



PÁGINAS 8 E 9

Ortopedistas prestigiam festa de 75 anos da SBOT-RS

No Ponto de Vista, especialistas falam sobre os tratamentos convencional e cirúrgico da Pubalgia

PÁGINAS 6 e 7

Conheça a trajetória do pioneiro da cirurgia de coluna no RS: Dr. Afrane Serdeira

PÁGINA 13



Clinical Value
Dossier for
Trabecular Metal™
Technology



DIRETORIA 2014/2016

PRESIDENTE

Carlos Eduardo Valiente Ferreira

VICE-PRESIDENTE

Ary da Silva Ungaretti Neto

PRIMEIRO-SECRETÁRIO

Carlos Guilherme Weissheimer Berwanger

SEGUNDO-SECRETÁRIO

Marcos Paulo de Souza

PRIMEIRO-TESOUREIRO

Diniz Ricardo Dei Ricardo

SEGUNDO-TESOUREIRO

Sérgio Roberto Canarim Danesi

PRIMEIRO DIRETOR CIENTÍFICO

Paulo Cesar Faiad Piluski

SEGUNDO DIRETOR CIENTÍFICO

Antônio Balestrin Correa

TERCEIRO DIRETOR CIENTÍFICO

Luciano Storch Keiserman

DIRETOR DE DEFESA PROFISSIONAL

Alexandre Guedes Marcolla

DIRETOR DE DIVULGAÇÃO

Paulo Ricardo Piccoli Rocha

Conselho Editorial da Revista da SBOT-RS

Dr. Osvaldo André Serafini

Dr. César Martins

Dr. Ricardo Kaempf

Dr. José Salvador Pantoja dos Santos

Dr. Ramiro Zilles Gonçalves

Publicação dirigida aos ortopedistas brasileiros.

EDITOR

Osvaldo André Serafini

EDIÇÃO

Vitrine de Notícias

JORNALISTA RESPONSÁVEL

Paula Oliveira de Sá MTb 8575

EDITORA-EXECUTIVA

Jornalista Dóris Fialcoff MTb 8324

FOTO DA CAPA

Sidnei Schirmer

REVISÃO

Luis Lessa Tósca

IMPRESSÃO Sônia David Multicomunicação

TIRAGEM 2 mil exemplares

OS ARTIGOS ASSINADOS NÃO REPRESENTAM,
NECESSARIAMENTE, A POSIÇÃO DA DIRETORIA DA ENTIDADE.

SBOT-RS

Av. Ipiranga, 5311/102 - CEP 90610-001

Porto Alegre/RS - 51 3339.1184

sot@sbotrs.com.br - www.sbotrs.net.br



PALAVRA DO PRESIDENTE

DR. CARLOS EDUARDO VALIENTE FERREIRA

Parabéns, ortopedia gaúcha!


De 1939 a 2014 se passaram 75 anos desde a fundação da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia - Regional Rio Grande do Sul. Nos orgulhamos de fazer parte da história da Ortopedia Gaúcha. Se estamos onde estamos "é por estarmos nos ombros de gigantes". Vivemos período contraditório, passando por fase de crescimento e amadurecimento da nossa instituição, na consolidação de processos iniciados há tempos como a edição de janeiro de 2015 do Exame de Obtenção do Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia, sendo esta a quadragésima-quarta edição.

Atingimos por meio de erros e acertos um grau de qualificação desta prova, que hoje serve de exemplo a outras especialidades. Neste mesmo cenário, notamos a ameaça de também estarmos realizando um exame que corre sério risco de ver seus resultados esvaziados e descaracterizados por uma política nacional de distribuição de certificados de especialistas médicos, com critérios não muito transparentes, numa indução na disseminação de profissionais sem conhecimento técnico e prático comprovados! Por algum tempo tivemos a atitude de espectadores dos movimentos políticos e estratégicos implementados na área da saúde. Recentemente abrimos um novo horizonte, onde é fundamental nossa categoria estar atenta e ativa como protagonista e não apenas servir como peça operacional do atendimento médico tanto do sistema público como do atendimento privado.

O ano de 2014 mostrou-se positivo sob o ponto de vista de aperfeiçoamento científico. Realizamos encontros de alto nível, enquanto o País passou por testes de amadurecimento como Nação, infelizmente ainda tendo muito a evoluir! O processo eleitoral brasileiro mostrou-se extremamente focado em questões menores, não sendo realmente discutido o que precisa ser melhorado! Esta crítica serve para expor que o resultado da Eleição de outubro de 2014 polarizou atitudes e atenções, expondo "dois Países" com visões opostas e excludentes! Não nos parece positiva esta indução ao certo e errado, ao bem e mal. Poderíamos usar experiências já testadas e aprovadas em países com mais tempo de gerenciamento destas questões de interesse comum, no qual a Saúde desponta como prioridade. No âmbito social, a celebração do Dia do Ortopedista e dos 75 anos da nossa Regional em 20 de setembro de 2014 reuniu colegas e colaboradores em um evento no Porto Alegre Country Club, quando colegas jubilados foram homenageados.

A impressão dos colegas que estiveram presentes foi unânime quanto à excelência do encontro! Outros eventos de confraternização serão realizados no futuro, fortalecendo o sentimento de unidade dos ortopedistas gaúchos. Como encerramento das atividades anuais, no momento de publicação desta edição da Revista SBOT-RS, nos preparamos para o Congresso maior de nossa especialidade, organizado juntamente com a SICOT na cidade do Rio de Janeiro. Educação continuada, excelência em eventos científicos, defesa profissional sempre atenta e atuante são marcas de nossa Sociedade.

Desejamos a todos um Ano Novo de 2015 repleto de sucesso e saúde!

Saudações a todos! 

Ética x Sustentabilidade x Viabilidade Econômica

POR DR. CARLOS EDUARDO FERREIRA, PRESIDENTE DA SBOT-RS

A arte da Medicina, que cada vez mais vem sendo assumida como atividade profissional que necessita de produtividade e custeio adequado, passa por um questionamento sob todos os aspectos. Na tentativa de padronizar controles e custos, optou-se por um caminho que descaracterizou o maior fator de acerto na prática médica. A relação entre médico e paciente foi negligenciada e desvalorizada a ponto de quase não mais existir.

Esse fato vem se desenrolando ao longo do tempo. Porém assumiu expressiva preponderância nos últimos 17 anos, em condição diretamente ligada ao que chamamos de “Manage Care”, ou controle administrativo da atividade médica. Sob a justificativa de manter a viabilidade econômica, a sustentabilidade e o bem-estar da população, determinou-se um estrito controle e gerenciamento do que é ou não permitido ao médico durante a sua atuação. Imputou-se ao profissional a necessidade de ter o conhecimento dos custos assistenciais implicados para cada paciente.


O gerenciamento e a administração das áreas de assistência à saúde foram assumidos por setores focados nas questões de financiamento, não levando em conta a importância dos aspectos humanos e também éticos da profissão. A medicina não pode ser avaliada por números absolutos, como uma ciência exata, pois o conhecimento prévio do paciente por parte do médico em muito abrevia a investigação e o diagnóstico de patologias. É de amplo conhecimento que uma correta relação entre médico, paciente e seus familiares reduz de forma exponencial o número de demandas judiciais e de litígio.

Ao ser promulgado, em 2011, o novo Código de Ética Médica foi muito bem recebido pela comunidade e também por grupos interessados em “um novo nicho de trabalho”. O aparelhamento das Agências Reguladoras no País, no caso a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), permitiu que nomes ligados aos mais diversos interesses de conglomerados econômicos tivessem representatividade, deixando de lado os médicos e pacientes, as partes mais interessadas. Exemplos são encontrados a toda hora, quando pacientes se deparam com dificuldades para realização de exames laboratoriais, de imagem ou procedimentos. Em contrapartida, a judicialização da atividade médica tornou-se expressiva, ao ponto de, recentemente, ter sido denunciado por uma rede nacional de televisão um caso de golpes

contra financiadores públicos e privados de planos de saúde, a chamada “Máfia das Próteses”. Como muito bem foi citado por um desembargador na reportagem, “quando o Sistema Judiciário oficial é utilizado como instrumento para favorecer práticas questionáveis, este está falido!”, destacou.

Diante desse cenário, a SBOT congrega especialistas que, após treinamento adequado, foram classificados como aptos a exercerem atividade médica de qualidade e com aptidão técnica. O selo de qualificação outorgado pela entidade apresenta para o indivíduo leigo uma comprovação de competência do médico consultado. Recentes questionamentos a cerca de qual instituição deve ser considerada validadora dessa aptidão para o exercício da especialidade, trazem à tona uma disputa política de disseminação de profissionais sem a devida avaliação de qualidade.

É necessário observar que as situações citadas são exceções e não deveriam ser generalizadas, pois a credibilidade alcançada pela imensa maioria de profissionais médicos em todo o País permanece inabalada. Os órgãos reconhecidos como balizadores e fiscalizadores da atividade médica no Brasil, os Conselhos Regionais de Medicina, estão aptos para essa função. Assim como não cederam às pressões políticas para prover registro profissional a formados no exterior sem o exame chamado de Revalida, não apresentam viés corporativista como histórico. Cabe às sociedades de especialidades médicas o fomento e zelo pela atualização e pela atividade científica continuada. O sistema de formação e registro, a observância às boas práticas no exercício da medicina, o correto julgamento clínico, a isenção no fato de averiguar eventuais desvios de conduta aceitos por parte de médicos regularmente inscritos nos Conselhos, assegura à população qualidade de atendimento em saúde.

A falência do sistema de saúde não é devida aos profissionais envolvidos nos atendimentos, mas à falta de políticas eficazes e de financiamento adequados, bem como à inexistência de carreira pública de Estado para a área da saúde. Campanhas que buscam desabonar a categoria médica não devem suscitar repercussão. A história recente de aparelhamento político partidário de órgãos e agências reguladoras no País deve ser revista. Estamos testemunhando o resultado nefasto dessas práticas nos mais variados setores da sociedade civil. A SBOT-RS está alerta! 

Programa Mais Médicos

POR DR. OSVALDO ANDRÉ SERAFINI

Colegas, passadas as eleições, para a nossa infelicidade, “eles” continuarão com esse magnífico programa, o Mais Médicos, para resolver a saúde do nosso povo. A mensagem é de que o problema somos nós, médicos, que não queremos trabalhar em lugares pequenos e sem condições técnicas. Sugiro que vocês entrem no site do Programa Mais Médicos (dados de setembro de 2013) e cliquem no Estado do Rio Grande do Sul.

- ❖ 1º O número de cubanos no Rio Grande do Sul: **5**
- ❖ 2º O número de estrangeiros: **40**
- ❖ 3º O número de brasileiros: **58** *(mais da metade sem ter o Revalida)*
- ❖ Cabe a pergunta: **será que médicos brasileiros não iriam para cidades como Uruguaiana, Pelotas, Porto**

Alegre, Bagé, Santa Maria e outras com o salário que o Programa oferece?

- ❖ Salário do Programa Mais Médicos: **R\$ 10 mil** *(pelo menos é o que dizem!)*. Sem Imposto de Renda, que seria de R\$ 2,7 mil em relação a este salário
- ❖ Auxílio moradia: **R\$ 1 mil** *(melhor seria igual ao dos juízes!)*
- ❖ Auxílio alimentação mensal: aproximadamente **R\$ 500**
- ❖ **Total: R\$ 14,2 mil**, livres de impostos

Ao contrário desse estímulo, o da importação de médicos, as prefeituras pagam aos concursados valores entre R\$ 2,5 mil a R\$ 6 mil — dos quais é descontado Imposto de Renda —, vale alimentação no valor de R\$ 200 e não concedem auxílio moradia. Realmente somos culpados por termos nascido e nos formado no Brasil, realizando todas as provas para vestibulares, con-

ursos para especialidades e medicina generalista, além de estarmos regularmente inscritos nos Conselhos Estaduais de Medicina. Nós, os brasileiros, só recebemos pseudo auxílios, como vale gás, bolsa família e outros tantos. Ainda bem que não inventaram o vale saúde.

O antigo INAMPS, hoje SUS, não aumenta as tabelas dos honorários profissionais desde 2007.

Cada vez mais temos emergências superlotadas e nenhum hospital novo, seja federal, estadual ou municipal, sendo inaugurado, nem mesmo a sua pedra fundamental. Atualmente só se fecham hospitais, principalmente no interior. A saúde e a educação no País estão sendo tratadas há anos com desprezo pelos políticos, que só lembram dessas áreas em véspera de eleição e com planos mirabolantes para salvá-las. E depois nós é que somos chamados de Máfia Branca.

É de chorar de rir.

Vamos adiante, colegas, e não baixem o flanco com políticos, prefeitos e, principalmente, com secretários da Saúde.

Abraços, 

Últimas da Federação Unimed/RS

Recentemente, um anestesista cooperado da Unimed enviou à SBOT-RS um e-mail sobre “doações” feitas pela Federação Unimed/RS para a campanha eleitoral de alguns candidatos ao Senado e às Câmaras de Deputados Federal e Estadual, totalizando a bagatela de R\$ 210 mil. Todos nós temos grandes dificuldades com a cooperativa, tanto pelas não autorizações de procedimentos, de glosas e pela demora nos pagamentos, que sempre são defasados em relação à Unimed POA, já que ainda não adotaram a tabela

CHBPM 2010. Além disso, houve uma deflação de 10% nos procedimentos em consultório. E, para piorar, alguns desses deputados votaram contra a lei do Ato Médico no Congresso Federal.

Por todos esses motivos, no dia 10 de dezembro, participamos da Assembleia da Unimed e demonstramos a nossa indignação. Também votamos pela deflação dos salários de todos que detêm cargo e/ou exercem atividades administrativas na cooperativa, ou seja: aproximadamente 105 médicos que recebem salário mensalmente.

Tratamento cirúrgico da Pubalgia e sua associação com impacto femoroacetabular

DR. BRUNO DUTRA ROOS

ORTOPEDISTA DA EQUIPE DE CIRURGIA E ARTROSCOPIA DO QUADRIL DO HOSPITAL ORTOPÉDICO, DE PASSO FUNDO (RS)

O termo “Pubalgia” ainda é motivo de muita confusão na literatura ortopédica devido às diferentes nomenclaturas utilizadas para as diversas patologias possíveis na região púbica. Em 1997, Benazzo (Benazzo, J Sports Traumatol Rel Res, 1999) classificou a Pubalgia como Osteíte Púbica (40%), Pubalgia do Atleta (40%), e como patologias que acometem órgãos adjacentes (20%).

OSTEÍTE PÚBLICA

A Osteíte Púbica (OP) ou Pubeíte é conceitualmente definida como sobrecarga da sínfise púbica, que gera lesão da inserção da musculatura adutora e do reto abdominal, além de degeneração articular. Na falha do tratamento conservador (entre 5% e 10%), está indicado o procedimento cirúrgico.

Dentre as opções descritas estão: curetagem da sínfise púbica, ressecção anterior, ressecção trapezoidal e artrodese. Esses procedimentos podem ser associados à tenotomia parcial do adutor longo. Na literatura médica atual, encontram-se somente estudos Grau 4 de evidência que avaliam esses tratamentos. Sem comparação direta das modalidades é difícil determinar qual é o mais eficaz. De modo geral, os resultados variam de 72% a 100% de retorno à atividade esportiva plena.


A artrodese é uma opção quando a degeneração articular é avançada ou evidencia-se a instabilidade pélvica. Alguns estudos indicam 100% de retorno ao esporte em seis meses, com complicações em até 30% dos casos.

PUBALGIA DO ATLETA

Pubalgia do Atleta (PA) ou Hérnia do Esporte são defeitos anatômicos mioaponeuróticos, mais comumente do reto abdominal e ocasionalmente do músculo oblíquo externo e transversal do abdome. O achado cirúrgico mais constante é a deficiência da parede posterior do canal inguinal e, comumente, não há hérnia palpável. O reparo dessas lesões inclui técnicas abertas e laparoscópicas, com bons resultados em mais de 80% dos casos.

PUBALGIA E IMPACTO FEMOROACETABULAR (IFA)

Estudos recentes evidenciaram que existe uma grande associação entre pubalgia e patologias que acometem a ADM do quadril, dentre elas o IFA. A limitação de movimento resultante do IFA gera padrões compensatórios de mobilidade na sínfise púbica e musculatura regional, levando ao potencial surgimento de OP e PA (Birmingham, Amer J Sport Med, 2012). Com a associação de IFA e PA, (Larson, Arthroscopy, 2011) uma série de pacientes evidenciou que o tratamento cirúrgico de ambas as patologias resultou em 89% de retorno ao esporte (superior aos tratamentos isolados das mesmas).

É possível que, no futuro, a interrupção da carreira de atletas devido à pubalgia seja apenas um dado histórico. Claramente, a chave para a ampliação do sucesso no tratamento é o melhor entendimento da sua fisiopatologia. 

Pubalgia em atletas: tratamento conservador

PAULO ROBERTO ROSTRO VIANNA

PROFESSOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA) E EX- MÉDICO E DIRETOR MÉDICO DO SPORT CLUB INTERNACIONAL

A pubalgia é uma síndrome inflamatória que envolve estruturas ósseas e musculares da região púbica de etiologia variada. Causada basicamente por sobrecarga de exercícios, a doença também é conhecida como osteíte púbica, sinfisite púbica, síndrome do grácil, osteopatia dinâmica do púbis, síndrome do adutor pélvico e dor inguinocrural do futebol. O diagnóstico é realizado através de uma avaliação dos sintomas, juntamente com uma avaliação biomecânica. No exame clínico, observa-se a presença de uma exacerbação de sensibilidade no tubérculo púbico anterior. A dor também pode ser mimetizada pela flexão do quadril, rotação interna e contração da musculatura abdominal.

O quadro clínico pode iniciar de forma aguda ou crônica, com dor na região inguinopúbica, normalmente unilateral, com possível irradiação para a parte medial da coxa até o joelho e também para os testículos. A palpação da sínfise púbica é dolorosa, assim como a dos tendões circunvizinhos, que podem apresentar diferenças de tensão entre os lados. Além da dor, geralmente progressiva, outra característica marcante da pubalgia é a incapacidade para a prática esportiva.


A patologia é classificada em dois tipos: pubalgia aguda, causada por uma agressão da sínfise púbica em decorrência do estiramento dos ligamentos, de tensão inesperada dos adutores e/ou tração do ramo púbico; e pubalgia crônica, que ocorre por um desequilíbrio muscular. O diagnóstico diferencial é extenso - considera patologias ginecológicas, urológicas, infecciosas, abdominais e ortopédicas.

A pubalgia é de natureza multifatorial e geralmente está associada a sobrecarga de exercícios, desequilíbrios musculares, encurtamento muscular, redução de mobilidade das articulações coxo-femoral e sacro-ilíaca, micro lesão no adutor, enfraqueci-

mento da parede abdominal, encurtamento em algum dos membros, entre outros.

O encurtamento da musculatura adutora, por exemplo, faz com que o jogador, tentando utilizar toda a amplitude de movimento, aumente o estresse e a força de cisalhamento sobre a junção miotendinosa. Há também fatores intrínsecos que facilitam a pubalgia, que são: atletas jovens e brevílneos, hipertrofia da musculatura da coxa (particularmente a musculatura abdominal frágil), discrepância dos membros inferiores e contratura lombar. Já os aspectos extrínsecos dizem respeito ao tipo de atividade física, de piso e de calçado, o excesso de prática e o erro de planificação do treino.

O exame radiológico do púbis é diretamente dependente da intensidade e evolução do processo. Pode demonstrar rarefação e esclerose óssea, o que representa um estágio avançado na doença. A Ultrassonografia auxilia no diagnóstico diferencial e a cintilografia óssea e a ressonância magnética também são exames utilizados para evidenciar o sofrimento pubiano.

O tratamento envolve repouso, por vezes prolongado, aines e corticoterapia, reequilíbrio muscular, com reforço abdominal condicionado e alongamento dos adutores e equilíbrio da musculatura lombar, termoterapia e crioterapia e, se houver alguma discrepância da equiparação dos membros inferiores, massagem profunda. Não custa enfatizar a importância dos cuidados especiais com a musculatura abdominal e com os alongamentos dos adutores e isquias. Estima-se que 50% dos atletas se curem após um período de repouso e fisioterapia. Destes, 25% ficam com dor leve, que vai desaparecendo sem sequelas, e os outros 25% requerem tratamento prolongado ou cirúrgico. Para finalizar, lembro que aproximadamente 10% das lesões crônicas resultam em pubalgia. 

Comemoração dos 75 anos de fundação da SBOT-RS


CARLOS EDUARDO VALIENTE FERREIRA

PRESIDENTE DA SBOT/RS - TEOT 4473

O aniversário de fundação de nossa sociedade médica foi comemorado no dia 20 de setembro de 2014, no Porto Alegre Country Club. Estiveram presentes membros de nossa categoria, chefes de serviço, colegas representantes de outras especialidades médicas e colaboradores de empresas patrocinadoras de eventos científicos.

O Presidente da SBOT Nacional, Dr. Arnaldo Hernandez foi representado pelo colega de diretoria, Dr. Fábio Dalmolin. O evento começou com uma palestra do cardiologista Dr. Fernando Antônio Lucchese, abordando o tema *Longevidade Associada à Qualidade de Vida*. Ele abordou o tema de forma brilhante e promoveu uma reflexão de como devemos buscar, não somente para nossos pacientes como também em nosso próprio cotidiano, um estilo de vida que possa proporcionar longevidade e uma vida plena no sentido profissional, social, familiar e comunitário.

Meus agradecimentos ao colega por sua disponibilidade e dedicação em um dos pontos mais altos da noite. Também foram homenageados os profissionais jubilados presentes ao evento, que receberam placas comemorativas de bronze, alusivas às datas. Após o jantar os convidados assistiram a um show de música ao vivo da banda Work Station e participaram de sorteio de brindes fornecidos por um designer de joias em parceria com a SBOT/RS. A felizarda foi a colega Marilza Doernte de Santanna, tendo recebido seu prêmio no momento do evento. A opinião geral dos presentes sobre a festa foi altamente positiva, sendo comentado por colegas que eventos deste tipo deveriam ocorrer de modo mais frequente.

A Diretoria da SBOT Regional Sul agradeceu a parceria da Acontece Eventos, que organizou o Congresso com dedicação e competência. Também gostaria de expressar pessoalmente e de forma individual agradecimento a presença de todos os colegas, muitos vindos do interior do Estado junto com seus familiares. 

FOTOS: SIDNEI SCHIRMER





FIQUE POR DENTRO



ACERVO IOT

Palestrantes do I Simpósio de Ortopedia Oncológica do IOT

Evento promovido pelo IOT reuniu 119 profissionais da saúde

O I Simpósio de Ortopedia Oncológica do IOT Hospital do Trauma, de Passo Fundo, realizado nos dias 5 e 6 de setembro, contou com 119 participantes. Com uma abordagem multidisciplinar em Ortopedia Oncológica, além de reunir médicos, fisioterapeutas, enfermeiros e estudantes, principalmente da região norte do Estado, o evento também integrou a programação do curso preparatório para o TEOT, promovido pela SBOT-RS, sobre Tumores. A comissão organizadora, composta pelos doutores Marcos Ceita Nunes, Jung Ho Kim, Luís Gustavo Calieron, Daniela Schwingel e Alexandre David, ficou bastante satisfeita com o resultado do encontro e avaliou também como positiva a opinião do público.

No total foram 15 palestrantes convidados, 12 dos principais serviços de ortopedia oncológica do Rio Grande do Sul e três nacionais: Dr. Eduardo Toller, do Hospital de Câncer de Barretos, Dra. Irecê Lins Aymore, patologista do Instituto de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, do Rio de Janeiro; Dr. Dante Palloni Costa Dias, do Hospital Estadual de Bauru (SP) e da Unesp de Botucatu (SP).

Os temas abordados foram osteossarcoma, Sarcoma de Ewing, condrossarcoma, metástases ósseas e mielomas, tumores ósseos benignos, lesões ósseas pseudotumorais, sarcoma de partes moles, aspectos radiológicos no diagnóstico dos tumores ósseos e abordagem diagnóstica das lesões ósseas.

SBOT a caminho da certificação

Com o objetivo de qualificar sua gestão, melhorar sua administração, padronizar os procedimentos, além de documentar todos os processos gerenciais, a SBOT iniciou o processo de implementação da ISO 9001. A expressão designa um conjunto de normas técnicas que estabelece um modelo de gestão de qualidade para organizações em geral. A ISO é uma ONG fundada em 1947, em Genebra, e presente em 165 países. A sua função é promover a normatização de produtos e serviços para que a qualidade dos mesmos seja permanentemente melhorada.

Novidades na Revista Brasileira de Ortopedia

Em função da grande demanda de publicação de artigos na *Revista Brasileira de Ortopedia (RBO)* e da limitação de trabalhos a serem publicados, apenas 20 por edição, a Elsevier e a editoração da RBO disponibilizam todos os artigos aprovados para a publicação no site *ScienceDirect* (www.sciencedirect.com/science/journal/aip/01023616). Dessa maneira, os artigos estarão acessíveis e poderão ser citados e consultados, mesmo antes da publicação na forma impressa da RBO ou no site da RBO.

A RBO foi incluída na base de dados Web of Science, que contabiliza o número de citações de uma revista. Esse número será analisado e avaliado pela Information Sciences Institut (ISI), para conferir o fator de impacto. Essa inclusão na Web Science expõe os trabalhos da RBO a partir de 2007 e que foram citados, disponibilizando-os para consulta na íntegra e citação, além da contabilização do número de citações. A nova inclusão valoriza a RBO e os seus autores e torna claro que quanto mais citarmos a RBO, mais pontos no processo de obtenção do fator de impacto.



Eleições 2017

No dia 21 de novembro, todos os membros titulares da SBOT escolheram uma nova diretoria para o ano de 2017 da Nacional. Apenas uma chapa foi inscrita. Quem representará o Rio Grande do Sul, como Diretor de Comitês, será o Dr. Carlos Roberto Galia. Confira todos os nomes:

❖ PRESIDENTE
João Maurício Barreto

❖ SECRETÁRIO-GERAL
Alexandre Fogaça Cristante

❖ 1º SECRETÁRIO
Marcelo Abagge

❖ 2º SECRETÁRIO
Grimaldo Martins Ferro

❖ 1º TESOUREIRO
Benno Ejnisman

❖ 2º TESOUREIRO
Robson Alves

❖ DIRETOR DE MARKETING
Carlos César Vassalo

❖ DIRETOR DE REGIONAIS
Ivan Chakkour

❖ DIRETOR DE COMITÊS
Carlos Roberto Galia

Simulado em dezembro

A SBOT-RS preparou um simulado para médicos residentes (R3), nos turnos manhã e tarde do dia 6 de dezembro, no Hotel Continental. Conforme os organizadores a prova oral teve o mesmo teor do teste realizado em São Paulo.

SOT-HU promove ciclo de palestras sobre coluna

Durante o mês de novembro ocorreu o ciclo de palestras de Coluna do Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário de Canoas (SOT-HU). O evento foi coordenado pelos especialistas Dr. Alexandre Coutinho Borba, Dr. Jonatas Fernandes e Dr. Thiago S. dos Santos e teve a participação do palestrante nacional Dr. Olavo Letaif. O evento abordou os seguintes temas: Imagem da coluna, hérnia de disco cervical, mielopatia e artrodese, bloqueios, hérnia de disco lombar, videoendoscopia para tratamento da hérnia de disco lombar, hérnia de disco lombar: quando fazer artrodese, fraturas toracolumbares, potencial evocado: importância na cirurgia da escoliose, degenerativa, escoliose congênita, escoliose neuropática, escoliose idiopática e táticas cirúrgicas.



DAVID ALVES/PALÁCIO PIRATINI

Canoas tem novo ambulatório de Ortopedia

No dia 8 de outubro ocorreu a inauguração do novo ambulatório de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário de Canoas. A capacidade do local passou de 2.500 para 5.000 consultas/mês para o SUS e o investimento foi de R\$ 150 mil. Foram criados ainda 30 leitos para as duas especialidades.

Curso Preparatório sobre Ombro

A SBOT-RS realizou mais um módulo do Curso Preparatório TEOT-2014 no dia 18 de outubro na sala 102 da Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS), com a participação de três especialistas. O Dr. Marco Tonding ministrou o painel *Fratura do Cotovelo e Lesão do Manguito Rotador* no auditório da sociedade. O médico Dr. Fábio Matsumoto tratou dos temas *Fratura do Umero Proximal e Instabilidade do Ombro* e o Dr. João Caron falou sobre *Luxação acromio-clavicular, fratura de clavícula e artrose Glenoumeral*.

MÓDULO ANULADO

O Curso Preparatório de Joelho, que estava previsto para ocorrer em novembro, na cidade de Passo Fundo, foi cancelado por problemas de agenda.

FIQUE POR DENTRO



SICOT • CBOT • 2014

XXVI SICOT Triennial
World Congress

46th Brazilian Congress of
Orthopedics and Traumatology

November 19 - 22
Rio de Janeiro • Brazil

Congresso Mundial de Ortopedia

O 26º Congresso Internacional Trienal da SICOT, ocorrido conjuntamente com o 46º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia (CBOT), na cidade do Rio de Janeiro, entre os 19 e 22 de novembro, no Centro de Convenções Sul América, foi um sucesso em participação e aquisição de conhecimento. O programa científico foi totalmente estruturado pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) e pela Sociedade Internacional de Ortopedia e Traumatologia (SICOT), e contou com a participação dos principais conferencistas do Brasil e do exterior, neste ano com uma dinâmica diferenciada para permitir a participação espontânea dos inscritos e para permitir o aprimoramento profissional dos presentes.

Os participantes ficaram distribuídos em diversos espaços onde foram ministrados os módulos de Medicina do Esporte, Reconstrução da Mão, Simpósios sobre Ombro, Cotovelo e Joelho, Fraturas e Traumas, Oncologia Ortopédica, Trauma do Pêlviz, Infecções em Implantes Ortopédicos, Osteoporose, Cirurgia assistida por computador, Casos de Reconstrução Óssea e Correção de Deformidades em Síndromes, entre outros temas.

Encontro da Regional Sul Brasileira

Nos dias 31 de outubro e 1º de novembro aconteceu o maior evento científico de Cirurgia de Mão da Região Sul do Brasil. Trata-se do Encontro da Regional Sul Brasileira da SBCM, juntamente com o Simpósio de Trauma de Mão do Hospital Mãe de Deus. O evento contou com palestrantes da Espanha, Colômbia e Argentina.



ACERVO PESSOAL

Homenagem ao colega Dr. Lucas Freitas

A violência do trânsito fez mais uma vítima, desta vez nosso estimado colega Ortopedista e Traumatologista Dr. Lucas Freitas Sartor. No dia 17 de novembro de 2014 não perdemos somente um colega, mas uma pessoa do bem, alegre e sempre disposto a ajudar a quem quer que fosse. Sem dúvida nenhuma estava na profissão certa: ninguém melhor que um médico para praticar esse dom de ajudar, confortar e de alguma maneira tornar a vida das pessoas um pouco melhor.

Sempre comprometido com a vida, aliviava as angustias e sofrimentos de seus pacientes. Lucas exercia nossa profissão com extrema dedicação e sabíamos que nele poderíamos encontrar alguém que nos estenderia a mão independente da ocasião. Sempre foi um grande amigo, nas alegrias e nos momentos difíceis, seu jeito amigável e contagiante estimulava a todos, sempre recebendo seus pacientes com um aperto de mão e um sorriso no rosto. Além de ser um excelente profissional mantinha laços familiares e uma rede de amigos de dar inveja.

No momento de sua despedida, familiares, amigos, colegas de serviços de saúde e pacientes se comoveram ao prestar homenagens em sua precoce partida. Se Deus costuma chamar primeiro as pessoas mais iluminadas, assim o fez novamente. E difícil acreditar que aquela pessoa de coração gigante não estará mais conosco. Agora ficam a saudade e as lembranças de uma pessoa cheia de vida e alegria. Sua passagem foi rápida, porém cumpriu sua missão como poucos. Nossa sincera e carinhosa homenagem a este grande amigo, colega e profissional.

DR. ALEXANDRE S. FAY



Dr. Afrane Serdeira: da Ortopedia à Robótica

O histórico profissional do médico Dr. Afrane Serdeira é impressionante. Seu currículo, que vai além do doutorado em Ortopedia e Traumatologia, é repleto de publicações e produções técnicas e científicas, além de prêmios e títulos. Pioneiro na cirurgia de coluna, ele e sua equipe de pesquisadores desenvolveram procedimentos e equipamentos revolucionários para contornar os problemas que envolvem esse tipo de intervenção cirúrgica, principalmente, na coluna vertebral, que é o sustentáculo do corpo.

Um dos mais interessantes projetos do Dr. Afrane, desenvolvido junto com um colega médico, dois engenheiros e três colaboradores do Departamento de Engenharia da PUCRS é um robô-cirurgião capaz de realizar intervenções com precisão absoluta. “O sistema é um braço mecânico feito para a indústria automobilística e adaptado para o ambiente cirúrgico com a finalidade de fazer incisões precisas com o auxílio de um computador”, explica.

A montagem do protótipo consumiu um ano de trabalho da equipe. Nos nove anos seguintes foram feitos ajustes para o aperfeiçoamento da máquina. O software cria representações em duas dimensões do corpo humano a partir de radiografias do paciente. Com o mouse é possível fazer a trajetória

e determinar a profundidade das incisões. Depois de definidos os parâmetros da cirurgia, o equipamento executa a tarefa diante dos olhos atentos da equipe médica.

O especialista entende que no futuro as operações com esse tipo de equipamento devem ser mais rápidas, precisas e poderão ser executadas à distância, com o auxílio da internet. “Essa tecnologia cibernética permite a intervenção com técnicas minimamente invasivas e também poderá ser usada naqueles casos mais complexos como a colocação de uma prótese substitutiva de um disco”, detalha. O Dr. Afrane segue empenhado na missão de finalizar esse projeto, agora com financiamento privado e recursos que estão viabilizando o uso do robô gaúcho em outros tipos de cirurgia, como as neurológicas e as cardíacas.

O médico destaca que as patologias de coluna são geralmente degenerativas e os problemas relacionados também aumentam em progressão geométrica, motivo pelo qual a pesquisa tem que estar sempre um passo a frente nessas especialidades.

Os traumas de coluna sempre foram difíceis de tratar e na maioria das vezes o paciente precisa ficar imobilizado em cima de uma cama, dependendo de assistência médica permanente e do cuidado de terceiros. “Nos anos 60 não ha-

via mesa de operação própria para coluna, nem instrumental adequado e em alguns casos o paciente ficava literalmente amarrado em suportes e talas de gesso durante 9 meses até a calcificação óssea. Pensando nesses transtornos desenvolvemos sistemas de tração que permitissem um maior conforto para o paciente”, diz o Dr. Afrane.

Ele lembra que na década de 90 os equipamentos para Traumatologia evoluíram muito, mas ainda falta incentivo à tecnologia no Brasil. O especialista, que começou a trabalhar no Serviço de Ortopedia do Hospital de Clínicas de São Paulo em 1966, acredita que um dos maiores desafios que enfrentou na carreira foi montar uma estrutura em Porto Alegre, a partir de 1969, na Enfermaria 33 do HPS, onde só era possível fazer procedimentos simples. Ao organizar o Centro de Coluna do Serviço de Ortopedia na PUCRS, após 78, o Dr. Afrane ainda se deparava com a necessidade de desenvolver equipamentos para suprir necessidades históricas. Mesmo agora, em seu consultório no Centro Clínico da PUCRS, ou atuando nos hospitais Parque Belém, Divina Providência e Ernesto Dornelles, o veterano se sente motivado a seguir em frente depois de realizar mil cirurgias de média e grande complexidade e mais de 50 mil atendimentos durante sua trajetória profissional. 🇧🇷

ORTOPEDISTA
SEM JALECO

Do jaleco para o velejo

A cada semana que se inicia, além de planejar criteriosamente uma concorrida agenda de consultas, cirurgias, ambulatório e plantões, o ortopedista Reni Vedana está sempre de olho nos aplicativos de previsão de vento. É que este critério climático é fundamental para uma das suas atividades preferidas quando está sem o jaleco: o *kitesurf*, esporte que ele geralmente pratica na orla do Guaíba, em Porto Alegre. A modalidade, que está se popularizando, na verdade é uma parte do *kiteboarding* – do inglês *kite* (pipa-vela) + *board* (prancha) – e congrega vários outros estilos de velejo tipo vela com prancha. “Se for praticado sobre as ondas é conhecido como *kitesurf*, que pode ser no estilo *kite-wave* ou *waveriding*; já a prática em lagoas de águas calmas é chamada *freeride*, e é esta que eu e a maioria dos meus amigos fazemos”, detalha o médico, completando que há, também, o *freestyle*, que inclui saltos; o *kitespeedrace*, focado na velocidade; o *wake style* e outros.

Interessado também na história do seu esporte, Dr. Reni conta que tentativas de se adaptar velas móveis a embarcações para aproveitar o vento na navegação são reportadas desde o século 19. Porém, somente nas últimas décadas a evolução dos materiais permitiu que

uma pessoa velejasse tracionada por uma vela presa por um cinturão (o trapézio), deslizando sobre a água em uma prancha. Para o desportista, o incremento dos recursos de segurança nos equipamentos, desde os anos 2000, e o aumento da difusão do *kitesurf* no mundo, são motivos de comemoração. “O Comitê Olímpico do Brasil (COB), inclusive, cogitou introduzir o esporte nas Olimpíadas em 2016, em substituição ao *windsurf*. Ainda não foi desta vez, mas esperamos que isso já seja uma realidade para a de 2020”, comenta o ortopedista.

Apesar de acompanhar os campeonatos, o Dr. Reni não participa de competições. “Entre nós, as provas são puramente recreativas e, geralmente, restritas ao âmbito da escola que frequentamos. Não contam pontos para a International Kiteboarding Association (IKA), que regulamenta o *kiteboarding*, mas garantem finais de semana de muita diversão”, destaca.

Na opinião do ortopedista, para pessoas que gostam de água, natureza e adrenalina, o interesse por este esporte é instantâneo. “No início não foi muito fácil para eu criar coragem e até para encontrar uma escola organizada, com instrutores competentes, pois o aprendizado pode ser lento e difícil, especialmente para quem tem pouco

tempo livre. E como a prática do *kitesurf* depende ainda da boa vontade do clima, eu sempre fico torcendo para o vento aparecer na hora que eu posso ir”, exemplifica Dr. Reni. “Porém, com certeza, nada supera o fascínio que o esporte gera desde o primeiro momento. Depois, o cansaço e as dores musculares resultantes do exagerado esforço que a falta de habilidade impõe, vai gradualmente melhorando e, no fim, é só alegria.”

Outro ponto importante na avaliação do desportista é o espírito de coletividade gerado pelas pessoas adeptas ao *kitesurf*. “É o grupo, completamente heterogêneo, que nos dá suporte. Os velejadores mais experientes e os instrutores estão sempre dando as dicas e, claro, a galera torcendo”, reconhece, salientando que a atividade física em geral é sempre recomendada como uma forma de distensionamento e de saúde corporal, mas que o *kiteboarding* vai muito além do físico. “A concentração exigida afasta a nossa mente do cotidiano e permite que fiquemos, por algumas horas, completamente imunes às tensões do dia a dia. O fato é esse: estamos sempre aprendendo, procurando melhorar o nosso desempenho. E isso proporciona um crescimento constante em todas as áreas da vida”, finaliza o Dr. Reni. 🇧🇷

SBOT 

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia
Regional Rio Grande do Sul



**Que 2015
seja um ano de paz,
solidariedade, justiça e
compromisso com a saúde.**

Feliz Natal e próspero Ano Novo!

A confiança de sempre nas suas mãos.

Uma nova marca para os seus olhos.

A Intelimed é líder no sul do Brasil no fornecimento de materiais cirúrgicos para Ortopedia e Traumatologia. Há mais de 20 anos consolidada pela qualidade dos produtos que distribui e pela agilidade e inovação de seus serviços, a empresa agora evolui também na sua identidade visual.



INTELIMED

CONFIANÇA NAS SUAS MÃOS