



**8° CLOSED
MEETING**
17 A 19 . AGOSTO . 2023
BRASÍLIA | DF

8° CLOSED MEETING É DESTAQUE NO CALENDÁRIO DE EVENTOS

Promovido pela SBCOC, o evento ocorre em Brasília, entre os dias 17 a 19 de agosto, e reúne especialistas de ombro e cotovelo de todo o território nacional.

[SAIBA MAIS NA PÁGINA 12]

CONFIRA TAMBÉM:

O que é inteligência artificial e como está sua utilidade na ortopedia atual.

Dr. Luciano Pascarelli informa sobre o uso da ferramenta em procedimentos cirúrgicos. Saiba mais

PÁGINA **4**

Preparem seus anzóis, está aberta a temporada de pesca esportiva no MS.

Dr. Regis Albertini traz dicas para quem busca relaxar e curtir uma boa pescaria. Confira

PÁGINA **5**

A nova lei da telessaúde - LEI 14.510/22 é o tema apresentado pelo Dr. Ildeu Almeida, que traz um passo a passo sobre essa prática tão difundida durante a Covid-19. Leia mais

PÁGINA **9**

PALAVRA DO PRESIDENTE

SBCOC: TRADIÇÃO, MODERNIDADE E FRATERNIDADE

Em 2023 celebramos os 35 anos da SBCOC e ressaltamos a iniciativa dos 24 ortopedistas que criaram o Comitê de Ombro e Cotovelo (COC) da SBOT, durante o XXVI CBOT. O comitê se tornou uma Sociedade e desde então, as presidências da SBCOC, desafiam-se a alinhar, sempre mantendo o respeito, a continuidade do trabalho, o foco na formação, educação continuada, assegurando a memória, a tradição e a trajetória da instituição.

Quando falamos em modernidade, pensamos nas pessoas que entram na Sociedade, trazendo novas ideias que agregam e nos ajudam no trabalho que precisa ser realizado. Prezamos por um ambiente fraterno, e abrimos espaço para que os novos parceiros possam e tenham prazer em participar das ações que a SBCOC realiza, afinal, somos movidos pelos nossos associados.

É preciso manter acessa a chama do espírito associativo, a relação política-institucional que é salutar e busca a valorização da especialidade, a manutenção das melhores práticas científicas, clínicas, melhores políticas públicas de saúde, o ambiente saudável no mercado de saúde, a troca de experiências, e o conagraçamento entre colegas. Esse é o nosso combustível.

Destaco ainda que vivenciamos novos tempos, o ingresso de mais mulheres na ortopedia. Quando iniciei na área do ombro e cotovelo, conhecia poucas e agora, pouco a pouco, elas conquistam seu espaço. As mulheres passam a ocupar posições estratégicas para a SBCOC, como por exemplo, a Dra. Carina Cohen, que é membro de nossa diretoria e nossa editora-chefe deste Jornal. Contamos com a Dra. Luciana Andrade como 1ª tesoureira, Dra. Isabel Pozzi como presidente da CET (Comissão de Ensino e Treinamento), e a Dra. Christine Muniz como membro da Comissão de Honorários Médicos e Defesa Profissional. Colocações justas, honrosas e que estão fazendo toda a diferença com suas potencialidades. E que venham mais mulheres reforçar nossos times.

QUE NOSSO ANO SEJA PROFÍCUO, DE MUITO APRENDIZADO E ENCONTROS.



**DR. SANDRO DA SILVA
REGINALDO**

Presidente da SBCOC • 2023

"PREZAMOS UM AMBIENTE
FRATERO E ABRIMOS
ESPAÇO PARA QUE
OS NOVOS PARCEIROS
POSSAM E TENHAM PRAZER
EM PARTICIPAR DAS AÇÕES
QUE A SBCOC REALIZA."



SBCOC

SOCIEDADE BRASILEIRA DE
CIRURGIA DE OMBRO E COTOVELO

**SIGA A SBCOC
NAS REDES SOCIAIS**



WWW.SBCOC.ORG.BR

JORNAL DO
**OMBRO &
COTOVELO**

EXPEDIENTE Presidente Sandro da Silva Reginaldo 1º Vice-Presidente Carlos Henrique Ramos 2º Vice-Presidente Marcelo Costa de Oliveira Campos 1º Secretário Eduardo Angeli Malavolta 2º Secretário Flavio de Oliveira França 1ª Tesoureira Luciana Andrade da Silva 2º Tesoureiro João Felipe de Medeiros Filho **Comissão de Comunicação Institucional** Jean Klay Santos Machado, Caio Santos Checchia, Saulo Teixeira Pansiere, Eduardo Ferreira Cordeiro, Marcelo Erthal Moreira de Azeredo, Gustavo Barboza de Oliveira • **Comissão de ensino e treinamento (CET)** Maria Isabel Pozzi Guerra, Guilherme Henrique Vieira Lima, Marcelo Carvalho Krause Gonçalves, Márcio Diego Castro Teixeira, Renato Aroca Zan, Rafael Fuchs Lazarini, Ricardo Canquerini da Silva, André Couto Godinho, Leonardo Vieira Santos Moraes • **Comissão de Educação Continuada (CEC)** Leônidas de Souza Bomfim, Marcelo Costa de Oliveira Campos, Mauricio de Paiva Raffaeli, Rodrigo Zampieri, José Carlos Souza Vilela, Jorge Henrique Assunção, Nicola Archetti Netto, Bernardo Barcellos Terra, Leandro Cardoso Gomide e Alexandre Henrique • **Comissão de Honorários Médicos e Defesa Profissional** João Felipe de Medeiros Filho, Christine Maria, Muniz Silva, Rodrigo Martins Silva, Caetano, Pedro Couto Godinho, Alfredo Honório de Valois Coelho • **Comissão de Ética** Arnaldo Amado Ferreira Neto, José Sérgio Franco, Marco Antônio de Castro Veado • **Comissão Jovem SBCOC** Luiz Henrique Boraschi Vieira Ribas, Bruno de Souza Teixeira, Otávio Bento Souza Silva, Rodolpho Lemes de Oliveira, Diego Pedrosa Capitol Carneiro Leal, Alexandre Almeida • **Comissão de Relações Internacionais** Osvandré Luiz Canfield Lech, José Carlos Garcia Junior, Lúcio Sérgio Rocha Ernlund, Alberto Naoki Miyazaki, Benno Eijnisman, Márcio Cohen, Michael Simonj • **Comissão de Regenerativa** Bernardo Barcellos Terra, Rickson Guedes de Moraes Correia, Alan Andrade Figueira Pinto, Marcos Antônio da Silva Girão, Renata Fátima de Oliveira Siqueira, Luís Otávio Mantovani Battaglian • **Comissão de Cotovelo** Bruno Lobo Brandão, Marcelo Fregoneze, Márcio Eduardo de Melo Viveiros, Jair Simmer Filho, Alberto de Castro Pochini • **Comissão de Incentivo às Pesquisas e Publicações Científicas** Paulo Santoro Belangero, Mário Lenza, Paulo Cesar Faiad Piluski, Fernando Brandão de Andrade e Silva, Marcus Vinícius Galvão Amaral, Breno Schor, Ênio Sibério de Melo Ferreira, Thiago Barbosa Caixeta • **Comissão de Estatuto e Regimento** Ideu Afonso de Almeida Filho, Fábio Brandão De Almeida, Rodrigo Chauke Rezende **Regionais SBCOC** • Sul Bruno Borralho Gobbato • Norte e Nordeste Eduardo Guedes Fernandes • Centro Oeste Cassio Maurício Telles • Sudeste Joel Murachovsky • **Conselho Editorial do Jornal SBCOC** Carina Cohen Grynbaum, Flavio de Oliveira França, Regis Albertini, Guilherme do Val Sella, Luciano Pascarelli, Fábio Yoshihiro Matsumoto, Maurício Wanderley Moral Sgarbi, Carlos Vicente Andreoli © Todos os direitos reservados. **Jornal SBCOC - Periódico editado pela Sociedade Brasileira de Cirurgia do Ombro e Cotovelo, Alameda Lorena, 427 - 14º andar - Jardim Paulista 01424-000 - São Paulo - SP - www.sbcoc.org.br Jornalista Responsável Carolina Fagnani (MTB / 42434/SP) • Redação Vivian Fernandes • Projeto gráfico e diagramação Danilo Fattori Fajani • Os artigos assinados não representam, necessariamente, a posição da editoria da SBCOC.**

JORNAL SBCOC: CLAREZA DE INFORMAÇÕES, AO ALCANCE DE TODOS



DRA. CARINA COHEN
Editora-Chefe

• Esta é a primeira edição do **Jornal da SBCOC de 2023**, e dou início expressando a minha alegria por fazer parte deste grupo dedicado e colaborativo, pelo qual venho trabalhando nas gestões anteriores. Trago aqui meus mais sinceros agradecimentos ao novo presidente, Sandro Reginaldo, pelo reconhecimento e entrega da grande responsabilidade de capitanear esse time. Obrigada pela confiança depositada e desejo muito sucesso em sua gestão.

Aqui traremos a agenda completa de eventos nacionais e internacionais envolvendo a cirurgia de ombro e cotovelo para que o associado fique a par e se organize com antecedência, dando destaque ao grande evento do ano, o 8º Closed Meeting, que acontecerá entre 17 e 19 de agosto, em Brasília.

Também apresentaremos as comissões para que todos conheçam os membros, e as novas comissões criadas nesse ano, que abrem espaço para acolher os interesses dos associados, atender as novas demandas e incentivar que a modernidade caminhe ao lado da tradição. São elas: Regenerativa; Relações Internacionais; Estatuto e Regimento; Cotovelo; Jovem SBCOC; Incentivo à Publicação Científica.

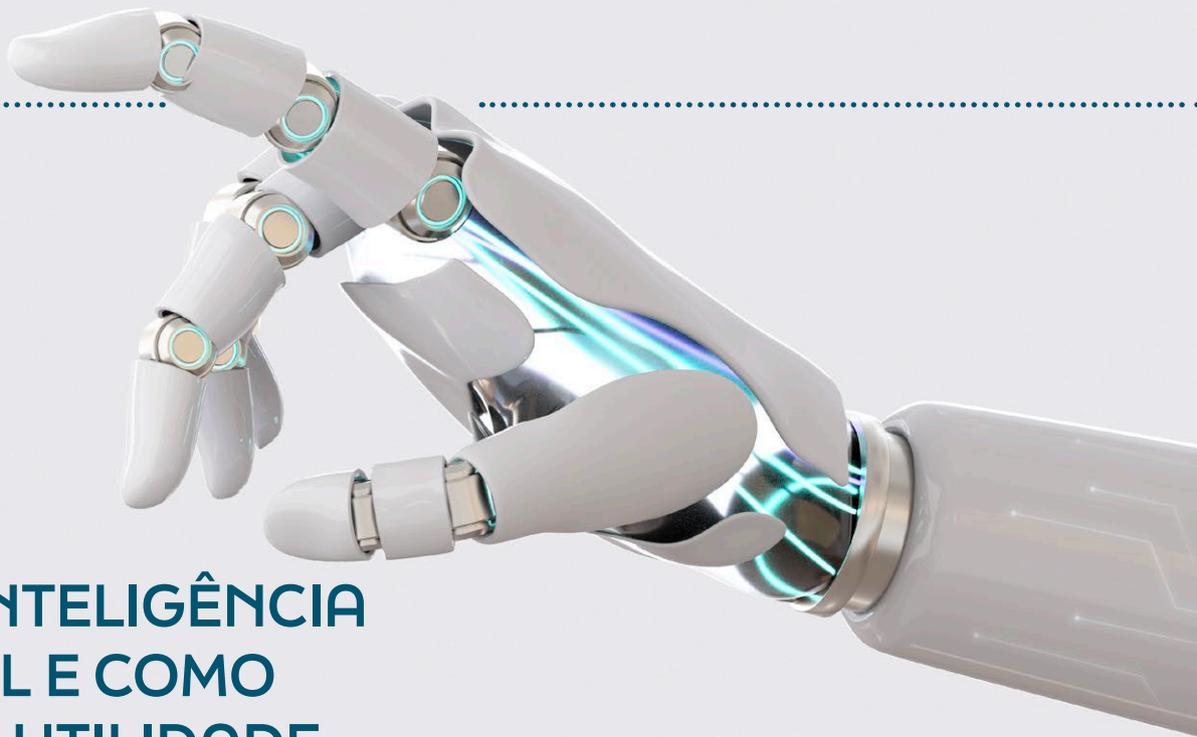
Por falar em modernidade, a coluna de inovação nos coloca de frente para a nova ferramenta de Inteligência Artificial, o ChatGPT que dentro da nossa área tem sido usada para algumas funções, entre elas, a elaboração e conferência de artigos científicos. Uma tecnologia que ainda deve ser usada com muita cautela.

Na coluna científica, você encontra uma publicação que mostra que a cirurgia aberta de Latarjet pode ser a indicação mais segura para adolescentes com alto risco de instabilidade anterior recorrente do ombro.

Na área de cotovelo, o nosso periódico traz uma série de casos seguida de revisão de literatura sobre a instabilidade crônica complexa persistente, com a apresentação de um algoritmo para orientar decisões frente a esses casos complexos.

E para os amantes da pescaria esportiva, uma reportagem com curiosidades e diversas dicas para quem pretende visitar e se divertir no Pantanal.

Tudo feito com muito compromisso e carinho para trazer no nosso periódico muitas informações úteis para vocês. Espero que aproveitem! •



O QUE É INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E COMO ESTÁ SUA UTILIDADE NA ORTOPEDIA ATUAL

DR. LUCIANO PASCARELLI

▪ A Inteligência Artificial (AI) é o ramo da ciência da computação que estuda métodos para desenvolver computadores que são capazes de realizar tarefas com a inteligência próxima a do ser humano. Ela cria técnicas como redes neurais, deep learning, processamento de linguagem natural e aprendizado de máquina para criar algoritmos que podem pensar e agir como seres humanos. A AI é usada para criar sistemas de software que podem tomar decisões e realizar atividades com base em padrões, estatísticas e outros dados.

Na ortopedia, a AI pode ajudar de diversas maneiras. Podendo ser usada para prever e detectar doenças ósseas, melhorar o diagnóstico de lesões, auxiliar no planejamento cirúrgico, fornecer recomendações acerca do tratamento mais adequado para cada paciente e aprimorar os sistemas de radiologia de exames de imagem. Estudos também demonstram que a AI tem um papel importante no processamento de imagens, permitindo que os profissionais da área médica façam um diagnóstico mais preciso e de forma mais agilizada.

No mês de novembro de 2022, uma empresa chamada Open AI, lançou uma nova forma de pesquisa aberta chamada ChatGPT. A ferramenta nada mais é que um chat designado a simular uma conversação humana, em resposta a proposições ou questionamento.

No campo científico, a tecnologia AI está ajudando autores no desenvolvimento e na preparação de artigos científicos e já está sendo notado um aumento no número de publicações. A utilização de novas ferramentas auxiliam na elaboração dos manuscritos, facilitando e corrigindo dados de escrita, gramática, referências bibliográficas e estatísticas. Editores e revisores têm utilizado também este tipo de tecnologia para

avaliar estas pesquisas e descobrir problemas como plágio, manipulação de imagem e validação de referências, além de melhorar a divulgação dos artigos em diferentes mídias.

Recentemente, importantes revistas como a Nature, reportaram dois preprints e dois artigos publicados relativos a ciências da saúde, que incluíram o ChatGPT como autor associado. Um destes artigos incluía assinatura e e-mail de um autor não humano.

De acordo com esta revista, a colocação do ChatGPT foi um erro, porém os autores não humanos foram indexados no Pubmed e no Google Scholar.

Devido a este novo problema, revistas e jornais estão mudando a política e advertem os pesquisadores a documentar o uso destas tecnologias nos métodos ou na área de agradecimentos. Jornais como o Jama, estão banindo a inclusão destas tecnologias como autores.

Apesar de ser uma tecnologia nova e que parece muito útil para o desenvolvimento médico, ainda há dúvidas com relação a veracidade de todas as informações contidas nestes chats e devemos tomar cuidado com o que usamos como fonte de pesquisa para não criarmos nenhum problema ético e legal. ▪

REFERÊNCIAS

- 1) Beyaz, S; A brief history of artificial intelligence and robotic surgery in orthopedics and traumatology and future expectations, J Diseases and Related Surgery, 2020, volume 31.
- 2) Flanagan, Nonhuman "Authors" and implications for the integrity of Scientific Publication and Medical Knowledge, JAMA, January 31, 2023.
- 3) Myers T G Artificial INTELLIGENCE And Orthopaedics: An Introduction For Clinicians, J bone and joint Surg Am 2020 may 6; 102(9):830-840.

PREPAREM SEUS ANZÓIS, ESTÁ ABERTA A TEMPORADA DE PESCA ESPORTIVA NO MS

DR. REGIS ALBERTINI

▪ Começou à meia noite do dia 1 de fevereiro a temporada de “pesque e solte” nos rios Paraguai e Paraná, no Mato Grosso do Sul. Foram quatro longos meses de espera para os mais ansiosos, e agora, é chegado o momento de os pescadores esportivos lançarem seus anzóis em aventuras cercadas de muita beleza natural no MS. Para os que desejarem descer as águas de outros rios do Estado, será preciso aguardar até o mês de março.

São esperados milhares de brasileiros a buscar os rios em território sul mato-grossense para a prática dessa modalidade. Uma das regiões mais conhecidas para o esporte da pesca que é a do Pantanal. Considerado um destino incrível, tanto para o turismo, onde a paisagem deslumbrante transforma a experiência da viagem numa lembrança inesquecível, quanto para quem ama pescar, pois a região abriga os rios mais piscosos do Brasil, com centenas de espécies de peixes. Os principais rios pantaneiros são; rio Paraguai, rio Miranda e o rio Aquidauana (estes dois últimos exclusivamente em Mato Grosso do Sul). E entre as mais de 250 espécies da região, está o famoso Dourado, o famoso “Rei do Rio”, considerado um verdadeiro troféu nas pescarias pantaneiras.

A cidade de Corumbá é considerada a capital do esporte nas pescarias pantaneiras e serve como base para a organização do roteiro da pesca por toda a região. Temos ainda o Passo do Lontra, uma antiga vila de pescadores da região pantaneira que já é consagrada mundialmente como um dos melhores destinos de pesca. E a cidade de Miranda que completa a região logística para as melhores pescarias do Pantanal.

Ao planejar sua pescaria em viagem ao Pantanal, deve-se ter atenção às datas, pois a pesca é liberada de março a outubro, e nos meses de novembro a fevereiro ocorre a proibição para que a reprodução ocorra e com isso a preservação das diversas espécies de peixes. Se você ainda não conhece



o Pantanal, talvez seja esse o momento, porém é importante saber que lá existem épocas de chuvas e de seca com diferentes experiências. Os meses de março e abril são especialmente favoráveis para a prática da pesca, pois é o período em os rios estão mais altos (cheios). Mas, se você viajar em qualquer período da liberação da pesca, encontrará boas condições para o esporte em todo o Pantanal. Se optar por viajar em junho e julho, os rios estarão mais baixos, o que facilita a pesca de espécies que ficam no fundo dos rios como Jaú, Pintado e Surubim. Além disso, em agosto e setembro, a pesca de Pacu de batida é mais fácil.

São diversos os desafios para a nova gestão. Não apenas a questão da COVID-19, mas também questões políticas e econômicas. Estamos pensando em maneiras de transformar a Sociedade sustentável para o futuro e encontrando uma fórmula de manter os associados sem onerá-los.

Mas, principalmente, é fundamental manter a Sociedade coesa, sem brigas e disputas, com uma convivência fraterna entre os associados e com a SBCOC presente no dia a dia dos membros e dos pacientes. O objetivo final é que o nosso paciente seja sempre bem atendido e tratado.

Acredito ser um desafio grande do ponto de vista filosófico manter a Sociedade em progressão e do ponto de vista econômico em mantê-la de pé e forte.

AUTORIZAÇÃO PARA PESCAR

Apesar do período entre fevereiro e outubro estar liberado, é preciso atentar-se para a necessidade de emissão da sua autorização de pesca Pantanal, que é um documento ambiental atestando a prática de cunho esportivo. Com ela em mãos e o selo turismo, os peixes que forem capturados também poderão ser transportados.

Existem alguns cuidados que o pescador deve tomar sempre que for pescar no Pantanal: obedecer os tamanhos mínimos e máximos de captura de espécies, além de seguir a cota permitida; respeitar sempre os locais permitidos para pesca e visitar/lacrar o pescado nos postos da PMA (Polícia Militar Ambiental). Pescadores menores de 18 anos não precisam pagar a licença para pesca amadora. Mas, para ter direito à cota de captura e transporte de pescado devem pagar a taxa ambiental e ter a Autorização Ambiental em seu nome.

Passo a passo para obter uma autorização ambiental para pesca no Pantanal:

- Acessar a página <http://www.pescaamadora.imasul.ms.gov.br>;
- Fazer o cadastro e imprimir o formulário;
- Fazer o pagamento em uma agência do Banco do Brasil, em caixas eletrônicas ou pela internet;

- Voltar à página do Imasul depois de um tempo para verificar se a sua autorização foi liberada.
- Imprimir a Autorização.

Anote esses passos, certifique-se de cumprir todos eles, planeje a sua viagem e, principalmente, divirta-se muito.

UM POUCO DE HISTÓRIA

A pescaria é um dos esportes mais antigos que existem e que se mistura com a história da própria existência da humanidade. Segundo arqueólogos a existência do “formato de anzol” vem desde o período Paleolítico onde esquirolas (pequenos fragmentos ósseos) eram usados como anzol.

A freira de nome Juliana Berners, segundo historiadores, teria sido a pessoa que primeiro definiu os princípios da verdadeira pesca esportiva e o inglês Izaak Walton em 1653 através de seu livro “The Complete Angler” (O Pescador Esportivo Completo), ressaltou o tema e deu uma ampla abordagem ao esporte. Desde então, com a contribuição dada pelo livro, houve um crescimento e desenvolvimento da modalidade e daí, vários ingleses começaram a pescar Salmões, Trutas e Percas nos rios da Inglaterra e hoje estamos aqui aos milhares de praticantes dessa arte desportiva.

COMISSÕES SBCOC

DR. FABIO MATSUMOTO E DR. GUILHERME SELLA

▪ Neste espaço, trataremos do trabalho das comissões da SBCOC. No ano de 2023, serão treze comissões, além da Diretoria, sendo seis delas criadas este ano: Relações Internacionais, Regenerativa, Cotovelo, Jovem SBCOC, Incentivo às Pesquisas e Publicações Científicas, e Estatuto e Regimento.

De acordo com o Presidente da Sociedade, Sandro Reginaldo, o aumento do número de associados e o conseqüente aumento da demanda desses associados motivaram a criação dos novos Comitês. “Buscamos com isso prestar um serviço cada vez melhor aos associados e juntamente fazer com que mais pessoas possam participar do dia a dia administrativo da nossa Sociedade”, frisou. Ao todo, 82 associados compõem as Comissões, e cada Comissão é formada em média por 6 Membros da SBCOC, sendo um representante da diretoria, um coordenador e mais 4 associados da SBCOC. Ao lado é possível acessar a lista completa das Comissões e seus respectivos membros.

Ao longo do ano publicaremos no Jornal as informações mais importantes de cada Comissão.



VOCÊ PODE CONFERIR A LISTA COMPLETA DAS COMISSÕES CLICANDO AQUI OU APONTANDO A CÂMERA DO SEU CELULAR PARA O QR CODE ACIMA.

INSTABILIDADE CRÔNICA COMPLEXA PERSISTENTE DO COTOVELO (ICCP): UMA SÉRIE DE CASOS CONSECUTIVA E PROSPECTIVA E REVISÃO DA LITERATURA RECENTE

CHRONIC COMPLEX PERSISTENT ELBOW INSTABILITY: A CONSECUTIVE AND PROSPECTIVE CASE SERIES AND REVIEW OF RECENT LITERATURE

GIUSEPPE GIANNICOLA E COLS. J SHOULDER ELBOW SURG (2020) 29, E103-E107

DR. MAURICIO SGARBI E DR. CARLOS ANDREOLI

▪ Em um país cheio de contrastes como o nosso, lesões traumáticas graves do cotovelo (tríade terrível e “monteggia-like” podem, em alguns centros, receber o tratamento de acordo com os melhores protocolos do mundo e infelizmente em outros, ter lesões não reconhecidas ou negligenciadas.

A dificuldade de acesso a implantes adequados em várias esferas do nosso sistema de saúde leva muitas vezes a estabilizações cirúrgicas não apropriadas e sujeitas à subluxações e luxações. No estudo aqui apresentado, tríades terríveis e fraturas complexas “monteggia – like” foram as principais causadoras das instabilidades crônicas.

Giannicola e cols. relataram uma série de casos de instabilidade crônica do cotovelo, associada com lesões ósseas. Segundo os autores, muitos estudos foram conduzidos nas últimas duas décadas sobre reconstrução ligamentar em pacientes com simples instabilidade crônica medial ou posterolateral rotatória do cotovelo. Contudo, pouco foi publicado sobre instabilidades crônicas associadas com lesões ósseas.

De forma consecutiva, entre 2008 e 2015, 21 pacientes operados pelo mesmo cirurgião foram incluídos no estudo. Foram sequelas de todos os padrões de instabilidade aguda complexa do cotovelo, associada com fraturas, com mais de 6 semanas desde o trauma inicial, com documentação de subluxação ou luxação de alguma das 3 articulações do cotovelo.

Ao todo, foram 13 tríades terríveis, 6 “monteggia like”, uma diáfise do úmero associada com luxação e uma fratura da cabeça do rádio com luxação.

Desenvolveram um algoritmo de tratamento que inclui avaliação clínica, radiológica e tomográfica, e basicamente foram encontradas dois tipos de ICCPC: 1) cotovelo reduzido que subluxa ou luxa quando submetidos ao stress fisiológico, 2) lesão complexa que permanece subluxada ou luxada.

A principal característica do algoritmo desenvolvido foi que a avaliação por imagens, a idade, demanda funcional e o estado da superfície articular nortearam as primeiras decisões. Caso decidida a intervenção, os casos com grave osteoartrose e deformidade da articulação ulno-umeral foram submetidos à prótese total, artrodese ou artroplastia de in-

terposição com reconstrução ligamentar (essa nos pacientes jovens).

Nos casos de leve osteoartrose ou com articulação preservada, o padrão inicial de fratura – luxação foi o guia para o tratamento como a seguir:

- 1) **Coronoide: fixação interna ou reconstrução com enxerto (osteocondral de arco costal, cabeça do rádio ou crista ilíaca), especialmente os tipos II e III.**
- 2) **Cabeça do rádio: fixação interna ou artroplastia. Em casos de uma recorrente subluxação ou com uma “migração” para posterior: capitelectomia com artroplastia de interposição (ancôneo).**
- 3) **Ulna – ostetomia corretiva e tratamento de pseudartrose.**
- 4) **Ligamentos colaterais – retensionamento ou reconstrução com enxertia.**
- 5) **Rigidez- desbridamento com liberação por colunas e desbridamento do nervo ulnar.**

Os casos que foram diagnosticados com as maiores degenerações articulares foram as de tríade terrível em comparação com os “monteggia like”.

Ocorreram quase ¼ de complicações relacionados aos procedimentos de reconstrução da ICCPC, o que demonstra claramente a gravidade e a dificuldade frente a esses casos complexos. O intervalo de tempo entre a fratura e a cirurgia reconstrutiva afetou significativamente os resultados.

Na revisão de literatura, as maiores controvérsias encontradas foram sobre o uso de fixadores articulados, a reconstrução ou enxerto de coronoide, se a cabeça do rádio deve ser excisada, reconstruída ou substituída e as necessidades ou não de retensionamento ligamentar.

Também, segundo a literatura descrita no artigo, os tempos cirúrgicos mais importantes na reconstrução da instabilidade foram: retirada de tecidos cicatriciais peri e intraarticulares, liberação das principais unidades musculares: bíceps e tríceps, e isolamento dos complexos ligamentares para obter uma redução articular concêntrica.

RESULTADOS A LONGO PRAZO E ANÁLISE DE FALHA DO PROCEDIMENTO LATARJET ABERTO E REPARO ARTROSCÓPICO BANKART EM ADOLESCENTES

LONG-TERM RESULTS AND FAILURE ANALYSIS OF THE OPEN LATARJET PROCEDURE AND ARTHROSCOPIC BANKART REPAIR IN ADOLESCENTS

MANUEL WALTENSPÜL, LUKAS ERNSTBRUNNER, JAKOB ACKERMANN, KATJA THIEL, JOSEPH W GALVIN, KARL WIESER

DR. MAURICIO SGARBI E DR. CARLOS ANDREOLI

• O artigo publicado em junho de 2022, na revista do *Journal of Bone and Joint Surgery*, analisou resultados a longo prazo do reparo artroscópico de Bankart, em comparação com o procedimento aberto de Latarjet em adolescentes com alto risco de instabilidade recorrente anterior do ombro. A hipótese era que a taxa de estabilidade a longo prazo do procedimento aberto de Latarjet seria superior.

Foram avaliados 40 pacientes (41 ombros) com idade média de 16,4 anos, submetidos ao reparo artroscópico de Bankart e 37 pacientes (40 ombros) com idade média de 16,7 anos, submetidos ao procedimento de Latarjet aberto. Destes, foram comparados 34 pacientes (35 ombros) do grupo Bankart e 30 pacientes (31 ombros) do grupo Latarjet com acompanhamento de longo prazo; a taxa geral de acompanhamento foi de 82%. Os resultados clínicos e radiográficos foram obtidos após seguimento médio de 12,2 anos (variando de 8 a 18 anos) (foto 1).

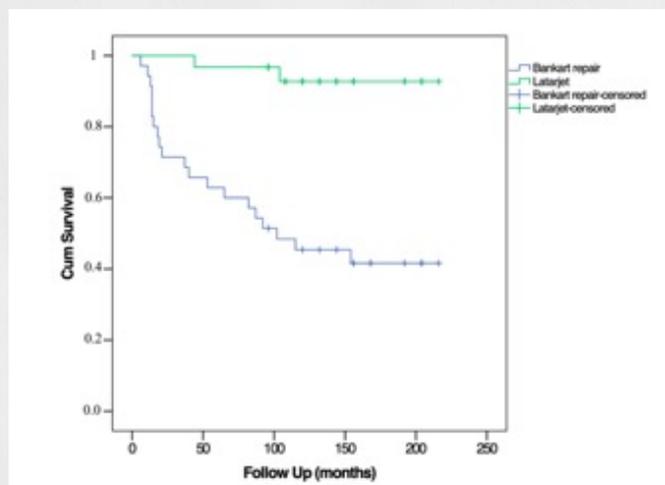


Foto 1: Seguimento de 18 anos, após cirurgia artroscópica de Bankart ou Latarjet

A falha do tratamento ocorreu em 20 ombros (57%) no grupo de reparo de Bankart e em 2 ombros (6%) no grupo de Latarjet aberto ($p < 0,001$), representando uma taxa de revisão significativamente maior para instabilidade no grupo de Bankart ($p < 0,001$). Em pacientes sem instabilidade recorrente do ombro (15 no grupo Bankart e 29 no grupo Latarjet), houve melhora significativa no escore Constant ($p = 0,006$ no grupo Bankart e $p < 0,001$ no grupo Latarjet) e Valor Subjetivo do Ombro ($p = 0,009$ no grupo Bankart e $p < 0,001$ no grupo Latarjet), sem diferença significativa entre os 2 grupos. Idade mais jovem foi a única variável significativamente correlacionada com falha após um reparo de Bankart ($p = 0,01$).

Neste estudo de acompanhamento de longo prazo, a falha após o reparo de Bankart ocorreu em mais da metade dos ombros, com 40% ocorrendo após mais de 5 anos. A idade mais jovem aumentou o risco de falha após o reparo artroscópico de Bankart. As razões para a alta taxa de falha do tratamento em adolescentes podem envolver reabilitação abaixo do ideal, tecido mais complacente, diminuição do volume muscular e alto nível de atividade.

Não houve diferença significativa no número final de ombros com sinais de artropatia de deslocamento leve no grupo de reparos de Bankart estáveis (4 [29%] de 14 ombros) em comparação com o grupo de procedimentos de Latarjet estáveis (3 [11%] de 28 ombros).

Dez (39%) dos 26 ombros do grupo Latarjet apresentaram enxerto mal posicionado, e reabsorção parcial do enxerto foi observada em 92% dos ombros que permaneceram estáveis após o procedimento de Latarjet. Entretanto, não houve associação entre mal posicionamento do enxerto ou reabsorção. A confiabilidade interobservador para os parâmetros radiográficos apresentou concordância de boa a excelente.

Conclusões: Os adolescentes correm um alto risco de falha no tratamento após o reparo de Bankart e, portanto, o procedimento de Latarjet deve ser fortemente considerado como um procedimento primário para instabilidade anterior recorrente do ombro nessa população.

A NOVA LEI DA TELESSAÚDE LEI 14.510/22

.....

DR. ILDEU ALMEIDA

▪ **A pandemia de COVID-19 trouxe mudanças que vieram para ficar. A antecipação do atendimento virtual em função da necessidade sanitária, visando a proteção tanto de médicos como de pacientes e reduzindo a circulação de pessoas, nos colocou diante de novas realidades.**

Antes da pandemia, a primeira consulta não era permitida por meio virtual. Com a nova Resolução do Conselho Federal de Medicina, a mesma foi autorizada, desde que seja seguida de um atendimento presencial.

Um dos princípios da Telemedicina, é a autonomia do médico e do paciente em decidir livremente e de maneira independente se desejam ou não, realizar a consulta virtual e até mesmo de continuá-la. Ou seja, caso qualquer das partes sinta a necessidade da sua interrupção, essa deve ser feita e o agendamento presencial realizado. A consulta presencial continua sendo o “Padrão Ouro”, sendo o virtual um recurso a mais para os profissionais de saúde.

No final de 2022, no apagar das luzes do governo, foi sancionada a Lei que versa sobre a Telessaúde, autorizando e disciplinando a sua prática em todo o território nacional. A Telemedicina está inserida na Telessaúde, sendo a sua prática restrita a médicos, enquanto a segunda, a telessaúde abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde, regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo Federal.

Algumas novas definições surgiram com a Lei. Exemplo claro é o da necessidade de as empresas intermediadoras de serviço em telemedicina terem um diretor técnico médico inscrito no CRM do estado onde estão sediadas. Dessa maneira, a responsabilidade jurídica pela segurança na transferência e armazenamento de dados passa a ser desse diretor, o qual responde ética/administrativamente ao Conselho Regional de Medicina. Outra mudança importante foi ter sido dispensada a inscrição secundária ou complementar do profissional de saúde que exercer a profissão em outra jurisdição exclusivamente por meio da modalidade telessaúde. Anteriormente o médico tinha que se inscrever no CRM de origem e no de destino.

A prática da telessaúde deve seguir as seguintes determinações:

I - Ser realizada com consentimento livre e esclarecido do paciente, ou de seu representante legal, e sob responsabilidade do profissional de saúde;

II - Prestar obediência aos ditames das Leis nºs 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet), 12.842, de 10 de julho de 2013 (Lei do Ato Médico), 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados), 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor) e, nas hipóteses cabíveis, aos ditames da Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018 (Lei do Prontuário Eletrônico).

Considerando que a Telemedicina está inserida do conceito de Telessaúde e em função do tema “Teleconsulta” já ter sido abordado na última edição desse jornal, aqui cuidaremos de falar das outras modalidades de medicina virtual.

MODALIDADES DE TELEMEDICINA:

Teleinterconsulta: é a troca de informações e opiniões entre médicos, com auxílio de tecnologias, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico. O médico assistente responsável pela teleinterconsulta deverá ser, obrigatoriamente, o médico responsável pelo acompanhamento presencial.

Telediagnóstico: é o ato médico a distância, geográfica e/ou temporal, com a transmissão de gráficos, imagens e dados para emissão de laudo ou parecer por médico com registro de qualificação de especialista (RQE) na área relacionada ao procedimento, em atenção à solicitação do médico assistente. Os serviços onde os exames estão sendo realizados deverão contar com um responsável técnico médico.

Telecirurgia: é a realização de procedimento cirúrgico a distância, com utilização de equipamento robótico e mediada por tecnologias interativas seguras. A telecirurgia robótica está disciplinada em resolução específica do CFM.

Telemonitoramento ou Televigilância médica: é o ato realizado para monitoramento ou vigilância a distância de parâmetros de saúde e/ou doença, por meio de avaliação clínica e/ou

aquisição direta de imagens, sinais e dados de equipamentos e/ou dispositivos agregados ou implantáveis;

Nos pacientes em domicílio; em clínica médica especializada em dependência química; em instituição de longa permanência de idosos; em regime de internação clínica ou domiciliar ou no traslado de paciente até sua chegada ao estabelecimento de saúde.

Teletriagem médica: é o ato realizado por um médico, com avaliação dos sintomas do paciente, a distância, para regulação ambulatorial ou hospitalar, com definição e direcionamento do paciente ao tipo adequado de assistência que necessita ou a um especialista.

Teleconsultoria médica: é ato de consultoria mediado por TDCs entre médicos, gestores e outros profissionais, com a finalidade de prestar esclarecimentos sobre procedimentos administrativos e ações de saúde.

Não deixe de ler na íntegra a nova Lei da Telessaúde bem como a Resolução do CFM sobre Telemedicina.

Tradicionalmente, nós médicos, buscamos atualização técnica contínua, deixando assuntos extremamente relevantes como aqueles relacionados ao direito médico em segundo plano.

BIBLIOGRAFIA:

LEI Nº 14.510, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2022
RESOLUÇÃO CFM Nº 2.314/2022

DATA COMEMORATIVA

DIA DO ORTOPEDISTA DE OMBRO E COTOVELO SERÁ CELEBRADO NO DIA 12 DE AGOSTO

.....
COMUNICAÇÃO SBCOC

▪ Em 2023, a Sociedade Brasileira de Ombro e Cotovelo completa seus 35 anos, e uma de suas ações neste ano comemorativo, foi instituir o “Dia do Ortopedista de Ombro e Cotovelo”, que será comemorado anualmente junto ao aniversário da SBCOC, no dia 12 de agosto. A data será protocolada e solicitada à Câmara Federal para que seja aprovada e inserida em calendário nacional.

“O OBJETIVO DA CRIAÇÃO DA DATA É REAFIRMAR A VALORIZAÇÃO DA ESPECIALIDADE E ENALTECER OS FUNDADORES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE OMBRO E COTOVELO, QUE NO DIA 12 DE AGOSTO, INICIARAM A CONSTRUÇÃO DE UM SONHO, E ASSIM, PERMITIRAM O AVANÇO CONSTANTE DA ESPECIALIDADE”, RESSALTOU O PRESIDENTE DA SBCOC, SANDRO REGINALDO.

📅 ABRIL DE 2023

4º CICOC
Curso Interuniversitário
de Cirurgia de Ombro e Cotovelo
📅 13 e 14 de abril – São Paulo (SP)

SULBRA 2023
Encontro Sul Brasileiro
de Ombro e Cotovelo
📅 20 a 22 de abril – Curitiba (PR)

📅 MAIO DE 2023

**II Congresso Luso Brasileiro
do Ombro e Cotovelo**
📅 5 e 6 de maio – Carcavelos (PT)

CBRATE 2023
VI Congresso da Sociedade
Brasileira de Artroscopia e
Traumatologia do Esporte
📅 11 a 13 de maio – Brasília (DF)

📅 JUNHO DE 2023

ISAKOS 2023
International Society of Arthroscopy,
Knee Surgery and Orthopaedic
Sports Medicine
📅 18 a 21 de junho – Boston (EUA)

📅 SETEMBRO DE 2023

15th ICSES
International Congress on
Shoulder and Elbow Surgery
📅 5 a 8 de setembro – Roma (IT)

17th ICRS World Congress 2023
International Cartilage Regeneration
& Joint Preservation Society
📅 9 a 12 de setembro – Barcelona (ESP)

📅 AGOSTO DE 2023

**7º TECOC – Exame para Obtenção
de Título de Membro da SBCOC**
📅 16 e 17/08 – Brasília (DF)

Curso Itinerante
📅 2 e 3/6 – Campina Grande (PB)

Curso Itinerante
📅 16 e 17/6 – Cuiabá (MT)

Curso Artroplastia INTO
📅 22 e 23/6 – Rio de Janeiro (RJ)

Webinar Cotovelo
📅 24/6 – Moderador: Alexandre Henrique

Webinar Manguito
📅 15/7 – Moderador: Leandro Gomide

DESTACAMOS O 8º CLOSED
MEETING DA SBCOC, QUE SERÁ
REALIZADO ENTRE OS DIAS 17
E 19 DE AGOSTO, EM BRASÍLIA.
CONFIRA NA PRÓXIMA PÁGINA!



**ALÉM DISSO, A SBCOC PROMOVERÁ
CURSOS ITINERANTES (REALIZADOS
PELAS NOSSAS REGIONAIS)
E WEBINARS:**

Curso USG Monres
📅 31/3 a 2 de abril – Goiânia (GO)

Webinar Trauma
📅 29/4 – Moderador: Leandro Gomide

Webinar Instabilidade
📅 20/5 – Moderador: Rodrigo Zampieri



8º CLOSED MEETING

BRASÍLIA | DF | 2023

NÃO PERCA TEMPO!
REALIZE SUA INSCRIÇÃO
E HOSPEDAGEM COM
VALORES ESPECIAIS

17 A 19 . AGOSTO . 2023

 [sbcoc.ombroecotovelo](https://www.instagram.com/sbcoc.ombroecotovelo)

GARANTA SUA PARTICIPAÇÃO NO EVENTO: 5X R\$ 560,00 - ATÉ DIA 31 DE MARÇO
(PACOTE COM 2 DIÁRIAS, CAFÉ DA MANHÃ, DUAS REFEIÇÕES + INSCRIÇÃO)
O VALOR TAMBÉM PODE SER PAGO À VISTA. PARA MAIS INFORMAÇÕES ENTRE EM
CONTATO COM A LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO : (11) 98268.0133 | 98582.5916

REALIZAÇÃO



SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DE OMBRO E COTOVELO

ORGANIZAÇÃO



AGÊNCIA OFICIAL

