

*eBook grátis*

ORIENTAÇÕES PARA ASCENSÃO A

# MEMBRO TITULAR



SOCIEDADE BRASILEIRA DE  
**CIRURGIA PLÁSTICA**



# DIRETORIA NACIONAL 2024/2025

---

Volney Pitombo  
Presidente

Marcelo Moura Costa Sampaio  
1º Vice Presidente

Ronaldo Righesso  
2º Vice Presidente

Alfredo Donnabella  
Secretário Geral

Katia Torres Batista  
Secretária Adjunta

Alexandre Piassi Passos  
Tesoureiro Geral

Marco Antonio Pinto Kitamurea  
Tesoureiro Adjunto



SOCIEDADE BRASILEIRA DE  
CIRURGIA PLÁSTICA

# COMISSÃO PARA ASCENSÃO A MEMBRO TITULAR 2024

Coordenador: PÉRICLES VITORIO SERAFIM FILHO - PB

---

Coordenador Adjunto: MARILHO TADEU DORNELAS - MG

ALICE FISCHER-MORELLO - RS

CARLOS ALBERTO ROCHA SOUZA – MG

CELSO EDUARDO JANDRE BOECHAT - RJ

DANIEL NUNES E SILVA – MS

FERNANDO GOMES DE ANDRADE – AL

JOSE PASCOAL DUARTE PINHEIRO CORREIA – PI

JULIO DANTE BONETTI – MG

LUCIANA BRANDÃO PALMA JAVARONI - RJ

LUIZ ALBERTO DE SOUSA LEITE – PE

MARCELO DE OLIVEIRA E SILVA – RJ

ROBERTO KALUF – GO

ROGERIO AUGUSTO CAMARGO SCHEIBE – PR

WILSON CINTRA JUNIOR – SP

ZULMAR ANTONIO ACCIOLI DE VASCONCELOS - SC

Daniela Sanchez de Freitas Zavatini - SP  
[Colaboradora do e-book



A SBCP é uma entidade que agrega os especialistas cirurgiões plásticos do Brasil, sendo a segunda maior entidade desta especialidade do mundo.

Com caráter eminentemente científico, tem como seu principal foco a formação e promoção do conhecimento e treinamento dos seus sócios, assim como a defesa da especialidade e do especialista.

---

De acordo com nosso estatuto, cabe ao Membro Titular a participação no corpo docente dos nossos eventos científicos e a gestão da nossa sociedade, podendo se candidatar a cargos de diretorias e participarem efetivamente dos diversos capítulos e comissões responsáveis pela gestão científica.

Para se tornar Membro Titular, o cirurgião plástico demonstra através de uma apresentação científica escrita e oral, sua vivência experiência clínica adquiridas em pelo menos dois anos como Membro Associado e sua capacidade em produzir um trabalho com os parâmetros e metodologia da Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP), assim como sua capacidade em fazer a apresentação oral deste trabalho.

---

O trabalho escrito deve ser um trabalho da vivência e experiência pessoal do autor em tema ligado à cirurgia plástica.

A apresentação oral deve demonstrar a capacidade do candidato em apresentar de forma ordenada, clara e com metodologia corretas seu trabalho e experiência.

Este e-book tem a intenção de repassar o “passo a passo” de forma sucinta, tanto da construção do trabalho escrito, quanto do preparo para a apresentação oral, mas não deve ser a única fonte de referência do candidato.



SBCP

Esperamos que com isto consigamos fomentar o desejo e iniciativa de muito mais colegas trazerem para dentro da SBCP seus conhecimentos e experiencias assim como facilitar e ajudar o alcance do sucesso almejado na aprovação de seu trabalho escrito e apresentação oral, permitindo a você se tornar brevemente um Membro Titular.

Temos certeza que sua participação mais efetiva na SBCP irá fortalecer nossa Sociedade assim como trazer novas ideias e mais frutos para o engrandecimento de todos nós Cirurgiões Plásticos Brasileiros.

**01** Pré requisitos para a qualificação do trabalho.

**02** Como preparar o manuscrito.

**03** O manuscrito: Subtítulos e descrições.

**04** A apresentação oral.

**05** Nossas dicas.

**ÍNDICE**

---



# 01 Pré requisitos para a qualificação do trabalho.



## São pré requisitos necessários para a obtenção do Título de Membro Titular

Ser Membro Associado da SBCP há no mínimo por 02 anos.

Enviar trabalho escrito nos moldes da RBCP (Revista Brasileira de Cirurgia Plástica) nos prazos estabelecidos.

Estar inscrito e em dia com suas obrigações estatutárias na SBCP .

Apresentar o trabalho aprovado a uma Comissão.

O trabalho recebido será avaliado pelos Membros da Comissão.

Serão avaliados:

- Qualificação, atualização ou vivência do Candidato.
  - Experiência Cirúrgica / Clínica.
- 

## O QUE PODE SER APRESENTADO?

- Tática ou Técnica Cirúrgica (nova ou consagrada).
- Teses Resumidas e adequadas aos padrões da Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP).
- Trabalhos Experimentais com temas relacionados à Cirurgia Plástica.
- Trabalhos menos invasivos (Cosmetologia).
- Inovações.

## NÃO SÃO ACEITOS?

- Co-autorias.
- Relatos de Caso.

# São itens importantes para a elaboração do trabalho

---

Referências em artigos da Literatura:

Pubmed

Base de dados Lilacs

Medline

Artigos recentes, publicados há menos de 5 anos.

02

Como preparar  
o manuscrito.

# O Manuscrito deve respeitar as regras de escrita dos artigos da RBCP



<http://www.rbc.org.br/instructions-for-authors>

A revista adota o estilo Vancouver – Requisitos Uniformes para Manuscritos Submetidos a Periódicos Biomédicos, organizado pelo ICMJE - "Vancouver Group" (<http://www.icmje.org/recommendations/browse/manuscript-preparation>).

03

O manuscrito:  
Subtítulos e  
descrições.

## Subtítulos do artigo:

- Título
- Resumo
- Introdução
- Objetivo
- Métodos
- Resultados (com documentação fotográfica (pré, per e pós), esquemas, tabelas e gráficos)
- Discussão
- Conclusão
- Referências (atualizadas; serão valorizadas as referências nacionais)
- Resumo (em vernáculo e em inglês)





## Título

Claro

Sucinto

Que induza a leitura do artigo

Evitar palavras que infiram tratamento (ex. melhora, piora, eficácia)

Conter o maior número de descritores / palavras chave

Demonstrar uma idéia do conteúdo

Evitar títulos longos

# Resumo e Abstract

---

O resumo dos artigos originais deve conter: Introdução, Método, Resultados e Conclusões. A elaboração deve permitir compreensão sem acesso ao texto. Da mesma forma, deve ser preparado o Abstract que represente uma versão literal do Resumo, seguindo a mesma estrutura: Introduction, Methods, Results e Conclusions. Artigos de revisão e relato de caso também devem apresentar resumo e abstract, os quais não precisam obedecer à estruturação proposta acima.

O resumo e o abstract não devem exceder 250 palavras.

# Introdução

---

Deve conter o propósito do artigo e sintetizar a lógica do estudo.

Deve estabelecer as premissas teóricas que levaram os autores à curiosidade do tema.

Deve determinar porque o assunto deve ser estudado, esclarecendo falhas ou incongruências na literatura e/ou dificuldades na prática clínica que tornam o trabalho interessante ao especialista.

Como um histórico do assunto a ser tratado, deve iniciar com primórdios da cirurgia até a data atual.

No final da introdução deve-se descrever a dúvida do artigo.

Último parágrafo deve conter o Objetivo do estudo.

# Objetivo

---

Deve descrever a finalidade do trabalho de forma clara e objetiva em 1 parágrafo.

O objetivo é importante para a construção do método.

Para cada pergunta do objetivo deve um método diferente.

Quanto mais perguntas, mais difícil se torna o trabalho.

## Método

---

Descreve claramente a seleção de elementos de observação e experimentais, como pacientes, animais de laboratório e controles. Quando pertinente, devem ser incluídos critérios de inclusão e exclusão no estudo. Esta seção deve fornecer detalhes suficientes que permitam sua reprodução e utilização em outros trabalhos. Métodos aplicados já publicados, mas pouco conhecidos, devem vir acompanhados de referência bibliográfica; novas técnicas devem ser descritas detalhadamente. Da mesma forma, período e local de estudo, métodos estatísticos e eventuais programas de computação devem ser descritos.

Deve-se declarar nesta seção que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição onde o trabalho foi realizado, informando o número de registro no corpo do texto (se pertinente).

# Método - como desenhar o método

---

## Classificação do Método

Pode ter várias divisões  
Tipo de estudo dá confiabilidade ao trabalho  
Deve ser estruturado - "receita de bolo"

## Originalidade

Primários - Investigação original  
Secundários - Revisões da literatura

## Interferência do Estudo

Observacional - Somente observa, sem intervenção  
Intervencional - Modifica algum fator

## Tipo Amostral

Pesquisa Clínica - Estudos que envolvem pacientes  
Pesquisa Experimental - Animais, Cadáveres, cultura de células e tecidos

# Método - como desenhar o método

---

## Direcionalidade Temporal

Prospectivo – Estudos no presente e acompanha a evolução

Retrospectivo – Registro do passado

## Controle Comparativo no Estudo

Não controlado – Sem grupo controle

Controlado – Com grupo controle (avalia o diferente)

Comparativo – Grupos diferentes

## Amostra ou Casuística

Cálculo Amostral - Baseado na literatura ou estatístico

Número ou quantidade amostral total (N)

Gênero, idade, peso, dados antropométricos

Procedência

# Método - como desenhar o método

---

## Amostra ou Casuística

Local da Experimentação

Instituição de origem

Período a ser avaliado

Critérios de Inclusão, não inclusão e exclusão

Detalhamento da Técnica cirúrgica

## Aleatorização Amostral

Não aleatorizado - Geralmente causa viés

Aleatorizado - Grupos sorteados



# Método - como desenhar o método

---

## Mascaramento do Estudo

Aberto – Todos os envolvidos sabem a que grupo pertencem.

Unicego – Somente a equipe sabe a que grupo cada paciente pertence. O paciente não sabe.

Duplo cego – Equipe, coletadores de resultados e pacientes não sabem a que grupo pertencem.

Triplo cego – Nem o estatístico sabe sobre cada grupo.

# Método - como desenhar o método

---

## Procedência do Estudo

Centro único – Somente um local de intervenção

Multicêntrico – Diversas instituições

---

## Preceitos ético-legais

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (quando pertinente)

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa (quando pertinente)

## Resultado

---

Devem ser apresentados em sequência lógica no texto, tabelas e ilustrações. As informações contidas em tabelas ou figuras não devem ser repetidas no texto.

# Resultado

---

## Tabelas:

Até 04 tabelas numeradas sequencialmente em algarismos arábicos, na ordem em que aparecem no texto.

Todas as tabelas devem ter um título, colunas encabeçadas e uma citação no texto.

Legendas e testes estatísticos na parte inferior de cada tabela.

Adicionar tabelas apenas quando necessário para entender a pesquisa e não fornecer as informações descritas em outras partes do texto.

## Resultado

---

### Figuras:

Figuras (gráficos, imagens e ilustrações) são numeradas sequencialmente em algarismos arábicos, na ordem de citação no texto.

Legendas na parte inferior das figuras e não dentro das figuras. As abreviações devem ser explicadas nas legendas.

Usar no máximo 20 figuras (cada imagem anexada ao estudo conta como uma figura). Por exemplo, as Figuras 1 A, B, C e D serão contadas como quatro figuras de um total de 20. As imagens dos pacientes devem ter um fundo de cor uniforme e sem objetos estranhos (por exemplo, maçanetas e lâmpadas).

# Resultado

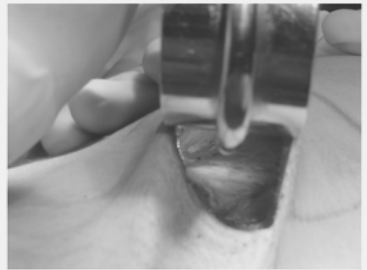
---

Figuras:

O campo fotografado deve ser estritamente limitado ao tema de interesse. Ausência de sangue e artefatos aparentes.



Incisão axilar para Introdução de implante mamário



Zoom da Incisão axilar e descolamento

Nas fotos de rosto, utilizar os recursos informáticos disponíveis para evitar a identificação do paciente e, caso não seja possível, o paciente deverá autorizar a publicação da foto.



## Resultado

---

Figuras:

Caso as figuras já tenham sido publicadas, devem vir acompanhadas de autorização por escrito do autor/editor, com a fonte original da publicação na legenda da ilustração.

Arquivo de imagem em formato .JPEG

## Discussão

---

Nesta seção, espera-se que o autor demonstre conhecimento pessoal e senso crítico em relação ao seu trabalho, cotejando os resultados obtidos com os disponíveis na literatura. Os comentários devem ser relacionados a abrangência, posicionamento e correlação do estudo com outros da literatura, bem como incluir limitações e perspectivas futuras.

Comparar os resultados encontrados com os já descritos na literatura.

O autor deve discursar sobre as prováveis causas das discrepâncias dos resultados encontrados (caso elas existam).



# Conclusão

---

É a conclusão do estudo.

Independente da idéia inicial.

Deve estar alinhado com o Título e Objetivo.

Finaliza mostrando que o estudo teve começo, meio e fim.

Deve ser concisa e responder apenas aos objetivos propostos.

## Referências

---

As referências devem ser atualizadas e recomendamos utilizar a dos últimos 5 anos, com exceção de artigos clássicos ou relevantes ao estudo. Devem ser citadas quando de fato consultadas, em algarismos arábicos em forma de potenciação e numeradas por ordem de citação no texto. Devem ser citados todos os autores, quando até seis; acima deste número, citam-se os seis primeiros seguidos de et al.

A apresentação deverá estar baseada no formato denominado "Vancouver Style" e os títulos de periódicos deverão ser abreviados de acordo com o estilo apresentado pela List of Journal Indexed in Index Medicus, da National Library of Medicine.

## Referências - como citar

---

Artigo de Revista  
Quintas RC, Coutinho AL. Fatores de risco para o comprometimento de margens cirúrgicas nas ressecções de carcinomas basocelular. Rev Bras Cir Plást. 2008;23(2):116-9.

Capítulo de Livro D'Assumpção EA. Problemas e soluções em ritidoplastias. In: Melega JM, Baroudi R, eds. Cirurgia plástica fundamentos e arte: cirurgia estética. Rio de Janeiro:Medsi;2003. p.147-65.

## Referências - como citar

---

### Tese

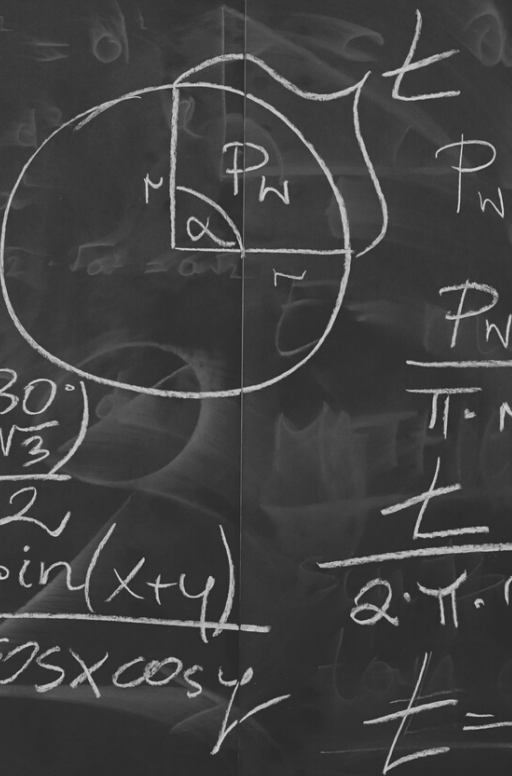
Freitas RS. Alongamento ósseo de mandíbula utilizando aparelho interno: análise quantitativa dos resultados [Tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina;2003. 97p.

### Eventos

Carreirão S. Mamoplastia redutora. In: XXXVI Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica; 2001 Nov 11-16; Rio de Janeiro, Brasil.

04

A  
apresentação  
oral



## Orientações importantes

Use letras minúsculas, exceto no TÍTULO.

Não use letras pequenas demais.

Não polua o slide.

Utilize, no máximo, 7 linhas e 7 palavras por linha (regra 7x7).

Evite abreviações.

Em tabelas de 2 colunas, use, no máximo, 4 linhas.

Refaça tabelas publicadas, se inadequadas.

Prefira figuras e gráficos a textos.

Não use figuras com muitas informações, desmembre as figuras.

Em gráficos de barra, use, no máximo 8 barras por slide.

Se for mostrar dados de outros autores, coloque a referência.



## O PRIMEIRO SLIDE

TÍTULO

Autor

E-mail do apresentador

Instituição

Data



# Introdução

---

- Marco teórico.
- Convencer a audiência da relevância do trabalho.
- Apresentar dados de literatura.

# Objetivo

---

Porque eu fiz a pesquisa?



# Método

---

- Como eu fiz a pesquisa?
- Delineamento
- Descrição da população: seleção, critérios de inclusão e exclusão
- Métodos





## Resultado

---

- O que eu encontrei?
- Procure uniformizar a apresentação dos resultados.

# Conclusão

---

- O que eu aprendi?
- Devem estar relacionados aos objetivos.
- Concluir apenas o que apresentou.



# 05

**Nossas  
dicas.**



- Elabore um bom resumo.
- Treine sua apresentação.
- Faça com antecedência.
- Escreva a apresentação.
- Faça o material visual após escrever a apresentação.
- Calcule o tempo de cada slide.



- Conheça o local de apresentação previamente, se possível.
- Conheça os recursos do local.
- Fale olhando para a plateia.
- Olhe para os rostos das pessoas.
- Evite interjeições (eh, ah e bem).





- Alterne a velocidade e mude de postura durante a apresentação.
- Seja claro e objetivo.
- Fale com motivação e sem exageros.
- Termine a apresentação com o slide mais importante.
- Piadas e gravuras fora do contexto desmerecem a apresentação.



Siga à risca o edital para o Exame para  
Ascensão a Membro Titular.

Ele está na área restrita ao sócio, no site da  
SBCP.

Leia com atenção!



Peça auxílio à um outro colega com experiência em trabalhos científicos, preferencialmente Titular da SBCP.

Esclareça suas dúvidas.

Fique calmo.

Já é um sucesso!



SOCIEDADE BRASILEIRA DE  
**CIRURGIA PLÁSTICA**

## DIRETORIA NACIONAL 2024/2025

**VOLNEY PITOMBO**

PRESIDENTE

**ALFREDO DONNABELLA**

SECRETÁRIO GERAL

**ALEXANDRE PIASSI PASSOS**

TESOUREIRO GERAL

**MARCELO MOURA COSTA SAMPAIO**

1º VICE-PRESIDENTE

**RONALDO RIGHESSO**

2º VICE-PRESIDENTE

**KÁTIA TORRES BATISTA**

SECRETÁRIA ADJUNTA

**MARCO ANTONIO PINTO KITAMURA**

TESOUREIRO ADJUNTO

## COMISSÃO PARA ASCENSÃO A MEMBRO TITULAR 2024/2025

**Coordenador: PÉRICLES VITORIO SERAFIM FILHO - PB**  
**Coordenador Adjunto: MARILHO TADEU DORNELAS - MG**

ALICE FISCHER-MORELLO - RS

CARLOS ALBERTO ROCHA SOUZA - MG

CELSO EDUARDO JANDRE BOECHAT - RJ

DANIEL NUNES E SILVA - MS

FERNANDO GOMES DE ANDRADE - AL

JOSE PASCOAL DUARTE PINHEIRO CORREIA - PI

JULIO DANTE BONETTI - MG

LUCIANA BRANDÃO PALMA JAVARONI - RJ

LUIZ ALBERTO DE SOUSA LEITE - PE

MARCELO DE OLIVEIRA E SILVA - RJ

ROBERTO KALUF - GO

ROGERIO AUGUSTO CAMARGO SCHEIBE - PR

WILSON CINTRA JUNIOR - SP

ZULMAR ANTONIO ACCIOLI DE VASCONCELOS - SC

