
Cartas ao Editor

Ricardo Baroudi
Editor Chefe da **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**

Caro Dr. Baroudi

Venho agradecer a publicação do artigo intitulado “Gluteoplastia de aumento: a importância do ensino na formação atual do residente frente à demanda crescente” na *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica* (Rev Bras Cir Plást. 2011;26(1):127-33). Gostaria de fazer menção e agradecer a importante colaboração prestada a todos os residentes do Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, RJ, Brasil) pelo Dr. Fernando Serra, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, RJ, Brasil). A convite de nossa chefia, o Dr. Serra apresentou uma aula teórica extremamente didática sobre gluteoplastia, além de fazer uma belíssima demonstração cirúrgica de um caso em

nossa instituição, ensinando-nos passo a passo o tratamento da hipoplasia glútea com o uso de implante, o que muito contribuiu para a elaboração de nosso trabalho.

Aproveito para recomendar a todos a leitura do importante artigo de autoria do Dr. Serra, que, por lapso meu, não foi incluído nas referências de nosso trabalho: Serra F, Aboudib JH, Cedrola JP, de Castro CC. Gluteoplasty: anatomic basis and technique. *Aesthet Surg J*. 2010;30(4):579-92.

Cordialmente,

Diogo Almeida Lima

Membro especialista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCEP), especializando do Serviço de Cirurgia Plástica e Microcirurgia do Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail recebido: 24/8/2011

Comentários referentes ao artigo “Simetria nasal após a realização de rinoplastia associada à queiloplastia em crianças com fissura labial e labiopalatal”

Prezados editores

Gostaria de parabenizar os autores do artigo “Simetria nasal após a realização de rinoplastia associada à queiloplastia em crianças com fissura labial e labiopalatal”¹, publicado na edição 26.1 da **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, pelos resultados apresentados. A rinoplastia é uma etapa importante da reconstrução do paciente fissurado.

No entanto, eu salientaria duas questões. A avaliação poderia ter sido feita por outro profissional que não o cirurgião, a fim de torná-la mais imparcial. Idealmente, dois avaliadores poderiam ter feito as mensurações das fotos, desde que houvesse um índice de coincidência Kappa acima de 75%^{2,3}. Normalmente, o índice Kappa é classificado em pobre (0-0,5), moderado (0,51-0,75) e excelente (0,76-1,00). E poderia haver estratificação das medidas horizontais e

verticais, para permitir análise e discussão das forças que atuam em cada vetor/direção.

Ciro Paz Portinho

Mestre em Medicina, médico contratado do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

Correspondência submetida pelo SGP
(Sistema de Gestão de Publicações) da RBCP
Correspondência recebida: 4/7/2011
Correspondência aceita: 29/7/2011

REFERÊNCIAS

1. Arantes HL, Silva RFP, Mélega JM. Simetria nasal após a realização de rinoplastia associada à queiloplastia em crianças com fissura labial e labiopalatal. *Rev Bras Cir Plást*. 2011;26(1):48-53.
2. Schwartsmann CR, Boschin LC, Moschen GM, Gonçalves RZ, Ramos ASN, Gusmão PDF, et al. Classificação das fraturas trocântéricas: avaliação da reprodutibilidade da classificação AO. *Rev Bras Ortop*. 2006;41(7):264-7.
3. Villardi AM, Mandarino M, Veiga LT. Avaliação da reprodutibilidade da classificação de Ahlback modificada para osteoartrose do joelho. *Rev Bras Ortop*. 2006;41(5):157-61.