SBQ
Sociedade Brasileira de Quadril

O Quadril

Março 2015

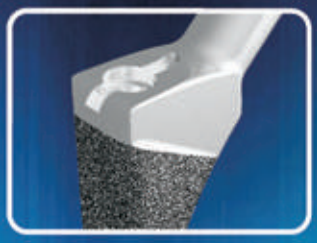
Assembleia aprova mudanças no estatutos

Diretoria futura da SBOT tem dois especialistas em Quadril em sua composição

PHENOM®

Prótese Femoral Não Cimentada

O sistema para artroplastia do quadril não cimentada Phenom® possui a melhor tecnologia em implantes para artroplastia total do quadril disponível no mercado. Prótese com design anatômico revestimento de plasma spray e opções de cabeças femorais de Ø32mm a partir do acetábulo de Ø46mm (Cerâmica x Cerâmica).



- Prótese femoral não cimentada com design anatômico e revestimento de plasma spray.

- 4 Opções de Offset:
  35,0 mm, 37,5 mm, 40,0 mm e 42,5 mm
- Ângulo Cérvico-Diafisário:
  Primária - 135º

- Compatível com MD Acetabular:
  Cerâmica x Cerâmica
- Cabeças femorais em cerâmica com variações de Ø28mm à Ø40mm

- 3 Opções de Acetábulos:
  3 Furos, Multi Furos e Sem Furos
- 3 Opções de Insertos em Polietileno para cabeças metálicas ou cerâmica:
  Standard, Teto Posterior e Constrito
- Inserto Standard e Teto Posterior disponíveis a partir do diâmetro externo de Ø40mm. Constrito a partir do Ø46mm.

Phenom®, o sistema nacional mais completo para artroplastia de quadril.
Entre em contato e saiba mais!

MDTImplantes

(19) 2111.6500 I www.mdt.com.br
Métodos e Desenvolvimento Tecnológico para a Vida

Atitudes incorretas de alguns profissionais afetam a imagem de toda uma categoria

A sociedade médica como um todo e particularmente a Ortopedia e a Cardiologia foram surpreendidas por uma série de três matérias do programa Fantástico, da TV Globo, acusando médicos, hospitais e empresas que comercializam insumos, como próteses e stents, de atitudes incorretas. As acusações vão desde o superfaturamento dos produtos usados em cirurgia, passando por concessão de benefícios e propinas pretensamente concedidas aos profissionais que preferirem insumos de determinada marca e chegando à gravíssima acusação de intervenções cirúrgicas que seriam desnecessárias.

Embora as acusações precisem ser provadas e, evidentemente, que seja concedido direito de ampla defesa aos profissionais e hospitais acusados, é inegável que a denúncia atingiu a imagem dos médicos de forma geral e todos nós estamos sendo questionados por pacientes se as acusações procedem, se os culpados serão punidos e, principalmente, como um médico se sujeitaria a operar um paciente e colocar uma prótese ou stent de que o paciente não necessita.

A resposta que nos cabe dar é que as acusações precisam ser provadas e essa função cabe ao Ministério Público, à Polícia, quando for o caso e, no âmbito da Medicina, ao Conselho Federal de Medicina, que nos últimos anos cassou 28 médicos, que perderam o direito de exercer a profissão.

É preciso lembrar que como em todas as profissões há excelentes, bons e maus profissionais, e não é diferente na Medicina, que em 2013, data do último levantamento, tinha 388.015 profissionais em atividade no Brasil.

Cabe mostrar também que não só a SBOT se manifestou imediatamente em defesa dos bons profissionais, absoluta maioria na categoria, como assinou a nota conjunta da Associação Médica Brasileira juntamente com outras nove sociedades de especialidade.

Em artigo divulgado pelo jornal Folha de S. Paulo o presidente do CFM, Carlos Vital Tavares Corrêa Lima, escreveu que "toda classe tem profissionais dos quais se orgulha e outros que renega, e a grande maioria dos médicos brasileiros não tolera marginais no seu seio".

O presidente da SBOT, Marco Antonio Percope, disse em nota que, além de lamentar que fatos como os denunciados possam ocorrem no meio da categoria, "considera que tais denúncias devem ser investigadas pelos órgãos competentes, com o rigor da lei" e mais, que "a atitude ilícita de alguns não deve colocar em descrédito a Ortopedia e a classe médica".

Já o comunicado a AMB, assinado pelos representantes dos neurologistas, radiologistas, oftalmologistas, angiologistas, cardiologistas, cirurgiões cardiovasculares, hemodinamicistas e cardiologias intervencionistas, nefrologistas, neurocirurgiões e pela SBOT, reiterou que "repudiamos que fatos dessa natureza ocorram em nosso meio e consideramos que tais denúncias devam ser investigadas pelos órgãos competentes, com a punição dos culpados dentro do rigor da lei".

Em resumo, a posição da SBQ e que deve ser refletida por seus integrantes perante os questionamentos inevitáveis, é que apesar da maior rede de televisão do Brasil ter investigado o assunto com todos seus recursos por quase um mês, o nome de um único ortopedista foi apontado na matéria, que igualmente não apresentou qualquer caso em que uma cirurgia considerada desnecessária teria sido realizada por um profissional. Por ora são acusações genéricas, que nem por isso são menos graves, mas que precisam e devem ser confirmadas ou negadas, o que certamente ocorrerá já que os hospitais em que as práticas teriam ocorrido imediatamente abriram sindicâncias a propósito e tem o maior interesse em evitar que eventuais distorções continuem a ocorrer.

A hora é de serenidade, portanto, e cabe lembrar a quem nos questionar que o médico faz um juramento que a imensa maioria cumpre rigorosamente. E mais, que nos orgulhamos de sermos ortopedistas e que nossa categoria, responsável por milhares de vidas salvas e pela devolução de adequada qualidade de vida a um número incontável de pacientes, prestou e presta imensos serviços à sociedade brasileira e merece o crédito que não pode ser perdido pelo eventual deslize ético de uns poucos profissionais, que por enquanto foram apenas acusados, mas nem ainda julgados nem condenados.

Sergio Delmonte – presidente
delmonte@cqlago.com.br

SBQ Sociedade Brasileira de Quadril
O Quadril

O Quadril é o informativo oficial da Sociedade Brasileira de Quadril, publicação com tiragem de 9.000 exemplares.

Sociedade Brasileira de Quadril
Rua Teresa Guimarães, 92
Rio de Janeiro/RJ
CEP 22 280-050
Tel.: (21) 2543-4019
www.sbquadril.org.br

Conselho Editorial:
André Wever, Henrique Gurgel, Marcelo Queiroz e Pedro Ivo de Carvalho

Secretaria: Nice Franzoni

Ilustração de capa:
© Skypixel | Dreamstime.com

Textos e Edição: Luiz Roberto de Souza Queiroz e Táta Gago Coutinho

Jornalista Responsável: Luiz Roberto de Souza Queiroz (MTb 8.318)

Produção:
LRSQ Comunicação Empresarial
www.lrsq.com.br

As opiniões nas entrevistas e artigos assinados não refletem, necessariamente, a opinião da Diretoria da SBQ. Reprodução permitida desde que citada a fonte.

DIRETORIA DA SBQ - 2014/2015
Presidente: Sergio Delmonte

Vice-presidente: Itiro Suzuki

Diretor científico: Edmilson Takata

Tesoureiro: Guydo Marques Horta Duarte

Secretário: Carlos Roberto Galia

COMUNICADO DA AMB

A AMB - Associação Médica Brasileira, representando as sociedades de especialidades médicas, com base nas informações apresentadas pela mídia, contendo denúncias graves sobre atitudes antiéticas e criminosas na indicação e utilização de materiais em procedimentos médicos, vem a público informar:

Repudiamos que fatos dessa natureza ocorram em nosso meio e consideramos que tais denúncias devam ser investigadas pelos órgãos competentes com a punição dos culpados dentro do rigor da Lei.

A Classe Médica Brasileira, na sua grande maioria, é constituída por profissionais bem formados, supervisionados e treinados pelas Sociedades Médicas de Especialidades, os quais conduzem suas atividades pautadas no mais rigoroso critério técnico e ético e fundamentadas nas normas de cada Sociedade.

Os médicos brasileiros orientam seu trabalho com base em condutas reconhecidas internacionalmente e contrárias às apresentadas nas reportagens.

As atitudes ilícitas de alguns não podem colocar em descrédito a Classe Médica, cuja atuação prioriza a saúde e a segurança do paciente, fundamentais para o sucesso no tratamento. Temos convicção de que imprensa e sociedade brasileira saberão fazer essa distinção.

A AMB está convocando uma força-tarefa com as entidades públicas e privadas envolvidas neste tema, no sentido de criar e aperfeiçoar mecanismos para coibir de forma rigorosa tais práticas, e continuará trabalhando para proporcionar formação técnica e ética aos médicos brasileiros.

Florentino Cardoso
Presidente da Associação Médica Brasileira

São signatárias deste posicionamento as seguintes entidades médicas:

Academia Brasileira de Neurologia
Colégio Brasileiro de Radiologia
Conselho Brasileiro de Oftalmologia
Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular
Sociedade Brasileira de Cardiologia
Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular
Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista
Sociedade Brasileira de Nefrologia
Sociedade Brasileira de Neurocirurgia
Sociedade Brasileira Ortopedia e Traumatologia

Infringências à ética profissional devem ser apuradas e, se for o caso, punidas pela SBQ

Quando a SBQ concede o título de especialista em Quadril a um cirurgião, está garantindo à sociedade brasileira que aquele profissional está plenamente capacitado e que também vai atuar de forma ética e irrepreensível no desempenho de suas funções. Assim, se em algum momento esse especialista descumpre os ditames da ética, deve ser questionado pela Sociedade que o titulou, alertado e, dependendo da gravidade de seu ato, excluído da SBQ.

Essa a opinião do professor Celso Hermínio Ferraz Picado, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, onde é responsável pela área de cirurgia do Quadril de Adulto. Ele lembra, porém, que cabe também à Sociedade elucidar o profissional sobre as nuances da ética que pressupõem, por exemplo, que a decisão final de fazer ou não determinada cirurgia é prerrogativa do paciente, que deve ser plenamente esclarecido dos riscos da intervenção e do resultado que pode esperar, de forma a não alimentar falsas esperanças.

O difícil e atual tema da 'Ética Profissional' foi analisado pelo professor Celso Picado numa entrevista exclusiva para **O Quadril**.

"Ao decidir falar para o público leigo, o profissional de saúde torna-se um formador de opinião e, como tal, assume a responsabilidade pela elucidação do leigo sobre o tema a ser tratado"

O Quadril – *Tem sido muito discutida a questão da divulgação de procedimentos feita por ortopedistas junto à mídia. A dúvida levantada é se é ético e não se confunde com a propaganda o profissional falar para a imprensa e dar entrevistas sobre seu trabalho?*

Celso Picado – O médico tem todo o direito e até o dever de divulgar para o público leigo os problemas decorrentes de patologias de quadril, de explicar que à medida que a população envelhece maior número de pessoas estarão sujeitas à dor e a limitações e mostrar o que a Medicina pode fazer por esses pacientes e quais os resultados esperados. É preciso lembrar, todavia, que ao se apresentar como especialista em Quadril, ele fala em nome da Sociedade a que pertence e tem que se ater rigidamente aos preceitos éticos. Não pode, portanto, faltar com a verdade, isto é, nem exagerar os benefícios de determinado tratamento, prometer curas milagrosas, nem muito menos induzir a escolha de determinado produto. Ao decidir falar para o público leigo, o profissional de saúde torna-se um formador de opinião e, como tal, assume a responsabilidade pela elucidação do leigo sobre o tema a ser tratado.

O Quadril – *Numa época como a atual, em que o paciente vai buscar informações sobre sua patologia e tratamento na internet, existe efetivamente o risco do paciente chegar ao consultório mal informado?*

Celso Picado – Não só existe o risco, como é natural que o paciente procure informações sobre sua doença. O perigo maior é a interpretação

errônea da informação encontrada e este risco precisa ser eliminado. Todo hospital tem que ter seu Conselho de Ética e é obrigatório que o cirurgião obtenha do paciente ou do seu responsável a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Procedimento Cirúrgico.

Nesse documento, que é uma proteção necessária para o próprio médico na eventualidade de um processo, deve constar claramente que o paciente foi esclarecido sobre o procedimento ao qual se submeterá, que conhece os riscos e complicações possíveis, que tem conhecimento dos benefícios esperados, do tempo de recuperação. Isso inclui o conhecimento de que uma Artroplastia total de quadril não é um procedimento definitivo, quais as limitações que terá e deve ser informado de que, anos depois, uma revisão pode ser necessária porque, por melhor que seja a prótese, o desgaste é inevitável.

O Quadril – *Do ponto de vista ético, como o médico deve agir quando considera necessário operar e o paciente não concorda, quer adiar o procedimento, adiamento esse que o profissional sabe que afetará negativamente a condição do paciente?*

Celso Picado – Não sou especialista em Ética, mas minha posição é que a Artroplastia primária é uma decisão exclusiva do paciente e ele tem todo o direito de ouvir seus parentes, levantar dúvidas e mesmo, eventualmente, pode informar ao médico que vai buscar um tratamento alternativo, até mesmo procurar uma 'benzedeira' para evitar a operação. A posição do paciente deve ser claramente colocada no prontuário, para respaldo do médico e, pessoalmente, quando o pedido é para postergar a operação e a pergunta é até quando isso é possível, minha resposta é 'quando não aguentar mais a dor', 'quando sentir que está perdendo qualidade de vida'. Mas a decisão, repito, é do paciente.

O Quadril – *Ainda do ponto de vista ético, como agir quando há uma indicação técnica da cirurgia e risco de desgaste do estojo ósseo com o adiamento de uma revisão, por exemplo?*

Celso Picado – Mais uma vez, a decisão é do paciente, mas é obrigação do médico dar informação completa, explicar que postergar um procedimento no caso de revisão irá ampliar o desgaste, prejudicar o estojo ósseo e tornar mais complexa e de pior prognóstico a cirurgia. Pessoalmente, faço um alerta veemente ao paciente, dou esclarecimento total, mas a decisão de se submeter ou não ao procedimento indicado é dele.

"Embora sem comprovação científica, minha visão é que a prótese melhor e, portanto, mais cara, acaba saindo mais barata ao evitar nova cirurgia para o paciente, pois a revisão será feita mais tarde, 15 ou 20 anos depois"

O Quadril – *Quanto à escolha da prótese, como agir quando o paciente diz que pelo que pesquisou e leu, prefere determinado produto?*

Celso Picado – A escolha da prótese é prerrogativa do médico, é ele quem sabe qual a prótese mais indicada para cada caso e a limitação decorre apenas da disponibilidade do material, pois não adianta indicar o uso de uma prótese de alta qualidade que, sabemos, não será paga pelo SUS. É a mesma situação de uma pessoa que sonha ter um carro zero, do ano, mas que só dispõe de recursos para adquirir um veículo de segunda ou terceira mão, um seminovo, como se diz atualmente. Pessoalmente, porém, uso implantes de primeira linha, cuja qualidade foi atestada em trabalhos publicados em revistas indexadas. Embora sem comprovação científica, minha visão é que a prótese melhor e, portanto, mais cara, acaba saindo mais barata ao evitar nova cirurgia para o paciente, pois a revisão será feita mais tarde, 15 ou 20 anos depois. O Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto tem por filosofia oferecer tratamento de ponta aos seus pacientes e entende que fica mais barato complementar o preço pago pelo SUS por implantes de qualidade comprovada.

O Quadril – *Voltando à questão da Ética, qual a frequência com que ela é infringida na área da especialidade?*

Celso Picado – Num país de terceiro mundo todas as categorias profissionais tendem a ser de terceiro mundo. Minha visão, corroborada por pesquisas de opinião pública favoráveis à classe médica, é que o médico e especialmente o ortopedista ainda pertence a uma categoria diferenciada, procurando atuar como se estivesse no primeiro mundo. Convivemos diariamente com o noticiário dos maiores escândalos que indicam profunda falta de Ética entre os altos poderes republicanos, empresariais – é claro que não podemos generalizar -, mas na Medicina como um todo são pouco frequentes os casos de infringência à Ética. Para que continuemos assim, cabe à Sociedade Brasileira de Quadril a responsabilidade de cuidar da Ética, de coibir os desvios e de punir, quando necessário. Afinal, quando, através do título de especialista em Quadril informamos ao público leigo que determinado cirurgião foi examinado, testado e está capacitado a atender, diagnosticar e operar os problemas de Quadril, estamos igualmente dizendo que a SBQ responde pela idoneidade ética desse profissional. Essa é nossa missão.

Assembleia aprova mudanças nos estatutos da SBQ

A assembleia extraordinária realizada durante o CBOT, alterou o endereço da sede provisória, que passou a ser no Rio de Janeiro durante a presente gestão, alterou a forma de administração e escolha dos membros do REMPRO, criou a Comissão de Cirurgia Preservadora e modificou data e local da prova de avaliação anual para o ingresso de novos associados.

Dirigida pelo presidente Sergio Delmonte, a reunião realizada dia 21 de novembro aprovou por unanimidade a transferência da sede provisória de São Paulo para a rua Teresa Guimarães, 92, Botafogo, no Rio de Janeiro, CEP 22280-050, uma vez que o estatuto determina que a sede será sempre na cidade onde reside o presidente da gestão. Cabe agora ao presidente a atualização dos dados cadastrais.

Em seguida foi extinta a Comissão de Estudos Clínicos, Padronizações e Resultados, já que suas atribuições são desenvolvidas pela Comissão de Educação Continuada e pelo REMPRO, que também sofreu algumas alterações, e passa a contar com 10% do resultado líquido de receitas dos eventos promovidos ou chancelados pela SBQ, exceção dos eventos das Regionais.

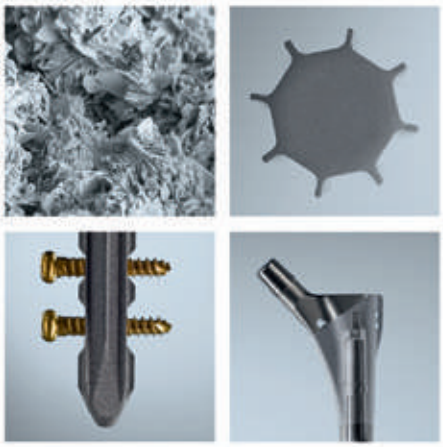
Foi criada a Comissão de Cirurgia Preservadora, para a presidência da qual nomeado Giancarlo Polesello, que "terá como objetivo promover a cirurgia preservadora, criar, implantar e executar através de seus membros o desenvolvimento de protocolos e sugestões para os procedimentos e técnicas específicas".

Ainda durante a assembleia, foi modificada a forma de aplicação bancária dos recursos da SBQ que, até então, podiam ser aplicados exclusivamente em caderneta de poupança e que agora podem se destinar a outras aplicações financeiras, com o mesmo grau de risco.

Também foi alterada a data e o local da avaliação anual para ingresso dos novos associados, o que resultou na mudança do artigo 14 do Estatuto, que passa a ter, a respeito, a seguinte redação: "a Comissão de Educação Continuada... deve preparar e aplicar a Avaliação anual para o ingresso de novos associados, bem como determinar a data e local de sua realização e ainda avaliar os Serviços credenciados, de acordo com seus recursos técnicos, humanos e materiais, cuja suficiência será comprovada após inspeção".

Prevision® – Revisão Modular

Superando as dificuldades



- Prótese de revisão modular com hastes retas e curvas
- 500 combinações possíveis de componentes proximais e distais
- Componente proximal coberto por superfície Plasmapore® µ-CaP
- Estabilidade rotacional através de forma de estrela e opção de fixação distal
- Estabilidade sem impedimentos por fixação friccional aplicada
- Múltiplas oportunidades para testes de redução
- Montagem intra ou extra-óssea dos componentes do implante

Aesculap – a B. Braun company

175 YEARS | B|BRAUN SHARING EXPERTISE

B. Braun Brasil | **www.bbraun.com.br**

Siga a B. Braun nas Redes Sociais:

facebook YouTube twitter

/bbraunbrasil | /bbraunbrasil | @bbraunbrasil

Prevision® - Registro Anvisa nº 80136990692

Dia da Especialidade teve elevado nível científico e sala cheia

O Dia da Especialidade dedicado ao Quadril, no 46º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia teve elevado nível científico e atraiu um público bastante grande para a sala Ipanema, onde foi realizado no dia 21 de novembro, das 8,30 às 18 horas. Chamou a atenção a sala cheia já na abertura dos trabalhos, embora tradicionalmente a frequência às sessões científicas só se torne significativa pelo meio da manhã.

Coube ao presidente da SBQ, Sergio Delmonte, a saudação aos participantes e a apresentação inicial. A programação centrou-se na apresentação de casos e incluiu palestras de especialistas da Suécia, Suíça, Inglaterra, Canada, Austrália, Alemanha, Estados Unidos, França, Argentina e Líbia, tanto por causa da realização conjunta do SICOT e do CBOT, como devido à tendência da SBOT de valorizar e dar mais espaço às várias especialidades dentro da Ortopedia.

A primeira mesa redonda híbrida do dia foi sobre Cirurgia Preservadora de Quadril, que teve como moderador Carlos Cesar Vassalo e como apresentadores Giancarlo Polesello, Luiz Sergio Marcelino Gomes, Lourenço Peixoto, Paulo Roberto D´Avilla Gusmão e Henrique Gurgel. Seguiu-se a discussão de caso com cinco debatedores, Polesello, Marcelino, Peixoto, Paulo Roberto e Gurgel.

A segunda mesa redonda híbrida teve por tema as complicações na Artroplastia total de Quadril, sendo apresentador Emerson Honda e participantes Nelson Franco, Itiro Suzuki, Henrique Gurgel, Mark Deeke e Marcos Giordano, seguindo-se as discussões de dois casos.

Coube a Andrew Carr, do Reino Unido, a conferência 'Improving Evidence in Orthopaedic Surgery: a global challenge' e, após o almoço sucederam-se as participações de Reinhold Ganz, da Suíça, de Paul Beaulé, do Canadá, de Donald Howie, da Austrália, de Johan Karrholm, da Suécia, de Klaus-Peter Guenther, da Alemanha, de Michael B. Millis, dos EUA, de Michael Leunig, da Suíça, de Martin Bech, também da Suíça, de JH. W. T. Byrd, dos EUA e de J.C. Chohisy, também dos Estados Unidos.

A última sessão, iniciada às 16 horas, teve por tema 'Primary & Revision Total Hip Arthroplasty', com dois moderadores, John Callaghan, dos EUA e Fares Haddad, do Reino Unido e como apresentadores Henrik Malchau, dos EUA, Laurent Sedel, da França, Jean Matta, da Líbia, Daniel Berry, dos EUA, Steven J. Macdonald, do Canadá, Peter A. Devane, da Nova Zelândia, Moussa Hamadouche, da França, Martin Alejandro Buttaro, da Argentina, Bas A. Masri, do Canadá e Wayne G. Paprosky, dos EUA. O encerramento do Dia da Especialidade ficou a cargo de John Joseph Callaghan.

Prova de título teve menos candidatos, mas todos muito bem preparados

A mudança no Regimento Interno para a prova de titulação para os especialistas em cirurgia de Quadril limitou o número de candidatos da prova realizada durante o congresso da SBOT. Como agora é condição essencial ter o R4, todos os 11 candidatos que se apresentaram já estão formados há mais de um ano e trabalhando há pelo menos 10 meses como cirurgiões na área, tendo acumulado experiência que resultou na aprovação de todos, pela primeira vez nesse tipo de prova aplicado pela SBQ.

Para Osvaldo Nunes Pires, vice-presidente do Comitê de Educação Continuada, o resultado da prova mostra que a SBQ está certa tanto ao credenciar os serviços formadores, que passam a ter o mesmo currículo e a oferecer idêntica capacitação em qualquer Estado brasileiro, como ao exigir o R4.

A prova foi preparada este ano pela Comissão integrada, além de Osvaldo Pires, pelo diretor científico da SBQ, Edmilson Takata, Ricardo Horta e Carlos Roberto Galia. Foram feitas 50 perguntas, cada uma com quatro alternativas de resposta e ainda uma prova oral com dez situações apresentadas em vídeo, que deveriam ser analisadas e a solução apresentada pelos candidatos.

A Comissão externa sua gratidão aos 20 especialistas que trabalharam na aplicação do exame e aos profissionais que, ao longo de 2014, viajaram por oito Estados brasileiros e pelo Distrito Federal num esforço elogiável, para vistoriar e credenciar 80% dos Serviços formadores de especialistas, que solicitaram credenciamento. A expectativa é que até o final do primeiro semestre deste ano todos os Serviços estejam credenciados, o que significa uma formação homogênea com o mesmo currículo, a mesma carga horária e as mesmas condições para a formação dos especialistas.

Osvaldo Pires espera que na próxima prova de titulação, que já está marcada para Fortaleza, durante o Congresso Brasileiro, haja maior número de candidatos e bem preparados, como os que se apresentaram em 2014. É que a SBQ entende que ainda há carência de especialistas na área de Quadril, cuja demanda tem crescido muito, seja em decorrência do envelhecimento da população, com maior número de pessoas atingindo idade em que as doenças degenerativas são mais frequentes, seja em decorrência da popularização da motocicleta como meio de transporte e consequente aumento dos acidentes que exigem cirurgia de quadril.

Paralelamente alerta, em nome da SBQ, que é preciso maior investimento do Poder Público, seja em infraestrutura hospitalar e cirúrgica para atender à demanda e reduzir as filas de espera nos hospitais, seja no que se refere à disponibilidade de próteses de boa qualidade e de investimentos que permitam a multiplicação dos procedimentos cirúrgicos atualmente represados.

SOLUÇÕES E TECNOLOGIAS PARA A SAÚDE

LogicalCM
Europlus

HASTE FEMORAL
NÃO CIMENTADA
EM EUROCONE

EuroMAXX

HASTE FEMORAL
CIMENTADA
EM EUROCONE

BIOLOX® *delta*

CABEÇA FEMORAL MODULAR EM EUROCONE - CERÂMICA

BIOLOX® *forte*

CABEÇA FEMORAL MODULAR EM EUROCONE - CERÂMICA

ENVIE SUAS DÚVIDAS E/OU COMENTÁRIOS PARA
comercial-orto@baumer.com.br
Tel: 11 3670-0053 – 11 3670-0052 | Fax: 11 3670-0053
www.baumer.com.br

BAUMER
Compromisso com a saúde

Soraya é a segunda gaúcha titulada pela Sociedade

Na recente prova de título realizada durante o CBOT, uma segunda ortopedista mulher, **Soraya Melina Alves**, tornou-se associada da SBQ que tinha, como única sócia até então, Rostanda Marti Meireles.

Curiosamente, as duas únicas especialistas em Quadril tituladas no Brasil são gaúchas, Soraya de Caxias do Sul e Rostanda de Jaguarão. Orgulhosa pela conquista, Soraya disse que acredita no pioneirismo do Rio Grande do Sul porque tradicionalmente as gaúchas são lutadoras e não desistem daquilo que querem. E acrescenta, rindo, que no Sul as mulheres costumam ter braço mais forte, o que também ajuda.

Formada na Universidade de Caxias do Sul, Soraya fez residência no Hospital Cristo Redentor, em Porto Alegre, e o treinamento especializado com Paulo Alencar, em Curitiba, no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.

Sobre o exame, diz que foi um desafio, mais por ser a única mulher candidata e atrair a atenção de todo mundo. "Cheguei para o exame e todos os examinadores sabiam quem eu era", a pressão foi grande, mas eu estava muito bem preparada, estudei bastante e passei".

A respeito da opção pelo Quadril, Soraya, que tem 31 anos, explica que "foi amor à primeira vista", ela se encantou com a subespecialidade desde quando acompanhou a primeira cirurgia e a escolha decorre também do fato de que os resultados são muito positivos. Para ela, a cirurgia do quadril é trabalhosa, mas não propriamente difícil, embora como nas demais áreas da Ortopedia tenha uma evolução constante, que torna muito necessária a educação continuada e o acompanhamento dos congressos, pesquisas e inovações.

"Não tenho nenhum parente ortopedista e optei pela carreira no Quadril sem influência de ninguém", embora reconheça que o marido, também ortopedista, lhe deu força e muito apoio. E esse apoio foi necessário, porque como toda pioneira numa área, sentiu um pouco de preconceito e não sabe quantas vezes foi incentivada por colegas para optar por ortopedia pediátrica e outras subespecialidades que consideram 'mais própria' para uma mulher. "Principalmente porque com 1,63m de altura, além de mulher sou jovem e relativamente pequena, o que gerou certa desconfiança inicial".

Quanto aos pacientes, a nova especialista não enfrenta restrições por ser mulher. "O que importa para quem chega ao consultório é o atendimento, o interesse demonstrado ao paciente, a comprovação de que conheço o assunto, a disponibilidade da informação" e isso é importante no momento em que, graças ao Dr. Google, isto é, à internet, o paciente já chega com um conceito prévio do que tem e do tipo de tratamento que acredita que o médico vai indicar.

Embora nova na área, Soraya não acredita que vai se arrepender. Em pouco tempo montou o consultório próprio, tornou-se sócia de uma clínica de Ortopedia e opera em dois hospitais de Porto Alegre. "Não posso reclamar de forma alguma".

Criada a Comissão de Cirurgia Preservadora

Giancarlo Polesello foi escolhido para presidir a Comissão de Cirurgia Preservadora de Quadril da SBQ, criada por iniciativa do presidente Sérgio Delmonte durante a assembleia extraordinária de 21 de novembro. Os demais integrantes da Comissão são Henrique Cabrita, no cargo de vice-presidente, Marcelo Queiroz, Carlos Cesar Vassalo e Paulo David Gusmão. Como consultor foi escolhido Luiz Sergio Marcelino Gomes.

O objetivo da nova Comissão é congregar e dar força à nova vertente da especialidade, que tem crescido exponencialmente nos últimos anos e difundir informações sobre pesquisas procedimentos e evolução, que tem sido constante ao redor do mundo.

Também será missão da nova organização auxiliar a obtenção de dados e buscar a homologação de protocolos para o REMPRO, que é um registro inédito no Brasil sobre os procedimentos de quadril. O Registro está sendo implantado num esforço muito grande que permitirá, a médio prazo, o estudo e a avaliação das cirurgias, dos problemas mais comuns, dos resultados obtidos, fazendo com que o País passe a contar com uma ferramenta importante para a especialidade, ferramenta essa que já existe nos países desenvolvidos e que é muito necessária inclusive para embasar políticas públicas de Saúde sobre o quadril.

O presidente da Comissão informa que, paralelamente aos demais trabalhos de que foi incumbido, ao ser criado o Comitê assumiu ainda a responsabilidade pela organização do módulo de cirurgia preservadora no próximo Congresso Brasileiro de Cirurgia de Quadril. Nesse sentido estão sendo levantados os nomes dos expoentes internacionais nessa área que serão convidados a integrar a grade com uma programação atrativa, ampla e didática sobre o tema.

SBQ vistoria e credencia os Serviços formadores de especialistas

A Sociedade Brasileira de Quadril deverá concluir ainda no primeiro semestre a vistoria in loco dos Serviços formadores de especialistas que solicitaram o credenciamento, mais de 50 até agora, distribuídos por 11 Estados brasileiros, além do Distrito Federal.

A vistoria é feita por uma comissão de especialistas que nos últimos meses já percorreram os Serviços de oito Estados. Em cada vistoria é comprovada a carga horária, as condições de treinamento, a capacitação e o número de professores, o currículo e as instalações e, no caso de existir alguma pendência, os responsáveis pelo Serviço são orientados sobre como resolver o problema.

Para o presidente da SBQ, Sergio Delmonte, o objetivo é conseguir uma formação homogênea dos candidatos que posteriormente farão o exame de titulação para a subespecialidade. "O que pretendemos é que se preparando em qualquer Serviço, em qualquer parte do território nacional, o médico tenha formação equivalente, de maneira a que seja homogêneo o treinamento".

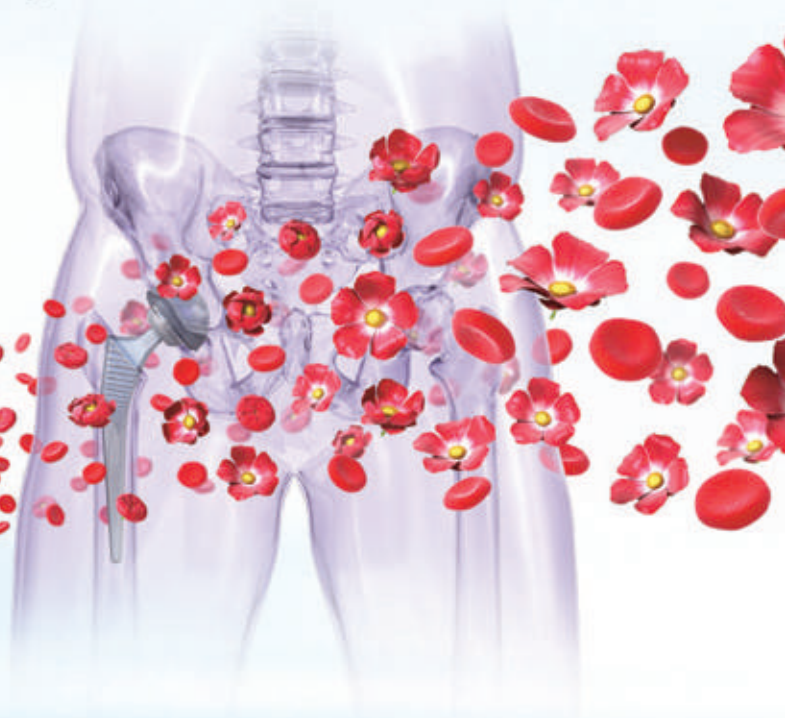
O responsável pela prova de titulação, Osvaldo Nunes Pires, explica que o próximo exame de título será em Fortaleza, durante o Congresso da SBQ, que é bianual, para o qual espera que os candidatos se apresentem muito bem preparados. É que com a verdadeira epidemia de acidentes de trânsito que vive o Brasil e o envelhecimento da população, registra-se certa carência de ortopedistas especializados em Quadril, que será minorada à medida em que a sociedade aumentar o número de titulados.

Reduz o risco de TEV...[1,2,3]

Protege seus pacientes...[1,2,3]

Após artroplastia total eletiva do quadril um comprimido de 10 mg de Xarelto® uma vez ao dia fornece 24 horas de tromboprofilaxia [1,3,5]

- Proteção superior contra TVP e EP, com segurança similar em comparação à enoxaparina[1,2,3]
- Sem aumento das complicações de ferida exigindo cirurgia de revisão[3]
- Simplifica o tratamento do paciente[1,2,3,5]
- 4 anos de experiência na prática clínica[5]



Primeiro Inibidor Direto do Fator Xa, via ORAL

Xarelto®
rivaroxabana

Proteção Simples para Mais Pacientes[4,5]

XARELTO®: RIVAROXABANA 10 MG. REG. MS 1.7056.0048. INDICAÇÃO: PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) EM PACIENTES ADULTOS SUBMETIDOS A CIRURGIA ELETIVA DE ARTROPLASTIA DE JOELHO OU QUADRIL. **CONTRAINDICAÇÕES:** HIPERSENSIBILIDADE AO PRINCÍPIO ATIVO OU A QUALQUER EXCIPIENTE; SANGRAMENTO ATIVO CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO; DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA COM COAGULOPATIA E RISCO DE SANGRAMENTO CLINICAMENTE RELEVANTE; GRAVIDEZ E LACTAÇÃO. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** NÃO RECOMENDADO EM PACIENTES RECEBENDO TRATAMENTO SISTÊMICO CONCOMITANTE COM CETOCOZOL, RITONAVIR, DRONEDARONA; EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO RENAL GRAVE (CLEARANCE DE CREATININA <15 ML/MIN.); EM PACIENTES COM MENOS DE 18 ANOS DE IDADE OU COM VÁLVULAS CARDÍACAS PROSTÉTICAS. **USO COM CAUTELA:** EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO RENAL GRAVE (CLEARANCE DE CREATININA 15 - 29 ML/ MIN.) OU COM COMPROMETIMENTO RENAL TRATADOS CONCOMITANTEMENTE COM POTENTES INIBIDORES DA CYP3A4; EM PACIENTES TRATADOS CONCOMITANTEMENTE COM PRODUTOS MEDICINAIS QUE AFETAM A HEMOSTASIA OU COM POTENTES INDUTORES DA CYP3A4; EM PACIENTES COM RISCO ELEVADO DE SANGRAMENTO. EM PACIENTES EM RISCO DE DOENÇA GASTRINTESTINAL ULCERATIVA, TRATAMENTO PROFILÁTICO APROPRIADO PODE SER CONSIDERADO. MONITORAMENTO CLÍNICO DE ACORDO COM AS PRÁTICAS DE ANTICOAGULAÇÃO É RECOMENDADO DURANTE TODO O PERÍODO DE TRATAMENTO. XARELTO CONTÉM LACTOSE. **ANESTESIA NEURAXIAL (EPIDURAL/ESPINAL)** – APÓS ESSE TIPO DE ANESTESIA OS PACIENTES TRATADOS COM ANTITROMBÓTICOS CORREM RISCO DE UM HEMATOMA EPIDURAL OU ESPINAL. O RISCO É MAIOR COM O USO DE CATETERES EPIDURAIS DE DEMORA. O RISCO TAMBÉM PODE AUMENTAR POR PUNÇÃO TRAUMÁTICA OU REPETIDA. O CATETER EPIDURAL NÃO DEVE SER RETIRADO ANTES DE 18 HORAS APÓS A ÚLTIMA ADMINISTRAÇÃO DE RIVAROXABANA. A RIVAROXABANA DEVE SER ADMINISTRADA NO MÍNIMO 6 HORAS APÓS A REMOÇÃO DO CATETER. SE OCORRER PUNÇÃO TRAUMÁTICA, A ADMINISTRAÇÃO DA RIVAROXABANA DEVERÁ SER ADIADA POR 24 HORAS. **EFEITOS INDESEJÁVEIS:** ANEMIA, TONTURA, CEFALEIA, SÍNCOPE, HEMORRAGIA OCULAR, TAQUICARDIA, HIPOTENSÃO, HEMATOMA, EPISTAXE, HEMORRAGIA DO TRATO GASTRINTESTINAL E DORES ABDOMINAIS, DISPEPSIA, NÁUSEA, CONSTIPAÇÃO, DIARREIA, VÔMITO, PRURIDO, ERUPÇÃO CUTÂNEA, EQUIMOSE, DOR EM EXTREMIDADES, HEMORRAGIA DO TRATO UROGENITAL, FEBRE, EDEMA PERIFÉRICO, FORÇA E ENERGIA EM GERAL REDUZIDAS, ELEVAÇÃO DAS TRANSAMINASES, HEMORRAGIA PÓS-PROCEDIMENTO, CONTUSÃO. **POSOLOGIA:** PROFILAXIA DE TEV APÓS ARTROPLASTIA DE QUADRIL (ATQ) E JOELHO(ATJ): A DOSE RECOMENDADA É DE 10 MG UMA VEZ AO DIA, COM OU SEM ALIMENTO. OS PACIENTES DEVEM SER TRATADOS POR 5 SEMANAS APÓS ATQ OU POR DUAS SEMANAS APÓS ATJ. A DOSE INICIAL DEVE SER TOMADA 6 A 10 HORAS APÓS A CIRURGIA, CONTANTO QUE TENHA SIDO ESTABELECIDA A HEMOSTASIA. CLASSIFICAÇÃO PARA FORNECIMENTO: PRODUTO MEDICINAL SUJEITO A PRESCRIÇÃO MÉDICA. FRASES OBRIGATÓRIAS SEGUNDA A RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº96/08:.

CONTRAINDICAÇÃO: DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA À COAGULOPATIA. **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** ANTIMICÓTICO AZÓLICO DE USO SISTÊMICO.

REFERÊNCIAS: 1. ERIKSSON BI, KAKKAR AK, TURPIE AGG, GENT M, BANDEL TJ, HOMERING M, ET AL. ORAL RIVAROXABAN FOR THE PREVENTION OF SYMPTOMATIC VENOUS THROMBOEMBOLISM AFTER ELECTIVE HIP AND KNEE REPLACEMENT. THE JOURNAL OF BONE AND JOINT SURGERY (BR). 2009; 91-B:636-644. DOI:10.1302/0301-620X.91B5.21691. **2.** KAKKAR AK, BRENNER B, DAHL OE, ET AL. EXTENDED DURATION RIVAROXABAN VERSUS SHORT-TERM ENOXAPARIN FOR THE PREVENTION OF VENOUS THROMBOEMBOLISM AFTER TOTAL HIP ARTHROPLASTY: A DOUBLE-BLIND, RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL. LANCET 2008; 372: 31–39. **3.** ERIKSSON BI, BORRIS LC, FRIEDMAN RJ, ET AL. RIVAROXABAN VERSUS ENOXAPARIN FOR THROMBOPROPHYLAXIS AFTER HIP ARTHROPLASTY. N ENGL J MED 2008; 358:2765-2775. **4.** EINSTEIN INVESTIGATORS. ORAL RIVAROXABAN FOR SYMPTOMATIC VENOUS THROMBOEMBOLISM N ENGL J MED. 2010; 363(26): 2499-2510. **5.** BULA DO PRODUTO XARELTO® 10MG.

L.BR.08.2013.0962

SAC 0800 7021241
sac@bayer.com
Respeito por você

Material destinado exclusivamente à classe médica.
Para mais informações consulte a bula do produto ou a BAYER S.A - produtos farmacêuticos. Rua Domingos Jorge, 1100 - São Paulo - SP - CEP: 04779-900
www.bayerpharma.com.br

Se é Bayer, é bom

Banco de Tecidos do IOT, de São Paulo, primeiro do País, continua com aumento de demanda

Com demanda crescente, consequência inclusive do aumento constante do número de cirurgias de quadril, revisões, entre elas, o Banco de Tecidos do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da USP, o primeiro a ser criado no Brasil, ainda enfrenta algum preconceito quando busca fazer a captação de ossos.

O responsável pelo Banco, **Alberto Croci**, conta que "cerca de 90% dos parentes dos possíveis doadores não concordam com a doação de ossos embora doação de córnea, de fígado e até de coração sejam mais fáceis de conseguir".

A recusa é por puro preconceito e falta de conhecimento do público, diz o especialista, tanto que, sempre que possível, entrevistas em jornais como 'O Estado de S. Paulo' e emissoras como a 'CBN' servem para explicar os detalhes de como se processa a doação, explicando-se que o cadáver do doador é apresentado íntegro para o funeral. Apesar do preconceito, não há falta de material e nem fila de receptores e o Banco chega a fornecer enxerto para cirurgias fora de São Paulo, em Estados onde não há Banco de Ossos.

Croci relembra que na década de 1950, quando foi criado para ser um centro de capacitação e distribuição de tecidos do sistema musculoesquelético na Universidade de São Paulo, o Banco era incipiente e se valia de refrigeradores comuns. O Banco chegou a parar por dois ou três anos, recorda, mas na década de 1960 voltou a funcionar e mais tarde seria o pioneiro no cumprimento de todas as exigências da legislação aprovada no início do novo século que, segundo Croci, é bastante rígida, mas necessária. "Ninguém gosta de muita regra", diz, "mas é necessário ter a garantia da qualidade dos tecidos preservados no Banco, da manipulação correta e da rastreabilidade".

Atualmente os tecidos são congelados a -80º. E explica: "contamos com Centro Cirúrgico próprio, temos uma sala na Faculdade para fazer a captação de doadores com parada cardiorrespiratória e há intenso controle tanto do registro de autorização, como na manipulação das peças, no cumprimento do protocolo para captação de fígado, córnea, pele, vasos e ossos, na limpeza do material recebido, na retirada do sangue e partes moles em ambiente asséptico, na esterilização do material para implantes." Esses são os procedimentos que garantem tanto uma estocagem perfeita do material, como o rastreamento dos tecidos utilizados nas cirurgias.

Alberto Croci faz a coordenação acadêmica do Grupo de Quadril e o Banco de Tecidos desenvolve igualmente atividades de ensino na graduação e pós-graduação médica e pesquisa básica e tecnológica, necessárias porque, embora o Brasil faça próteses de quadril e outros procedimentos há mais de 40 anos, a demanda aumenta constantemente, já que o uso de enxerto de osso é extremamente seguro, e não há reação de rejeição.

Para Croci, o Banco tem que estar preparado para uma demanda maior, já que sabidamente há uma demanda reprimida de casos cirúrgicos, longas filas em alguns hospitais por problemas vários, custo de próteses, demora nas autorizações ou mesmo problemas de limitação de verbas, mas não por falta de enxertos, que o Banco de Tecidos do IOT fornece rapidamente, sempre que solicitado.

Marco Antonio Percope assume a presidência da SBOT

O professor **Marco Antonio Percope de Andrade**, de Belo Horizonte, assumiu no início de janeiro a presidência da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, tendo como prioridade a defesa profissional da categoria. Para isso reuniu no próprio dia da posse, no Royal Palm Plaza, de Campinas, os representantes dos vários comitês da entidade, Reconstrução e Alongamento Ósseo, Ombro e Cotovelo, Artroscopia e Traumatologia do Esporte, Osteoporose e Doenças Metabólicas, Trauma Ortopédico, Patologia de Quadril, entre eles.

Bruna Nishihata

Nessa reunião foi definida a estratégia para que os 12.000 ortopedistas associados possam contar com um plano de cargos e salários no serviço público, com uma tabela atualizada de honorários, tanto os pagos pelo SUS como pelos planos de saúde e também com um tipo de contrato que dê mais garantias ao profissional. "O contrato padrão atual com período pré-determinado não oferece garantias ao profissional e é um dos motivos pelos quais o ortopedista hesita em ir trabalhar para as Prefeituras do Interior", diz Percope, para quem não basta a presença do profissional habilitado, mas é necessária a infraestrutura, equipamentos para diagnóstico e salas cirúrgicas que permitam ao ortopedista desempenhar sua missão.

O novo presidente sucede no cargo ao também professor Arnaldo José Hernandez, da USP e que, como ele, é especializado em cirurgia do joelho e com o qual trabalhou na SBOT nos últimos anos.

Marco Antonio Percope graduou-se pela Universidade Federal de Minas Gerais, onde é atualmente professor associado e chefia o Departamento de Aparelho Locomotor. Mestre e doutor em Medicina pela Unifesp, Percope tem vasta experiência associativa, pois presidiu a Regional da SBOT de Minas Gerais de 1999 a 2000, foi presidente da Sociedade Nacional de Cirurgia do Joelho de 2003 a 2004, presidente da Comissão de Ensino e Treinamento em 2007 e como tal responsável pelo exame de titulação de ortopedistas e presidente da área de Educação Continuada. Foi tesoureiro da SBOT e sucessivamente segundo vice-presidente, primeiro vice-presidente e agora presidente da entidade.

O novo presidente da SBOT considera que a Ortopedia brasileira é de alto nível, os profissionais titulados são extremamente capacitados, tanto que para que possam ter o título, verdadeiro 'selo' da instituição, se submetem a um dos mais rigorosos exames. Este ano as provas serão aplicadas por 420 examinadores que cuidam da prova escrita, da prática, da prova de habilidade, de atitude, do exame físico e do exame oral.

"Como a Ortopedia e a Traumatologia são áreas da Medicina em constante evolução, o profissional precisa de atualização constante e isso representa gastos com Educação Continuada, comparecimento a congressos, inclusive internacionais", diz Percope, e o ortopedista não pode arcar com esses custos se, com honorários muito baixos, precisa se exaurir trabalhando em excesso e em vários hospitais e Serviços para amealhar um rendimento muitas vezes limitado.

Essa situação e o crescente número de procedimentos ortopédicos necessários num País onde as fraturas em acidentes de trânsito se tornaram epidêmicas levam o novo presidente à determinação de trabalhar junto à Associação Médica Brasileira e o Ministério da Saúde para conseguir melhor remuneração e mais condições para os especialistas em Ortopedia.

Ele lembra, como diz seu antecessor, que o Brasil não tem falta de ortopedistas e que as longas filas de espera por uma cirurgia de joelho, quadril e coluna não serão eliminadas com a importação de mais profissionais, como recentemente aventou o governo federal, mas sim com mais condições de trabalho, hospitais melhor equipados, mais leitos e aparelhos adequados de Raio-X e de ressonância. O constante tráfego de centenas de ambulâncias levando pacientes ortopédicos de cidades pequenas para os principais hospitais de cada Estado deixam claro que a grande carência na área é de infraestrutura que permita o atendimento condigno e adequado na cidade onde o paciente se acidentou, sem necessidade de transferência às vezes por centenas de quilômetros.

"Esta é uma luta constante da SBOT", afirma Marco Antonio Percope, "que começou na gestão passada quando uma campanha de propaganda do governo mostrava indevidamente o 'Mais Médicos' como uma solução rápida e adequada" e que continuará nos anos subsequentes, até que a população brasileira possa contar com o atendimento ortopédico à altura da sua necessidade. "Hoje, o ortopedista é uma vítima do sistema, que não lhe dá as adequadas condições de trabalho", conclui.

Diretoria futura da SBOT inclui dois especialistas em Quadril

A Diretoria eleita da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, para 2017, terá como responsável pelos Comitês o especialista em Quadril professor Carlos Roberto Galia, do Rio Grande do Sul. É um dos mais atuantes membros da Diretoria da SBQ, da qual foi diretor científico e atualmente preside a Comissão de Credenciamento de Serviços, que está padronizando no Brasil inteiro o treinamento para capacitação dos futuros titulados. Galia, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, é professor de pós-graduação em Cirurgia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Já o cargo de 2º tesoureiro caberá a outro membro da SBQ, Robson Alves, que foi diretor científico da SBOT/CE, presidente da Regional Norte/Nordeste da SBQ, e é chefe do Serviço de Traumatologia-Ortopedia do Instituto Dr. José Frota, de Fortaleza.

A eleição realizou-se em novembro, durante o 46º CBOT, no Rio de Janeiro, foi aberta a todos os associados adimplentes e teve chapa única.

A Diretoria eleita tem como presidente João Maurício Barreto, como secretário-geral Alexandre Fogaça Cristante, como secretários Marcelo Abagge e Grimaldo Martins Ferro, como tesoureiros Benno Ejnisman e Robson Alves, como diretor de Marketing, Carlos Cesar Vassalo, como diretor de Regionais, Ivan Chakkour e como diretor de Comitês, Carlos Roberto Galia.

Paulista

Jantar de confraternização reuniu conferencistas, participantes e colaboradores

O 'Grill Hall – Prazeres da Carne' foi o local escolhido pela Regional Paulista para o jantar de confraternização de fim de ano, que reuniu tanto palestrantes, participantes das reuniões científicas mensais, como ainda os colaboradores.

O presidente da Regional, Henrique Cabrita, lembra que o jantar foi apenas um momento de comemoração, pois logo em seguida os trabalhos recomeçaram, para programar os eventos de 2015. A primeira reunião científica foi em fevereiro, a próxima foi marcada para 12 de março e a Regional colocou o WhatsApp 11 9 9717-5323 para esclarecer quaisquer dúvidas.

O curso da Regional foi programado para dez aulas, baseado em um tema central sobre o qual será abordada literatura e caso clínico, além de um módulo voltado para a preparação de residentes para a prova do TEOT e outro sobre revisão de reabilitação em patologias de

Quadril. Todos serão ministrados por especialistas em reabilitação, escolhidos entre os mais experientes e ainda casos clínicos, agregando experiências de profissionais do Brasil e também do exterior, e desenvolvidos a partir do tema central.

Centro/Oeste

Jornada Interativa de Quadril será no início de março

Jornada Interativa de Quadril do Centro Oeste
06 e 07 de Março de 2015 - Hotel Gran Odara - Cuiabá-MT

José Milton Pelloso, que responde pela Regional Centro-Oeste da SBQ, programou uma Jornada Interativa de Quadril, a realizar-se nos dias 6 e 7 de março.

Para o evento, no Hotel Gran Odara, já estão convidados e confirmados alguns dos mais ilustres especialistas da região e do Brasil, que terão como tema central 'O Quadril do Idoso'.

O desenho do evento é interativo, para que a plateia possa discutir com os conferencistas aspectos das fraturas da pelve, Artroscopia, Artroplastias e manejo pré e pós-operatório. Um diferencial importante será a aula prática em osso plástico, para o treinamento de cirurgia com implantes em Artroplastia de revisão acetabular e femoral com, e sem cimento.

Paraná

Regional fechou o ano discutindo o futuro da cirurgia de Quadril

O Regional Mark Deeke, do Paraná, conta que o ano foi fechado com chave de ouro, com mais uma reunião científica, em dezembro. Na ocasião os palestrantes convidados tiveram como tema a visão de cada um, o pensamento e a expectativa sobre o que vai ocorrer com a cirurgia de Quadril nos anos vindouros.

Como sempre, a reunião foi prestigiada pelos ortopedistas da região, que já se acostumaram a participar de todos os encontros, à medida que tem certeza de que agregam valor à formação dos especialistas. No término do encontro, como já é tradicional, foi sorteado entre os presentes um exemplar da obra 'The Hip', como mais um incentivo à Educação Continuada.

A programação do ano de 2015 já está organizada e o primeiro encontro científico será dias 13 e 14 de março, na cidade de Cascavel.

Norte/Nordeste

Jornada científica será em maio

A Regional Norte/Nordeste já incluiu em sua agenda para 2015 uma grande jornada a realizar-se em maio, no Recife, que vai extrapolar a região, pois serão recebidos ortopedistas de vários Estados brasileiros.

Também para o ano que se inicia é grande a expectativa por causa do congresso de Fortaleza, no qual vários residentes do Norte e do Nordeste farão as provas para a obtenção do título de especialista em Quadril. Paralelamente, o presidente Claudio Marques está comemorando o credenciamento pela Sociedade do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, que foi visitado, vistoriado e credenciado pela equipe da SBQ, que enviou a Recife Ricardo Horta e Marcos Giordano.

O IMIP foi o segundo Serviço de formação de especialistas em Quadril credenciado na região, e se trata de um complexo hospitalar tradicional. Fundado em 1960 por um grupo de médicos, é uma entidade filantrópica com grande leque de atividades, pois atua nas áreas de assistência médico-social, ensino, pesquisa e extensão comunitária e é voltada para o atendimento da população carente.

778 candidatos fazem exame para terem o título de 'Especialista em Ortopedia'

A Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia promoveu em janeiro o exame com cinco provas para concessão do título de 'Especialista em Ortopedia'. Foram 778 candidatos que, durante três dias, passaram pelo crivo de um grupo de 400 examinadores, escolhidos entre professores de Ortopedia de Universidades de vários Estados brasileiros e os mais experientes profissionais do País.

A direção da SBOT explica o rigor do exame TEOT – Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia – como uma necessidade, pois 'o título é uma garantia da nossa sociedade à população, indicando que o titulado foi devidamente testado e está plenamente capacitado para atender a seus clientes com a mesma qualidade dos ortopedistas dos países mais desenvolvidos'.

Tanto é assim que, para se candidatar, o médico tem que ter seis anos de Faculdade, precisa ter mais três anos de residência, mais um ano de R4, isto é, de estágio na subespecialidade à qual vai se dedicar. Mesmo titulado, o especialista se submete à educação continuada, acompanhando congressos e eventos que lhe permitem acompanhar a constante evolução da especialidade, que é uma das que mais evolui e que no Brasil é muito necessária, haja vista a verdadeira epidemia de acidentes de trânsito e também o envelhecimento da população, que naturalmente leva a um maior número de problemas degenerativos, como a osteoporose.

Exame inclui atores e militares

Nos três dias de prova a que se submeteram os candidatos no Royal Palm Plaza, de Campinas, houve o exame escrito, complementado pela apresentação de radiografias e fotos num telão, para que os candidatos identificassem a patologia, duas rodadas de exame oral, o exame físico, para o qual a SBOT contou com a colaboração de soldados do 28º Batalhão de Infantaria Leve do Exército Brasileiro, que fazem o papel dos pretensos pacientes para serem examinados.

Nessa prova, explica o professor Claudio Santili, que foi um dos examinadores, o examinando é informado, por exemplo, de que o soldado se queixa de dor no joelho e é preciso fazer o exame físico, os movimentos da articulação que facilitariam o diagnóstico e as perguntas cujas respostas indicariam o tempo do problema, sua gravidade e determinar quais os passos recomendados para fechar o diagnóstico, além do tratamento recomendado.

Há ainda a prova de habilidade e este ano um novo exame foi aplicado, de maneira experimental. Para esse último, 'Prova de Atitude', foram contratados e treinados atores que simularam problemas ortopédicos, uma dor lombar, por exemplo, e o candidato a ortopedista titulado precisou fazer as perguntas para descartar o comprometimento neurológico, contando pontos tanto a forma como se dirige ao 'paciente', a maneira de colocá-lo à vontade, de conseguir as informações necessárias e ainda enfrentou verdadeiras 'pegadinhas'.

"Um ator podia perguntar, por exemplo, porque o médico não pedira uma ressonância magnética", explica Santili, enquanto outro, com um pretenso problema sem gravidade insistia com o candidato para conseguir um atestado de vários dias liberado do trabalho. A reação do candidato, a forma de mostrar ao 'paciente' que não era caso de deixar de trabalhar, todas as respostas contavam pontos computados pelos dois examinadores.

O cuidado e o detalhamento com que são realizadas as provas pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia é tão grande, que outras sociedades médicas de especialidade têm se espelhado nos exames da SBOT para a montagem de seus próprios exames de titulação.

Na internet, um fórum sobre Bioética

Um blog sobre Bioética acaba de ser lançado na internet, justamente no momento em que o tema ganha relevância entre os ortopedistas que, como outros especialistas, discutem limites da divulgação de novos procedimentos para que não se torne propaganda, inclusive em entrevistas nos meios de comunicação, necessidade de informação sobre patrocínio de pesquisas que interessam comercialmente ao patrocinador e também a obrigatoriedade de correta informação ao paciente sobre o risco e o que esperar como resultado de uma cirurgia.

O blog é assinado pelo professor **Max Grinberg**, da Faculdade de Medicina e que foi um dos pioneiros na Comissão de Bioética do Hospital das Clínicas da USP.

O endereço eletrônico é http://bioamigo.com.br e, entre os temas apresentados estão 'bioética da beira do leito para profissionais da saúde', 'doutor, você atendeu minha filha?', 'o que os jornalistas pensam sobre humanização da saúde' e ainda artigos de vários especialistas e enquetes sobre como reagir, atender ou não uma menina de 15 anos que aparece desacompanhada ao consultório, como reagir diante da religiosidade do paciente e que atitude tomar quando um tratamento absolutamente necessário é recusado pelo paciente.

O blog mostra inclusive como a falta do pleno domínio da língua e das regras de gramática podem causar distorções, desentendimentos e mesmo levar a uma conclusão totalmente errônea.

Grinberg deixa claro que não são as 'famosas Pérolas do Enem', mas cita um levantamento de barbaridades colecionadas por um professor de Medicina norte-americano:

'Quando foi internado, seu coração rápido havia parado e ele se sentia melhor'.

'No segundo dia o joelho estava melhor e no terceiro dia tinha desaparecido completamente'.

'O paciente recusou uma autópsia'.

'Paciente refere queimação no pênis que vai até o pé esquerdo'.

'A paciente está depressiva desde que começou a se consultar comigo em 1983'.

'Sente dor no peito se virar para o lado esquerdo por quase um ano'.

'Paciente não teve calafrios, mas o marido refere que ela estava muito quente na cama, na noite passada'.

'Paciente faleceu de modo corriqueiro'.

'Ele deixou seus glóbulos brancos no outro hospital'.

'História pregressa irrelevante, apenas ganho de 20 quilos nos últimos três anos'.

'Refere que escorregou no gelo e suas pernas aparentemente não seguiram na mesma direção'.

Guardadas as proporções, as frases pinçadas dos prontuários norte-americanos, se equivalem a algumas respostas dos estudantes brasileiros nas provas do ENEM, entre as quais *'o ateísmo é uma religião anônima', 'a floresta está cheia de animais já extintos', 'a ciência progrediu tanto que inventou ciclones como a ovelha Dolli', 'o dia tem 24 horas, mas 8 delas são de noite', 'ângulo é duas linhas que vão índo, índo e se encontram'* e *'o que mais falta no Brasil é a falta de ética'.*

CARTA-RESPOSTA À TV GLOBO

O presidente da SBQ endereçou carta à direção do programa 'Bem Estar', externando a insatisfação dos ortopedistas com a reportagem de cunho sensacionalista que mostrou a prótese tipo 'resurface' como um recente avanço tecnológico que, implantado, permitiria a recuperação total do paciente que, segundo o programa, teria condições de voltar a jogar futebol e mesmo de correr uma maratona.

Na carta (íntegra abaixo) fica claro que, mesmo informada antes da exibição da reportagem de que ela não retratava a verdade, a emissora insistiu em levar ao ar a matéria.

Sociedade Brasileira de Quadril

Rio de Janeiro, 27 de novembro de 2014.

À
Produtora do 'Bem Estar'
Érica Stefanya
c/c: Editora Chefe - Patrícia Carvalho
c/c: Produtora Executiva - Karina Dorigo

Prezada Érica,

A Sociedade Brasileira de Quadril, manifestando-se em nome de mais de 600 especialistas brasileiros associados, vem manifestar sua profunda estranheza e desagrado pela reportagem veiculada no programa 'Bem Estar' de ontem (26 de novembro), que apresenta ao público leigo e enaltece a prótese de quadril tipo 'HIP resurface' e a falsa noção difundida ao público leigo. Foi apresentada ao telespectador a prótese desenvolvida há mais de 15 anos e quase totalmente abandonada, como uma solução milagrosa, que permitiria uma vida normal, e inclusive a prática de esportes de impacto e competitivo pelo paciente operado.

A TV Globo, que tradicionalmente tem um compromisso com a verdade, apesar de alertada por escrito por um especialista em quadril, levou ao ar matéria enaltecendo a 'resurface' ou 'prótese de recapeamento' que, pelos problemas que tem causado, teve seu uso proibido em diversos países e está 'em alerta' nos Estados Unidos, através de 'Avisos' também enviados à TV Globo, oficialmente emitidos pelo FDA – Food and Drug Administration.

A prótese de quadril, qualquer que ela seja, é cirurgia de grande porte e, apesar dos grandes avanços da tecnologia, não permite que o paciente operado volte a ter uma vida sem limitações. Ao contrário do que foi apresentado no 'Bem Estar', operado, o paciente não será liberado para jogar futebol e muito menos correr uma maratona, como um dos entrevistados diz que voltará a praticar seis meses após a operação.

Toda e qualquer prótese de quadril necessariamente sofre desgaste, tanto que após alguns anos tem que ser substituída e a prática de esporte exacerba tanto o desgaste da prótese como do osso em que foi colocada. No caso específico da 'resurface', há evidência científica de que reações alérgicas ao metal e possível liberação de fragmentos liberados no organismo, terão efeito colateral que levaram à proibição de seu uso em vários países.

A matéria a que nos referimos tem as características de uma peça de 'marketing' com publicidade enganosa e a Produção foi informada de que *'as cirurgias com prótese de quadril tipo resurface, após mais de 15 anos de experiência, se mostraram ineficazes e contra indicadas, a ponto do FDA emitir vários alertas sobre seu uso'*. A Produção foi também informada que os fabricantes da referida prótese enfrentam vários processos nos Estados Unidos mas, mesmo

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUADRIL
Rua Teresa Guimarães, 92 – Botafogo – Rio de Janeiro/RJ – CEP: 22280-050
WWW.sbquadril.org.br – Email: presidencia@sbquadril.org.br

Sociedade Br

assim, a resposta dada foi que 'o programa já estava gravado e não deixaria de ser veiculado'.

Acontece que, com o envelhecimento da população brasileira, um grande número de pessoas está chegando à idade em que o desgaste das articulações torna necessária uma solução cirúrgica, nem sempre fácil no nosso País, onde em hospitais públicos pacientes esperam até anos na fila para que possam receber uma prótese reparadora.

Passar ao público leigo a falsa noção de que, optando pela 'HIP resurface' voltará a praticar atividades físicas sem restrições, pode tirar do paciente a oportunidade de uma cirurgia confirmada por evidências científicas, usando uma das várias próteses usadas com sucesso por dezenas de milhares de vezes e escolhida pelo cirurgião, como sempre deve ocorrer, levando em conta o caso específico, o diagnóstico, a história de vida, para que a opção seja a mais indicada.

A Sociedade Brasileira de Quadril lembra que sempre esteve e continua à disposição da mídia para elucidar dúvidas, dar informações e pareceres que impeçam que tratamentos sem eficácia científica comprovada e sem respaldo na literatura médica sejam difundidos causando prejuízos à saúde do brasileiro, que é o objetivo maior de todo profissional de saúde.

Prof. Dr. Sérgio Delmonte Alves
Presidente

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUADRIL
Rua Teresa Guimarães, 92 – Botafogo – Rio de Janeiro/RJ – CEP: 22280-050
WWW.sbquadril.org.br – Email: presidencia@sbquadril.org.br

BIOLOX® inside
Beyond comparison since 1974

The Metal Free Solution

BIOLOX® ceramics worldwide have been successful in hip replacements for more than 40 years.

- **Excellent biological behavior***
- **No known risk of allergy***
- **No metal ion release***
- **Reduced risk of infection***
- **No known pathogenic reaction to particles***
- **Significantly lower taper corrosion***
- **Also available for a revision upgrade with the BIOLOX®OPTION system**

AAOS
Annual Meeting
March 25–27, 2015
CeramTec Booth
No. 4656

CeramTec
THE CERAMIC EXPERTS

*References available on file at CeramTec GmbH on request.

BIOLOX® is a registered trademark.
© 2015 CeramTec GmbH www.biolox.com

implantcast

ECOFIT

SISTEMA DE QUADRIL IMPLANTCAST

Prótese Total de Quadril Sem Cimento

O sistema Ecofit Implantcast, é o último e melhor conceito em haste femoral sem cimento com fixação proximal.

O Acetábulo mais anotômico, proporciona a melhor fixação no paciente e segurança para o Cirurgião

REVISÃO MODULAR

Revisão Modular com fixação distal e parafuso de bloqueio e acetábulo Trabeculado

FEMORAL HEAD

3 Tamanhos de Cabeças Cerâmica Biolox e Cromo Cobalto 28/32/36MM

ACETÁBULO

Maior combinação de tamanhos de Inserts Cerâmica e Polietileno.

Av. Yojiro Takaoka, 4384 Conj 1012
Santana de Parnaíba - SP - Brasil
Fone: 11 - 4152-4653
Celular: 11-96082-2019
email. marketing@ortospine.com.br
www.ortospine.com.br

Ortospine
Importador Oficial

www.implantcast.com