



ÉTICA

O DEVER DE INFORMAR COMPLICAÇÕES
Pag. : 05

ARTIGO

A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO
Pags. : 06 e 07

CONGRESSO

CONFIRA DETALHES DA PROGRAMAÇÃO
Pag. : 09

NOTÍCIAS DAS REGIONAIS

DESTAQUES DOS ENCONTROS E REUNIÕES
Pag. : 10





Inibidor direto do fator Xa:

Uma nova classe de anticoagulante oral

SAC 0800 7021241
sac@bayerhealthcare.com
Resposta por voz

www.bayerscheringpharma.com.br



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma



Palavra do Presidente

Meus amigos membros da SBQ, iniciamos o segundo ano de nossa gestão, focando nossas atenções e empenhos na conclusão do livro "O Quadril" e na organização do nosso **XIII Congresso Brasileiro**.

Gostaria de agradecer aos colegas que foram convidados a escrever os capítulos, e o fizeram no prazo determinado cumprindo sua responsabilidade científica com a Sociedade. Reafirmo a necessidade da urgência do envio dos temas restantes, para que possamos concluir o livro no prazo estipulado. Caso os capítulos restantes não sejam entregues até a data pré-determinada, infelizmente teremos que convidar outro colega para fazê-lo. A conferência e revisão dos capítulos recebidos até o presente momento, está sendo realizada pelo nosso Diretor Científico, Dr. Marcelino, o qual gostaria de agradecer pelo trabalho realizado.

O XIII Congresso do Quadril que será realizado nos dias 3 a 5 de Setembro de 2009, na bela e aconchegante cidade de Gramado no RS, está sendo organizado e presidido pelo Dr. Milton Roos, que não tem medido esforços para nos proporcionar um evento marcante. Este evento que terá além da programação científica, com vários convidados nacionais e internacionais do mais alto conhecimento científico, um lado social voltado para a família e o entretenimento entre os colegas membros ou não da nossa Sociedade, participantes do Congresso.

Dr. Ademir Schuroff
Presidente da SBQ

Calendário de Eventos: Programe-se



XIII JOPPAQ
SBQ - Regional Paulista
18 a 20 de junho de 2009
Campinas/SP



IV Encontro de Cirurgia do Quadril
SBQ - Regional Rio de Janeiro
07 a 09 de Agosto de 2009
Itaipava / RJ



XIII Congresso Brasileiro de Quadril
3 a 5 de setembro de 2009
Serrano Centro de Convenções
Gramado / RS



41º CBOT
31 a 2 de Outubro de 2009
RIO CENTRO - RIO DE JANEIRO
RJ - BRASIL
eventos@sbot.org.br

SUMÁRIO

EDITORIAL 04

ÉTICA

O dever de informar complicações
..... 05

DIREITO

A responsabilidade civil do médico
..... 06

XIII CONGRESSO BRASILEIRO

Detalhes da Programação
..... 09

NOTÍCIAS DAS REGIONAIS

..... 10

EVENTOS :

Joppaq em Campinas e
Encontro em Itaipava
..... 12

SBQ MULHER

..... 14



Editorial

Nesta edição, o Jornal da SBQ amalha notícias das nossas Regionais, não sem grande esforço dos auxiliares editoriais e dos próprios membros das regionais, os quais antecipadamente parabenizo pelo empenho e dedicação, muito embora ainda não atinjam a totalidade de nossas seccionais. Neste plano, gostaríamos de ressaltar para os colegas do quadril, a importância deste veículo na divulgação das programações locais, dentro do espírito institucional de não só promover e divulgar o conhecimento científico, como também estimular as interações sociais, consolidar novas amizades e revigorar as mais antigas.

A participação de todos é de suma importância. Escrevam, participem, critiquem ou estimulem. Este feed-back é a principal máquina motriz deste nosso instrumento de comunicação.

Como tema principal, abordamos a relação ética entre os cirurgiões e os pacientes, através de dois artigos que direcionam conceitos para focos distintos da natureza das relações profissionais: a visão jurídica e a visão médica, esta última também influenciada por conhecimentos jurídicos do colega ortopedista, que acumula a graduação em Direito.

Ainda que a lição principal seja: **O que não está escrito não existe**, a leitura destes dois documentos nos faz repensar o verdadeiro espírito das ações médicas e das relações éticas dentro dos preceitos legais. Como um consumidor de serviços (médicos) ao paciente reserva-se os direitos dentro do código do consumidor, resguardadas as nuances inerentes à atividade profissional do médico em promover, preservar e recuperar a saúde.

Desta forma, para que não se caracterize a responsabilidade subjetiva do profissional sob a forma de imprudência, negligência ou imperícia, é preciso que várias rotinas se incorporem à nossa atividade assistencial. Não basta que expliquemos aos nossos pacientes as reais intenções de uma ação médica, seus benefícios e complicações, mas é também igualmente importante que registremos este diálogo, com a anuência por escrito do próprio paciente, ou em circunstâncias especiais, dos seus familiares.

Incorporar esta rotina à nossa atividade diária, ainda que despenda tempo e esforços adicionais, aumenta as chances de que nossos pacientes realmente compreendam nossas propostas de tratamento. Este fato também aproxima o médico do paciente. É oportuno citar que em um seminário recente sobre erro médico, ouvimos de uma procuradora de justiça, que o fato principal que leva o paciente a processar o médico, é quando o paciente se sente abandonado pelo profissional.

Acredito, contudo, que na prática a decisão por acionar a justiça, avança-se igualmente em atos indiscretos de outros profissionais, médicos ou advogados, que se utilizam de uma situação constrangedora do paciente, para auferir (em sua restrição ou distorcida capacidade de análise) status e/ou dividendos profissionais.

Aqui, uma ação mais enérgica do nosso Conselho Regional de Medicina contra profissionais mal intencionados, pode também auxiliar na avaliação e resgate dos verdadeiros propósitos a que se destina a ação médica.

Seguramente todos tivemos, temos ou teremos alguma complicação durante nosso exercício profissional, na quase totalidade das vezes inerentes aos riscos próprios dos procedimentos. A transformação de complicações para ações por erros médicos fica contudo, na dependência também de nos atermos a aspectos discutidos nestes artigos.

Luiz Sérgio Marcelino Gomes
Editor - Chefe

EXPEDIENTE

Diretoria da SBQ (Gestão 2008-2009)

Presidente: Ademir Antonio Schurhoff

Vice-Presidente: Emerson Honda

Diretor Científico: L. S. Marcelino Gomes

Tesoureiro: Marco A. Pedroni

Secretários: Iltso Suzuki

Presidentes Regionais:

Centro-Oeste: Flavio Dorcilio Rabelo

Norte-Nordeste: Ronaldo S. Oliveira

Paraná: Silvio Neupert Maschke

Paulista: Edmilson Takehiro Takata

Rio de Janeiro: Sérgio Sampaio Novo

Sudeste: Carlos César Vassalo

Sul: Marcio Rangel Valin



Editor-Chefe

Luiz Sérgio Marcelino Gomes

Conselho Editorial

Francisco Ramiro Cavalcante

Marcos Antonio da Silva Girão

Mark Deeke

Edson N. Fujiki

Sérgio Delmont

Edson Barreto Paiva

André Kruel

Jornalista Responsável

Dagmar Martins de Moura

Editoração

BRASILDMKBRASIL

Batatais - SP

www.dmkbrasil.com.br

Tragem

8.000 exemplares

ENVIO DOS RESUMOS DE TEMAS LIVRES XIII Congresso Brasileiro de Quadril



FORMA DE APRESENTAÇÃO

A forma de apresentação (oral ou pôster) será decidida pela comissão científica do congresso, que informará a decisão ao autor responsável até o dia 31 de julho de 2009.

INSCRIÇÕES

A inscrição para apresentação de temas Livres deverá ser feita exclusivamente VIA INTERNET, através do site, www.s bqquadri l.org.br. O melhor tema livre, escolhido pela comissão julgadora, receberá um prêmio de US\$ 1.000.

Ética : O DEVER DE INFORMAR COMPLICAÇÕES

Médicos muito debatem formas de evitar infecção, refratura, soltura de prótese, TVP. Entretanto, poucos são os consensos. Há orientações, é verdade, emanadas pelas próprias Sociedades de Especialidade, como a SBQ, com base em excelentes fluxogramas e tabelas. Mas muitas questões permanecem abertas.

Um eminente Desembargador paranaense, numa de suas palestras sobre profilaxia do “erro médico”, foi perguntado por um profissional: “Em P.O. de cirurgia do quadril, uma parte dos artigos fala que deve ser feita tromboprofilaxia química para TVP, outra corrente diz que basta a mecânica, o que eu faço?”. A resposta foi pragmática: “Se vocês, médicos, não se entendem sobre o que devem fazer, não é o Judiciário que vai dirimir a questão”. No mesmo sentido, há uma frase lapidar de um jurista uruguaio que diz: “Começa-se a discutir a culpa médica quando acabou a discussão da ciência médica”.



Eduardo Murilo Novak
Ortopedista e Advogado

E para o paciente, como fica a questão? O que deve ser dito? A resposta é: sem enigmas, diga exatamente tudo sobre o estágio atual das pesquisas e suas conclusões, ainda que não haja uma sentença definitiva. Segundo a jurisprudência – como por exemplo uma decisão do TJSP, Ap. Cível 140.469-4, julgado em 3/6/2003, fazendo coro nada menos do que com um precedente jurisprudencial do STJ –, é primordial que o médico informe aos pacientes sobre todos os riscos do tratamento eletivo, pois somente assim o doente poderá decidir se quer mesmo ser operado.

Nesse exemplo, ao julgar um caso em que houve a formação de quelóide numa cirurgia plástica, decidiu-se que, apesar de a complicação não ter sido derivada do ato médico, pois o cirurgião plástico nada poderia ter feito para evitar esse resultado indesejado, o médico deveria ser condenado, pois não informou devidamente ao paciente sobre os riscos disso acontecer. Ou seja, o médico operou certo, como qualquer outro operaria. Não errou na técnica. Mas não informou que um desastre poderia tomar lugar.

Por isso, enquanto dura a discussão sobre quais métodos são mais eficientes, quais materiais são mais resistentes, o paciente tem que ser alertado dos riscos do tratamento proposto, ainda que isso signifique elencar situações de risco mínimo. Problemas na hora da cimentação, óbito, parada, TVP, soltura, desgaste, lesão nervosa, infecção, devem ser ditos ao paciente e, de preferência, aos familiares, antes de operar, e ainda, sem sobrevalorizar essas possibilidades, conforme o artigo 60 do Código de Ética Médica.

Ou seja, não podemos fazer terrorismo, não podemos afugentar o paciente, e não podemos deixar de informar. Isso é a prática médica.

**PRATIQUE
PROFILAXIA DA TVP**



A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO



A atividade desenvolvida pelo médico é de meio, ou seja, o profissional se compromete a colocar todo o seu conhecimento técnico e científico, bem como todos os meios possíveis e necessários em favor do seu paciente. O médico não se compromete com o

resultado, não tem condições de garanti-lo ao seu paciente.

O novo Dicionário da Língua Portuguesa, de AURÉLIO BUARQUE DE HOLANDA FERREIRA, assim define a medicina: "arte ou ciência de evitar, curar ou atenuar as doenças". SILVEIRA BUENO, outro insigne lexicógrafo de nossa língua, quase repete o mestre Aurélio ao definir a medicina como "arte e ciência de evitar, curar ou atenuar as doenças".

O próprio juramento que, desde Hipócrates (469AC.), sucessivas gerações de médicos assumem, assim se expressa logo em seu início: "Prometo que, ao exercer a arte de curar, mostrar-me-ei sempre fiel aos preceitos da honestidade, da caridade e da ciência...".

É este binômio a arte e a ciência que dá ao ofício médico uma peculiaridade especial. Neste binômio se conjugam, de um lado, a precisão dos preceitos da ciência, a exige uma correspondência exata entre a ação e a expectativa do efeito e, de outro, a imprevisibilidade que, através da arte de curar, ainda persiste na manipulação de qualquer evento biológico. Em que pese toda evolução científica, a medicina ainda está longe de controlar por completo o organismo humano, bem como, as reações deste.

A medicina, como qualquer outra atividade humana, tem os seus limites, envolvendo, portanto, determinados riscos e que assim só não seria se o homem atingisse a perfeição total, com a medicina levando-o, ainda nesta terra, a caminho da imortalidade.

O grande problema com que se depara o Poder Judiciário, muitas vezes, é definir em que momento o infortúnio na atividade de um médico é fruto da inabilidade, do descuido, da destemperada afoiteza, ou quando é consequência de uma medicina que tem seus próprios limites, ou dos limites do próprio organismo humano em recuperar-se.

No Egito antigo já existiam especialistas de olhos, cabeça, dentes e abdômen e existia um livro com as regras do exercício da ciência médica, as quais os médicos deveriam respeitar. Respeitadas as regras, mesmo que o paciente viesse a morrer, não eram punidos.

Infer-se que há quase 2.500 anos, normas já existiam com o fim de determinar a responsabilidade médica.

Desde o antigo Egito, tinha-se o discernimento de que nem todo infortúnio, em um tratamento, advinha de um ato médico irregular, tanto que, obedecida as regras, mesmo que o paciente morresse, nenhuma punição haveria.

Não obstante a regra de que a obrigação do médico é de meio, nossa jurisprudência tem admitido, em algumas hipóteses, que tal obrigação seria de resultado. É o caso da cirurgia plástica embelezadora, que difere da cirurgia estética reparadora, para qual a obrigação continua sendo de meio. É um assunto polêmico, ainda sem posicionamento pacífico definido. No que concerne à cirurgia estética embelezadora, é majoritário o entendimento de que o médico assume a responsabilidade de melhorar visualmente o paciente.

A legislação anterior consagrava, como regra, a responsabilidade subjetiva por expressa previsão da necessidade da existência de culpa, em qualquer de suas modalidades (imprudência, imperícia ou negligência), além da conduta, do dano e do nexo de causalidade.



Assim, poderíamos concluir que a responsabilidade civil e, consequentemente, a obrigação de indenizar, decorre da seguinte fórmula:

A legislação atual, apesar de modificada em alguns termos, manteve a regra da responsabilidade subjetiva, sendo imprescindível ainda a necessidade de comprovação da conduta negligente, imprudente e imperita do profissional médico.

Ademais, para os médicos, existe tratamento específico dentro do Código Civil de 2002, assim como já acontecia com o Código Civil de 1916. Assim dispõe o seu art. 951:

"Art. 951. O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho." Obs: os arts. 948, 949 e 950 do CC/02, citados no art. 951, dispõem sobre as indenizações devidas pelo causador do dano à vítima (despesas com funeral, alimentos, despesas com tratamento, lucros cessantes e pensão mensal).

Desta forma, encerra-se a discussão se a responsabilidade civil do médico é subjetiva ou objetiva, posto que o artigo acima prevê a necessidade da existência de culpa (imprudência, imperícia ou negligência). Aliado a isso, temos o §4º do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor, o qual é claro ao afirmar que a responsabilidade civil dos profissionais liberais será sempre subjetiva.

Assim, concluímos que prevalece a mesma fórmula para verificação da responsabilidade civil do médico (ato culposo + dano + nexo de causalidade = obrigação de indenizar).

Neste cenário, é importante que os médicos, no exercício de seu mister, protejam-se de eventual ação indenizatória amanhando documentos e termos de consentimento dos pacientes que forem submetidos a procedimentos por eles ministrados.

Como o dever de indenizar somente surgirá mediante a comprovação de que houve imperícia (falta de aptidão técnica teórica ou prática), negligência (inobservância de precaução) ou imprudência (prática de ato perigoso), é salutar uma minuciosa descrição no prontuário médico, a

explicitação, tanto oral como escrita, ao paciente ou ao seu responsável legal de todos os procedimentos indicados para o caso, os riscos que deles advêm, solicitando que ele consinta expressamente com o método utilizado.

Ademais, recomenda-se ao médico manter consigo, além do termo de consentimento, todos os exames e demais documentos relativos ao paciente, para que possam assegurar-se de um eventual ajuizamento de ação indenizatória. A fim de ilustrar a hipótese, vide alguns julgamentos recentes a seguir colacionados:



AÇÃO DE INDENIZAÇÃO - Autor

submetido a procedimento cirúrgico que sofreu, na fase pós-operatória, acidente vascular cerebral (AVC) - Estado de "coma" profundo durante longo período - Infecção hospitalar que acarretou pneumonia no paciente - Autor acometido de seqüelas irreversíveis - Paralisia total e permanente do lado esquerdo do corpo - Incapacidade para o trabalho formal e remunerado - Dependência permanente de terceiros - Cirurgia de alta complexidade - Ausência de informação, na fase pré-operatória, quanto aos riscos e conseqüências possíveis do ato cirúrgico - Dever de informação decorrente do art. 14 do CDC - Responsabilidade do médico apelante reconhecida - Fase pós-operatória - Imperícia e negligência caracterizadas - Alto grau de complexidade do procedimento cirúrgico a exigir atenção dos médicos após sua realização - Sentença parcialmente reformada - RECURSOS PARCIALMENTE PROVIDOS. TJ-SP. Apelação com Revisão n. 500.079-4/00-0, 7ª Câmara, Seção de Direito Privado, Relator Desembargador Elcio Trujillo, DJ 27.06.2007. GN.

RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. Autora submetida a contracepção cirúrgica (laqueadura tubária), quando da realização de parto através de intervenção cesariana, visando não mais ter filhos. Engravidamento após decorridos seis meses da intervenção. Pretensão de reparação de danos materiais no valor de R\$ 180.000,00 e danos morais de 500 (quinhentos) salários mínimos para custear a criação e educação da criança. Ação julgada parcialmente procedente na origem. Inadmissibilidade. Obrigação apenas de meios do

cirurgião. Laudo pericial que atesta a possibilidade, normal, de falha do método de laqueadura, podendo ocorrer a recanalização tubárea, ou seja, a reconstrução orgânica do trajeto tubular da tuba uterina, indicando a doutrina médica um índice de falha de 1,1%. Inexistência de imperícia ou erro médico. Apelo da autora prejudicado e recursos oficial e voluntário da ré providos. - "Havendo conduta médico-cirúrgica correta, mediante a utilização de técnica aceita, com índice de falha cientificamente atestado, a alea da técnica afasta a responsabilidade do profissional nas obrigações de meios, máxime quando a vítima tenha subscrito termo de consentimento informado, anuindo com essa possibilidade. Nesta hipótese não há como responsabilizar o hospital particular ou o Poder Público, por ausência de nexo causal". TJ-SP. Apelação n. 387.153-5, 13ª Câmara de Direito Público, Relator Desembargador Rui Stoco, DJ 17.01.2007. GN

RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO -

Ação ajuizada contra hospital - Erro médico - Fratura em punho esquerdo - Alegação de tratamento inadequado - Improcedência - Se o médico adota tratamento admitido conforme o estágio atual da ciência médica para fratura não exposta (redução incruenta e imobilização gessada), não age com culpa por não adotar outro tratamento igualmente reconhecido (redução cirúrgica) - Obrigação de meio - Tratamento aplicado com correção - Cirurgia desnecessária e da qual poderiam resultar complicações para paciente octogenária - (...) Apelação provida. TJ-SP Apelação 500.293-4, 10ª Câmara de Direito Privado, Relator Guilherme Santini Theodoro, DJ 04.02.2009.

Por fim, cumpre assinalar que há prazo prescricional (perda da pretensão) para o ajuizamento da ação de responsabilidade civil do médico. O prazo previsto no Código de 1916 era de vinte anos, a contar da data do fato. Este prazo foi reduzido para três anos com o advento do Código Civil de 2002. No entanto, há uma norma de transição que dispõe serem da lei anterior (CC-16) os prazos quando reduzidos pelo novo Código se, na data de sua entrada em vigor (11.01.2003), já houver transcorrido mais da metade do tempo estabelecido anteriormente. Assim, se em 11.01.2003 já houver decorrido menos de 10 anos, o prazo prescricional será o de três anos, a contar desta data.

João Bosco da Nóbrega Cunha

advogado associado de Brasil Salomão e Matthes Advocacia e mestrando em Biodireito e Bioética/UNESP

Ana Carolina A. C. M. Gomes Cunha

juíza de direito do Estado de São Paulo e mestranda em Direito obrigacional Público e Privado pela UNESP



Comissão Organizadora

PRESIDENTE: Milton Valdomiro Roos

COMISSÃO CIENTÍFICA: Luiz Sérgio Marcelino Gomes (Presidente), André Kruei, Edson Fugiki, Francisco R. V. Alves, Mark Van Deeke, Edson Barreto Paiva, Francisco R. Cavalcante e Sérgio Delmonte

TESOUREIRO: Antero Camisa Junior

SECRETÁRIO: Júlio Paim Rigol

COMISSÃO SOCIAL - Coordenadoras: Helena T. D. Roos, Valéria C. Gomes e Gabriele Roos.

Angélica Rigol, Cleone Drumond, Cirley Moraes, Diane Marinho, Elisabeth T. Rudelli, Ieda Franco, Julice Honda, Márcia Takata, Maria Cristina Valin, Rebeca Schroeder, Regina Cardoso, Silvana Schurroff, Sílvia Bernabé e Sílvia Ono.



Inscrições

Antecipadas, até 03 de agosto de 2009, através do site www.vjs.com.br/quadril2009.

No local: dia 02/09/2009, na secretaria do evento, das 16 às 19h.

INSCRIÇÕES ANTECIPADAS DE ACOMPANHANTES CONCORREM A UM NOTEBOOK

É isso mesmo. Além de participarem de uma atrativa programação social composta de recepções, passeios e compras, as acompanhantes que efetuarem as suas inscrições até o dia 30 de Maio de 2009, concorrerem a um (01) Notebook.

**Aproveite,
Não perca o prazo!**



Patrocínio



XIII Congresso Brasileiro de Quadril

3 a 5 de setembro de **2009**
Gramado/RS

Serrano Centro de Convenções

www.sbquadril.org.br



Convidados Estrangeiros Confirmados



Wolfgang Klausner
Endo Klinik / Alemanha



Jonathan P. Garino
Philadelphia / EUA



Julio César Palacio Villegas
Cali / Colômbia



Adolfo Linás
Bogotá / Colômbia



Convidados Nacionais



Ademir Schurhoff (PR) - Alberto Croci (SP) - Alceu Chueire (SP) - André Kruehl (RS) - Antero Camisa Jr. (RS) - Antonio Carlos Bernabé (SP) - Arlindo Rincon Jr. (RJ) - Bruno Lombardi Jr. (SP) - Carlos Alberto Macedo (RS) - Carlos Vassalo (MG) - Carlos Galia (RS) - Carlos Schwartzman (RS) - Celso Simonetti (SP) - Celso Picado (SP) - Edison Fujiki (SP) - Edmilson Takata (SP) - Edson Paiva (MG) - Eduardo Rinaldi (RJ) - Emerson Honda (SP) - Emilio Freitas (RJ) - Euler Guedes (MG) - Evaristo Melo (SP) - Fábio Devito (SP) - Fernando Cabral (RJ) - Flávio Rabelo (GO) - Flávio Aranha Jr. (SP) - Flávio Maldonado (SP) - Flavio Matuella (PR) - Flávio Turibio (SP) - Francisco Cavalcante (GO) - Francisco Alves (CE) - Giancarlo Polesello (SP) - Guydo Duarte (MG) - Henrique Cabrita (SP) - Ilidio Pinheiro (RJ) - Itibagi Machado (SP) - Itiro Suzuki (SP) - João Guimarães (RJ) - João Pellucci (MG) - Jorge Penedo (RJ) - José Afonso Ferreira (SP) - José Vicente (SP) - Julio P. Rigol (RS) - Leonardo Figueiredo (MG) - Leonardo Boschini (RS) - Luiz Loyola (PR) - Manuel Teixeira (CE) - Márcio Valin (RS) - Marco Mibielli (RJ) - Marco Pedroni (PR) - Marco Teloken (RS) - Mark Deeke (PR) - Nelson Franco Filho (SP) - Nelson Ono (SP) - Paulo Alencar (PR) - Paulo Martins (SP) - Paulo Silva (GO) - Pedro Ivo Carvalho (RJ) - Ricardo Basile (SP) - Ricardo Rosito (RS) - Roberto Queiroz (SP) - Roberto Canto (MG) - Ronaldo Oliveira (CE) - Sérgio Rudelli (RJ) - Sérgio Alves (RJ) - Sérgio Drumond (MG) - Sérgio Sampaio (RJ) - Silvio Maschke (PR) - Xavier Stump (SP).

Realização



Secretaria Executiva



(51) 3330.1134 - vjs.com.br

Apoio



Agência de Turismo



(21) 3212.1300
fkviagensereventos.com.br

Mensagem do Presidente



Neste ano, entre os dias **03 e 05 de setembro**, teremos novamente o nosso tradicional **Congresso Brasileiro de Quadril** em sua **XIII**

edição. Coube ao Rio Grande do Sul o privilégio de sediar esta cidade de Gramado.

Como temas oficiais teremos as fraturas proximais do fêmur e as artroplastias primárias de quadril. Especial destaque serão os temas livres cujo envio à comissão de avaliação encerra em maio de 2009 com premiação de **\$ 1000 (mil dólares americanos)** para o melhor trabalho apresentado. Nosso propósito é o estímulo à produção científica, principalmente do jovem ortopedista cuja porta de entrada como regra é o tema livre.

Teremos ainda a **"MESA REDONDA INTERATIVA"**, já testada em Ribeirão Preto por ocasião do JOPAQQ e aprovada por unanimidade pela sua dinâmica inovadora.

Como convidado internacional, já confirmado, temos o **prof. Wolfgang Klausner da Endoclinic, Alemanha**.

A cidade de Gramado e o seu entorno é o maior centro de **turismo da Serra gaúcha** e apresenta uma extraordinária gama de atrativos, de beleza e qualidade incomparáveis integradas numa natureza exuberante e bela.

A estadia na região não deve se resumir ao congresso, traga sua família e prolongue a sua permanência.

Venha e participe deste ambiente junto aos amigos e colegas comemorando os bons momentos que só nós da Sociedade de Quadril sabemos fazer.

Te aguardamos.

Dr. Milton Roos
Presidente do Congresso

Regional Paraná



Dias 20 e 21 de Março de 2009: 1ª Reunião da Regional Paraná, na Cidade de Londrina - PR, com mais de 50 participantes, convidados nacionais Dr. Edmilson Takata e o Dr. Ono.



Regional Sul

Realizada em 20 de Março de 2009 a primeira reunião do ano da Regional Sul, na cidade de Florianópolis - SC, com expressiva presença dos colegas deste estado e de vários colegas gaúchos.



Confira o calendário das próximas reuniões, para que seja colocado em sua agenda, a fim de podermos reunir os colegas com interesse em patologias do quadril.

22/05/2009 - Hospital Cristo Redentor em Porto Alegre

24/07/2009 - Sta. Casa de Misericórdia em Porto Alegre

04/09/2009 - Durante o XIII Congresso Brasileiro de Quadril em Gramado

20/11/2009 - Reunião de Encerramento da Gestão em Bento Gonçalves

Regional Sudeste

Reunião com a presença de 36 participantes onde o Dr. Guydo Marques Horta proferiu palestra sobre ARTROPLASTIA TOTAL QUADRIL CIMENTADA e o Dr. Leonardo Brandão sobre ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL SEM CIMENTO em seguida, discussão com a platéia.

Sob a coordenação do Dr. Ricardo Horta foram discutidos dois casos clínicos, solicitados por dois membros da SBQ sudeste, com participação na mesa do Dr. Euler Carvalho Guedes, Dr. Leandro Vaz Melo, Dr. Alberto Peres e Dr. André Gaudêncio.



No dia 15 de abril de 2009 em Belo Horizonte, a SBQ - Regional Sudeste promoveu um Fórum sobre Artroplastia Total do Quadril Infetada, com a participação do Dr. Henrique Cabrita e a Dra. Ana Lucia Munhoz - Hospital das Clínicas de São Paulo.



A participação ativa das regionais é fundamental para o fortalecimento da nossa Sociedade.
Você também pode colaborar: envie notícias, fotos, artigos, críticas e sugestões para o JORNAL SBQ.

e-mail: jornalsbq@hotmail.com

Regional Paulista



A JOPPAQ é promovida anualmente, intercalando cada edição nas cidades de Campinas e Ribeirão Preto. Durante

o evento, os congressistas terão a oportunidade de conhecer em profundidade técnicas, exames e recursos tecnológicos das patologias do quadril. Entre os convidados internacionais, já estão confirmados Joaquín Lara (Chile), Joseph Daniel (Inglaterra) e Thomas Sampson (EUA).

Paralelamente a XIII JOPPAQ, os organizadores vão promover a II JOFIPAQ - Jornada de Fisioterapia do Quadril. Para a Jornada, são esperados mais de 300 médicos especializados que irão discutir temas como Recapeamento, Navegação na Cirurgia do Quadril, Impacto fêmoro-acetabular, Necrose Asséptica e Quadril infantil, dentre outros. Maiores informações podem ser obtidas pelo site:

www.vsfutura.com.br/joppaqcampinas2009.

XIII JOPPAQ

Jornada Paulista
de Patologia do Quadril

CAMPINAS / SP

18 a 20 de junho de 2009

EVENTOS PRÉ-JORNADA
Curso de Traumatologia do Quadril
II JOFIPAQ - Jornada de Fisioterapia nas Patologias do Quadril

CONVIDADOS INTERNACIONAIS CONFIRMADOS
Joaquín Lara - Chile
Joseph Daniel - Inglaterra
Thomas Sampson - EUA

É com grande satisfação que gostaríamos de convidá-lo para nossas Reuniões Mensais da Sociedade Brasileira de Quadril - Regional Paulista, que são realizadas no Hospital Alemão Oswaldo Cruz à Rua João Julião, 331 (11-3549-0000). A partir das 18h30min estará disponível um café de boas vindas oferecido pela empresa parceira do mês.

Não se esqueçam de trazer seus casos para discussão, não é preciso que os casos estejam obrigatoriamente ligados ao Tema Central.

Diretoria - Biênio 2008-2009

14/05/2009

- 1 - 19:00 - 19:30 - Visão do Infectologista na Artroplastia Total de Quadril
- 2 - 19:30 - 20:00 - Investigação na Prótese Total de Quadril Dolorosa
- 3 - 20:00 - 21:30 - Casos Clínicos - Serviço: Santos

18/06/2009

- 1 - 19:00 - 19:30 - Necrose Edema
- 2 - 19:30 - 20:00 - Princípios do Tratamento de Necrose Avascular
- 3 - 20:00 - 21:30 - Casos Clínicos - Serviço: Ribeirão

16/07/2009

- 1 - 19:00 - 19:30 - Artroplastia Total de Quadril na Displasia e Deformidades do Fêmur Proximal
- 2 - 19:30 - 20:00 - Lesões dos nervos
- 3 - 20:00 - 21:30 - Casos Clínicos - Serviço: Rio Preto

13/08/2009

- 1 - 19:00 - 20:00 - Mesa Redonda: Fratura Transtrocanterica e Fratura de Colo
- 2 - 20:00 - 21:30 - Casos Clínicos - Serviço: Catanduva

17/09/2009

- 1 - 19:00 - 19:30 - Cross Fire: Tratamento do Impacto Femoroacetabular: Aberto Versus Artroscópico
- 2 - 19:30 - 20:00 - Imagem do Impacto Femoroacetabular
- 3 - 20:00 - 21:30 - Casos Clínicos - Serviço: São Camilo

08/10/2009

- 1 - 19:00 - 20:00 - Mesa Redonda: Revisão de Prótese Total de Quadril
- 2 - 20:00 - 21:30 - Casos Clínicos - Serviço: Instituto Afonso Ferreira

12/11/2009

- 1 - 19:00 - 20:00 - Mesa Redonda: Casos Diversos em Artroscopia
- 2 - 20:00 - 21:30 - Casos Clínicos - Serviço: Hospital do Pari

10/12/2009

- Jantar de confraternização
- Local: - Prazeres da Carne (Adesão)

Regional Rio de Janeiro



Reunião da Regional Rio de Janeiro da SBQ realizada dia 14/04/09 na sede da SBQ-RJ. O tema abordado foi: MRC – ATQ primária em situações especiais (espondilite anquilosante e displasia). Palestrantes : Dr. Sérgio Delmonte – H. Santa Tereza e Dr. Paulo Manhães – HPM-RJ. Participe das próximas reuniões, traga o seu caso.



IV ENCONTRO DE CIRURGIA DO QUADRIL - SBQ - RJ

07 A 09 DE AGOSTO DE 2009

Hotel Vale Real - Itaipava
Rodovia Br 040, 61.100.
Petrópolis - RJ

Temas de Destaque:

- ▣ TRAUMA DO QUADRIL E Pelve
- ▣ ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA
- ▣ REVISÃO EM ATQ
- ▣ NOVAS TÉCNICAS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO

Organização:

Eduardo Rinaldi
Jorge Penedo
Marcos Giordano
Sérgio Delmonte
Sérgio Sampaio Novo

Convidados:

Ademir Schuroff - PR
Edmilson Takata - SP
Guydo Marques - MG
Luiz Sérgio Marcelino Gomes - SP
Nelson Ono - SP
Sérgio Drumond - MG

INFORMAÇÕES E INSCRIÇÕES:



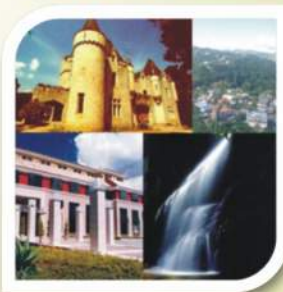
(21) 2543-3844

TAXA DE INSCRIÇÃO - R\$ 200,00

PATROCÍNIO:



Participe de IV Encontro de Cirurgia do Quadril SBQ - RJ



07 a 09 de Agosto de 2009
Itaipava espera por você.

SBQ mulher



Dando continuidade a coluna "Mulheres do quadril", nesta edição homenageamos Helena Roos. Esta linda gaúcha é esposa do Dr. Milton Roos, mãe da Gabrielle, da Francine e do Bruno, e empresária do ramo da Construção Civil.

A Helena será nossa anfitriã no XIII Congresso Brasileiro de Quadril em Gramado. E aguardem: Vem aí muita novidade e programação especial para as mulheres do quadril....

Confiram o convite que ela faz em nome da Comissão Social do Congresso :

A Comissão Social do XIII Congresso Brasileiro de Quadril está preparando, para você e sua família, uma atrativa programação social. Inúmeras atrações estão sendo organizadas com muito entusiasmo, para que todos os congressistas sintam-se em casa.

Destacamos que durante o evento serão desenvolvidas programações para todas as idades. Temos certeza que você gostará muito da Serra Gaúcha, pois além das paisagens maravilhas, excelente gastronomia, o povo é muito hospitaleiro.

Comissão Social: Helena T.D. Roos, Valéria Costa Gomes e Gabrielle Roos (Coordenadoras), Angélica Rigol, Cleone Drumond, Cirley Moraes, Diane Marinho, Elisabeth T. Rudelli, Ieda Franco, Julice Honda, Márcia Takata, Maria Cristina Valin, Rebeca Schroeder, Regina Cardoso, Silvana Schurhoff, Sílvia Bernabé e Sílvia Ono.



O Charme de Gramado...

A vista para o Vale do Quilombo é impagável. O verde da vegetação serrana ora contrasta com o céu azul e claro ora fica coberto pelo branco da neblina. O **Vale do Quilombo** é a paisagem mais serrana que Gramado preserva.

O **Centro de Gramado** concentra variadas opções de compras: couro, confeções, chocolates, malhas, sapatos, artesanato, decoração, tem para todos os gostos e bolsos.



O **Lago Negro** é parada obrigatória para quem vem a Gramado. O lago foi construído artificialmente sobre as cinzas de um incêndio que comprometeu a vegetação nativa que existia ali. Isso aconteceu na década de 1940. Os moradores daquela área, na época, encontraram uma vertente, canalizaram a água, drenaram o solo e acabaram criando um dos cartões-postais mais conhecidos de Gramado.

A **Casa do Papai Noel** na América Latina fica em Gramado. No Parque Aldeia do Papai Noel é Natal o ano inteiro. Lá está a fábrica de presentes do Bom Velhinho, que acompanha tudo de perto, sentando em sua poltrona sempre disposto a conversar com os visitantes e tirar fotografias. Tem até renas vivas no parque, que lançou na última temporada natalina uma nova área verde.



Mais informações: www.vjs.com.br/quadril2009

TM Medical agora em São Paulo



C-STEM
TOTAL HIP SYSTEM

Há 19 anos a **TM Medical**, em parceria com a **Johnson & Johnson**, atende o sul do país oferecendo qualidade e segurança em produtos médico-hospitalar.

Agora, chega a São Paulo com a mesma filosofia e padrão de qualidade no atendimento ao cliente. Sempre inovando e antecipando necessidades, buscando cada vez mais superar suas expectativas.

TM Medical. "Soluções para uma vida melhor."

stryker®

Sucesso Clínico

EXETER™
total hip system

O sucesso continuado do Sistema Exeter é o resultado de mais de 30 anos de experiência clínica, pesquisa e desenvolvimento, envolvendo colaboração entre cirurgiões e engenheiros.