

# O que pensamos e sugerimos na formação e no exercício da Cirurgia Plástica

## *What we think and suggest during the formation and training of plastic surgeons*

Durante 40 anos treinando estagiários e residentes em cirurgia plástica, mais de uma centena, muitos deles fizeram e fazem a nós uma pergunta: Do que preciso para ser um bom cirurgião plástico?

Respondo: Um bom cirurgião plástico tem sua formação iniciada em casa, no berço familiar, onde adquire seus traços morais e de personalidade adequadas, que se refletirão no futuro da personalidade médica. Daí vem a ética. Tem que ser um médico bem formado, em boa faculdade, com ampla visão de medicina geral em todas as áreas, depois ser um bom cirurgião geral, com conhecimentos no atendimento de emergências, boa habilidade manual, bons conhecimentos de anatomia clássica e também as específicas ligada a cirurgia plástica, técnica operatória aprimorada, controles do paciente cirúrgico, cicatrização etc. Depois treinar-se na especialidade e ter conhecimentos teóricos e práticos, dos tecidos, da pele, vascularização e inervação nos seus detalhes, das técnicas operatórias existentes e descritas na literatura, e saber aplicá-las na prática, escolhendo aquela que se ajusta melhor ao paciente a ser operado. O diagnóstico e planejamento prévio são fundamentais. É mais fácil fazer do que saber o que fazer. Vale a criatividade dentro das técnicas existentes juntando partes delas, sem fazer do paciente pesquisa em “anima nobile”. Saber tratar de suas eventuais complicações. Completa-se se divulgar seu trabalho em revistas especializadas ou livros, e melhor ainda se for também pesquisador.

E deve ter conhecimentos sobre os comportamentos psíquicos dos indivíduos quanto à relação corpo - mente, sendo capaz de detectar alterações, e propor tratamentos alternativos que não são necessariamente cirúrgicos. “A cirurgia plástica é a cirurgia da alma, o cirurgião tem que conhecer além da anatomia e da técnica”.

E além disso tudo, para se completar ele deve conhecer o que é anatomicamente belo, saber comparar isso com o que não é belo, ter conhecimento de simetria, proporções, relevo e visão tridimensional das formas corporais, para poder entender como transformar o feio no bonito.

E antes de se considerar técnicas e táticas ter conhecimento da “anatomia da beleza corporal”, e as alterações que levam as “patologias estéticas corporais”. É este o caminho do cirurgião que deseja realizar o verdadeiro tratamento cirúrgico de seus pacientes. É de onde na verdade se parte para traçar a conduta e o planejamento cirúrgico, como fundamento e complemento do conhecimento do cirurgião plástico.

Para o ato cirúrgico deve-se conhecer a anatomia clássica. Para o diagnóstico das alterações estéticas, a “anatomia da beleza” e “patologias da beleza”.

Assim aprender e depois ensinar cirurgia plástica leva tempo e dedicação exclusiva, caso contrário, sempre ocorrerão falhas que se refletirão nos denominados erros médicos. Por isto, eles aumentam quando o médico não é especialista e visa somente o ganho de honorários, que deve ser consequência do trabalho e não a causa.

Por razões sócio econômicas parece-me que este não está sendo o caminho.

Antonio Roberto Bozola  
Regente de Cirurgia Plástica  
da Faculdade de Medicina Rio Preto