticado (italic) ou x-small.

FONTES CONSULTADAS

Comitê de Ética em Pesquisa [*Internet*]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2013. [citado 2021 Mar 25]. Disponível em:

<http://www.cep.unifesp.br/>

Menezes CCO, Aloise AC, Ferreira LM. Faces da vida [*Internet*]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2020. Disponível em:

<https://dcir.sites.unifesp.br/mp/images/imagens/FACES-DA-VIDA-proc-est-faciais-min-invasivos-CAIO-CEZAR-OLIVEIRA-MENEZES.pdf>

Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) [*Internet*]. 2021 [citado 22 Abr 2021]. Disponível em:

<http://www.lattes.cnpq.br>

Silva MJV, Filho YVS, Adler IK, Lucena BF, Russo B. *Design Thinking: inovação em negócios*. 1. ed. Rio de Janeiro: MJV Press;2012. 162p