

# Programa

CURSO HANDS ON  
TÉCNICAS AVANÇADAS E MINIMAMENTE INVASIVAS  
CIRURGIA CRANIOFACIAL

[www.workshop.sobrapar.org.br](http://www.workshop.sobrapar.org.br)





## CIRURGIA CRANIOFACIAL


### Técnicas Avançadas

Distração posterior - Bipartição facial - Avanço em Monobloco

- Distração posterior
- Avanço em monobloco
- Bipartição facial

 **05 e 06 de junho de 2026**  
08h00 às 18h00

 IOU – Instituto de Otorrinolaringologia  
e Cirurgia de Cabeça e Pescoço

 Av. Prof. José Roberto Magalhães Teixeira, 150 Cidade Universitária, Campinas – SP

 Informações:  [marcia@sobrapar.org.br](mailto:marcia@sobrapar.org.br)  19 99212 4142



REALIZAÇÃO



HOSPITAL | **SOBRAPAR**  
CRÂNIO E FACE



**FDTMed**

Fundação para o Desenvolvimento Tecnológico da Medicina

05 e 06 de junho de 2026

INTRO



### Treinamento intensivo, prático e altamente especializado

O Workshop Técnicas Avançadas em Cirurgia Craniofacial 2026 é uma iniciativa inédita voltada à formação prática de alta complexidade em cranioestenoses e reconstruções craniofaciais.

- Distração posterior
- Bipartição facial
- Avanço em monobloco
- Técnicas minimamente invasivas com distratores

Durante dois dias de imersão intensiva, os participantes terão acesso direto a professores reconhecidos nacional e internacionalmente, com treinamento hands-on em cadáver, discussões técnicas e trocas científicas em um ambiente controlado, moderno e de excelência.

Um curso tailor-made: aprendizado individualizado e troca direta entre líderes da especialidade.



## CIRURGIA CRANIOFACIAL

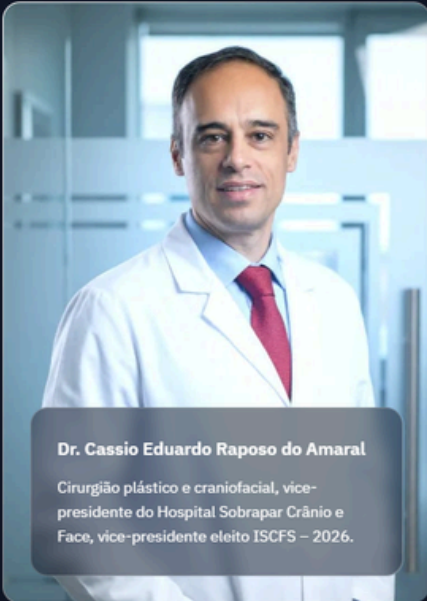
### Técnicas Avançadas

Distração posterior - Bipartição facial - Avanço em Monobloco

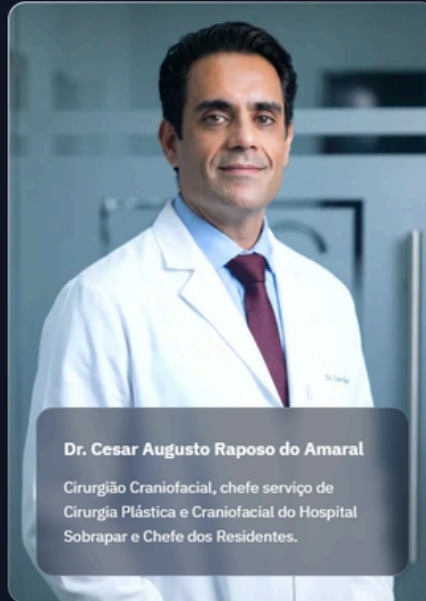
## CURSO HANDS ON CIRURGIA CRANIOFACIAL TÉCNICAS AVANÇADAS

05 e 06 de junho de 2026

### Professores



**Dr. Cassio Eduardo Raposo do Amaral**  
Cirurgião plástico e craniofacial, vice-presidente do Hospital Sobrapar Crânio e Face, vice-presidente eleito ISCSF – 2026.

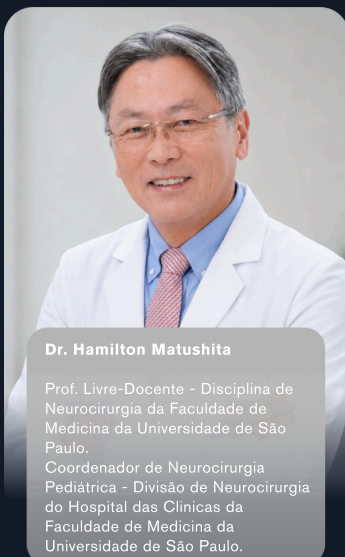


**Dr. Cesar Augusto Raposo do Amaral**  
Cirurgião Craniofacial, chefe serviço de Cirurgia Plástica e Craniofacial do Hospital Sobrapar e Chefe dos Residentes.




**Dr. Enrico Ghizoni**  
Neurocirurgião, professor livre docente de neurocirurgia da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP e Médico Neurocirurgião da equipe do Hospital Sobrapar.

### Professores Convidados



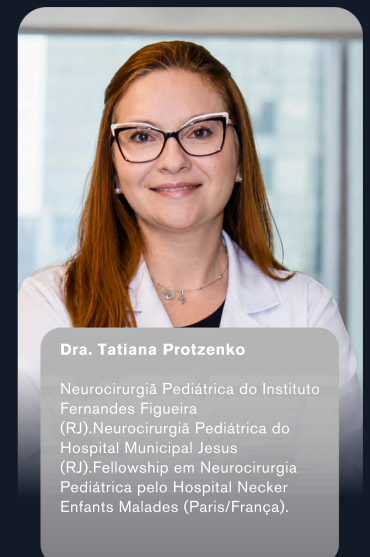
**Dr. Hamilton Matushita**  
Prof. Livre-Docente - Disciplina de Neurocirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Coordenador de Neurocirurgia Pediátrica - Divisão de Neurocirurgia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.



**Dr. Nivaldo Alonso**  
Professor Associado de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina da USP  
Regente de Cirurgia Plástica FMUSP  
Coordenador de Cirurgia Craniofacial HRAC Bauru FMBRU



**Dra. Patricia Dastoli**  
Professora afiliada do departamento de Neurocirurgia e Neurologia da EPM-UNIFESP  
Especialização em Neurocirurgia Pediátrica no Hôpital Necker-Enfants Malades – Paris/França



**Dra. Tatiana Protzenko**  
Neurocirurgiã Pediátrica do Instituto Fernandes Figueira (RJ). Neurocirurgiã Pediátrica do Hospital Municipal Jesus (RJ). Fellowship em Neurocirurgia Pediátrica pelo Hospital Necker Enfants Malades (Paris/França).



## Conteúdo Teórico

O embasamento teórico deste curso foi estruturado para fornecer ao cirurgião uma compreensão profunda desde a fase de diagnóstico por imagem até o manejo de intercorrências pós-operatórias, garantindo a segurança e a previsibilidade dos resultados em procedimentos de alta complexidade.

Tópico	Descrição
1. Planejamento com exames de angiotomografia venosa	Realizar angiotomografia venosa para mapeamento pré-operatório detalhado, com foco na detecção de colaterais do seio sagital, identificação de variações anatômicas e planejamento dos tipos de incisão.
2. Importância das colaterais no planejamento	Avaliar o papel das veias colaterais na segurança cirúrgica, na escolha da abordagem e na prevenção de complicações vasculares durante a craniotomia.
3. Possibilidades terapêuticas	Abordar três estratégias cirúrgicas: descolamento completo da calota, incisões laterais sem descolamento, e técnica de Z-plastia em região posterior.
4. Planejamento na presença de DVP	Conduta e adaptações técnicas necessárias em pacientes com derivação ventrículo-peritoneal (DVP) pré-existente, incluindo manejo do cateter, prevenção de infecção e planejamento da osteotomia.
5. Melhor momento da inserção da DVP	Relação entre o diagnóstico precoce de hidrocefalia e o timing ideal para inserção do shunt, considerando o planejamento da cirurgia craniofacial.
6. Técnicas de posicionamento da cabeça	Posicionamento adequado do paciente para otimizar o acesso cirúrgico, minimizar riscos neurológicos e facilitar a ação dos distratores.
7. Incisões – tipos e localização	Descrição dos principais tipos de incisão (bicoronal, zigomática, subciliar, laterais) e critérios para escolha da localização conforme o segmento a ser distraído.
8. Tipos de descolamento	Descolamento subperiosteal versus subgaleal, indicações de cada técnica e impacto na vascularização óssea, viabilidade do retalho e fechamento.
9. Craniotomia supra ou infra-tórcula	Critérios anatômicos e funcionais para escolha entre craniotomia supra e infra-tórcula, com ênfase na preservação dos seios venosos e da drenagem colateral.
10. Craniotomia: riscos, localização e posição	Análise dos riscos de sangramento, lesão dural, embolia gasosa e lesão de seios venosos; planejamento da localização e posicionamento ideal da osteotomia.
11. Craniotomia parieto-temporal e distração lateral	Discussão das indicações e vantagens da abordagem parieto-temporal com distração lateral como alternativa minimamente invasiva em casos selecionados, com ênfase na preservação de colaterais.
12. Inserção dos distratores	Tipos de distratores disponíveis e possibilidades de inserção conforme a anatomia, o vetor desejado e o segmento ósseo.
13. Vetores da distração	Definição dos vetores de distração (oblíquo, horizontal) conforme o tipo de deformidade e o resultado funcional e estético esperado.
14. Fechamento da pele	Técnicas de fechamento por planos, cuidados com tensão tecidual, prevenção de deiscência e manejo de zonas de maior estresse.
15. Manuseio dos aparelhos	Protocolo completo: tempo de latência, ritmo de ativação, período de consolidação e acompanhamento.
16. Complicações	Identificação, prevenção e manejo das principais complicações: infecção, deiscência de sutura, falha do distrator, lesão vascular, fistula líquórica, recidiva e ossificação precoce.



### Demonstração prática

A atividade prática consistirá em uma demonstração passo a passo das técnicas cirúrgicas avançadas realizadas rotineiramente no Hospital SOBRAPAR, com início previsto para o final da manhã. Esta será uma sessão altamente interativa onde os Proctors demonstrarão em tempo real cada etapa crítica do procedimento: o posicionamento do paciente para exposição da região posterior e lateral, a execução de incisões estratégicas para preservação de pedículos vasculares, as técnicas de descolamento tecidual que minimizam o trauma, a craniotomia com foco absoluto na preservação vascular (especialmente em áreas de tórcula e seios venosos), além da inserção e fixação precisa dos distratores e o fechamento cutâneo refinado. Haverá um debate contínuo com os alunos durante todo o procedimento, permitindo o esclarecimento imediato de dúvidas técnicas e táticas.

### Casos clínicos sugeridos

Para consolidar o aprendizado, serão discutidos cinco cenários clínicos de alta complexidade: o **Caso 1** aborda a craniossinostose sindrômica complexa com hipertensão intracraniana e o desafio da presença de DVP prévia; o **Caso 2** foca na deformidade craniana por sinostose sagital com indicação específica de distração posterior; o **Caso 3** analisa pacientes com colaterais venosas proeminentes identificadas na angiotomografia, exigindo planejamento de abordagem lateral minimamente invasiva; o **Caso 4** trata de reoperações com distração prévia, focando no manejo de cicatrizes, técnica de Z-plastia atras e prevenção de complicações em tecidos já manipulados; e o **Caso 5** explora a craniofaciossinostose com contra-indicação de distração posterior.

#### Auditório

Horário	Atividade	Conteúdo
08:00 - 08:30	Abertura e boas-vindas	Apresentação dos Proctors, objetivos do curso e introdução à metodologia.
08:30 - 10:00	Bloco Teórico I	Planejamento vascular, colaterais, DVP e posicionamento (Tópicos 1 a 7).
10:00 - 10:20	<b>Coffe Break</b>	
10:20 - 12:00	Bloco Teórico II	Demonstração cirúrgica passo a passo no Laboratório: posicionamento, incisão, craniotomia, inserção de distratores e fechamento.
12:00 - 13:00	<b>Almoço</b>	

#### Laboratório

Horário	Atividade	Conteúdo
13:00 - 16:30	Hands-on Prático	Demonstração cirúrgica passo a passo no Laboratório: posicionamento, incisão, craniotomia, inserção de distratores e fechamento.

#### Auditório

16:30 - 17:30	Discussão e Debate	Análise de 5 casos clínicos, discussão de complicações, perguntas dos alunos e considerações finais.
---------------	--------------------	--



06 de junho de 2026

Sábado – 8h00 às 17h30

## Conteúdo Teórico

O programa teórico do segundo dia é estruturado para fornecer uma base sólida sobre as intervenções mais complexas da cirurgia craniofacial reconstrutiva. O foco recai sobre a integração entre o planejamento virtual e a execução técnica refinada, abordando desde a manipulação de tecidos moles até a gestão de riscos neurológicos inerentes aos procedimentos de monobloco e bipartição.

Tópico	Descrição
1. Vídeos demonstrando as etapas cirúrgicas	Exibição comentada de vídeos cirúrgicos detalhando cada etapa do avanço fronto-facial em monobloco e bipartição craniofacial, com discussão dos tempos cirúrgicos e pontos críticos.
2. Tipos de descolamentos	Descolamento subperiosteal versus subgaleal, técnicas de preservação vascular, descolamento da região orbitária e do terço médio facial, e impacto na viabilidade dos retalhos.
3. Demonstração das osteotomias e suas indicações	Osteotomias da calota, fronto-orbitárias, zigomáticas e disjunção pterigomaxilar. Critérios para escolha de cada tipo conforme a deformidade e o objetivo cirúrgico.
4. Cantopexia medial e lateral	Técnicas de cantopexia e cantoplastia para correção e estabilização dos cantos mediais e laterais, prevenção de deformidades palpebrais pós-operatórias e otimização estética da fissura palpebral.
5. Distância interorbital inicial vs final	Avaliação da distância interorbital pré e pós-operatória, parâmetros de normalidade por faixa etária, planejamento da correção do hipertelorismo e resultados esperados.
6. Tipos de distratores ósseos	Distratores internos, externos, multidirecionais e personalizados. Critérios de seleção conforme o segmento ósseo, vetor de avanço e perfil do paciente. Vantagens e limitações de cada tipo.
7. Complicações neurocirúrgicas	Identificação, prevenção e manejo das complicações neurológicas: lesão de seios venosos, hipertensão intracraniana, fistula líquórica, meningite, lesão parenquimatosa e riscos pós operatórios (epilepsia).

## Demonstração Prática — Hands-on

A atividade prática ocorrerá das **10:00 às 14:00**, consistindo em uma imersão técnica no laboratório do IOU. Esta sessão intensiva permite que os alunos acompanhem a aplicação clínica dos conceitos discutidos, com foco na precisão das osteotomias e na correta instalação dos dispositivos de distração.

Os **Proctors** realizarão a demonstração passo a passo das técnicas de avanço fronto-facial em monobloco e bipartição craniofacial, enfatizando:

- Execução técnica dos descolamentos para exposição segura da base anterior do crânio;
- Realização de osteotomias fronto-orbitárias e faciais com foco em simetria e vetores de avanço;
- Técnicas de cantopexia medial e lateral para refinamento do posicionamento palpebral;
- Protocolos de inserção, fixação e teste de ativação dos distratores ósseos;
- Estratégias de fechamento por planos para redução de espaço morto e prevenção de fístulas.

O debate será contínuo, permitindo o esclarecimento de dúvidas em tempo real. Para garantir a continuidade dos trabalhos e a otimização do tempo cirúrgico, o almoço será servido no local.



### Casos Clínicos Sugeridos

A partir das **15:30**, será realizada uma sessão de análise crítica de casos complexos, visando consolidar o raciocínio clínico e a tomada de decisão cirúrgica:

- **Caso 1:** Síndrome de Apert com hipertelorismo grave — Abordagem de monobloco associado a bipartição craniofacial e cantopexia bilateral para correção tridimensional.
- **Caso 2:** Síndrome de Crouzon com proptose severa — Discussão sobre o risco de lesão de seios venosos e planejamento de distração monobloco para proteção ocular e melhora da respiração.
- **Caso 3:** Hipertelorismo— Utilização de bipartição craniofacial.
- **Caso 4:** Craniossinostose síndrômica com complicação neurológica prévia — Estratégias de prevenção e manejo de riscos em cirurgias de monobloco em pacientes reoperados.

### Auditório

Horário	Atividade	Conteúdo
08:00 - 08:15	Abertura e boas-vindas	Boas-vindas, revisão do dia anterior e introdução ao avanço fronto-facial.
08:15 - 09:30	Bloco Teórico	Vídeos cirúrgicos, descolamentos, osteotomias, cantopexia, distância interorbital, distratores e complicações neurocirúrgicas.
09:30 - 09:50	Coffe Break	

### Laboratório

Horário	Atividade	Conteúdo
09:50 - 10:00	Preparação para hands-on	Organização da sala, paramentação e briefing pré-cirúrgico detalhado.
10:00 - 14:30	Hands-on Prático	Demonstração cirúrgica passo a passo: descolamentos, osteotomias, cantopexia, inserção de distratores e fechamento.

14:30 - 15:30

### Almoço

### Auditório

15:30 - 17:00	Discussão de casos e debate	Análise de 5 casos clínicos com foco em técnicas, complicações e estratégias de revisão.
17:00 - 17:30	Encerramento	Considerações finais, feedback dos participantes e entrega de certificados.



# CIRURGIA CRANIOFACIAL

## Técnicas Avançadas

Distração posterior - Bipartição facial - Avanço em Monobloco

### PARCEIROS:



### APOIO:



INTERNATIONAL  
SOCIETY OF  
CRANIOFACIAL  
SURGERY



### REALIZAÇÃO:



HOSPITAL | **SOBRAPAR**  
CRÂNIO E FACE

