



I Fórum da SBCOC debate temas da especialidade

ATUALIDADES

ENTREVISTA COM O
NOVO PRESIDENTE DA SBCOC

PÁGINA 4

PRÊMIO LEHMANN E SBCOC OFERECEM
BOLSA DE ESTUDOS EM VAIL, NO COLORADO

PÁGINA 7

DR. FÁBIO DAL MOLIN PRESIDENTE



A SBCOC está cada vez maior e melhor. Começamos 2017 com uma meta clara.: Tornar a sociedade mais eficiente para interagir com seus membros. Valorizando o planejamento estratégico dos anos anteriores, decidimos redefinir metas em um grande Fórum, ocorrido em Fevereiro, em São Paulo, no qual participaram todos os ex-presidentes e os mais de 30 membros envolvidos em comissões e diretoria, além dos prestadores de serviços terceirizados encarregados dos projetos institucionais. Foram apresentadas ideias de melhorias e discutidas propostas de interesse dos Ortopedistas. Com isso, o Fórum norteará a gestão dos próximos anos. No evento foi apresentado o modelo de gestão que vem sendo implantado.

Sob o ponto de vista administrativo, ficou clara a necessidade de contarmos com assessoria jurídica, contábil e administrativa que atendam as normas vigentes. No segmento de formação acadêmica, a prova de título atingirá sua maturidade neste ano. Estamos planejando uma prova de alto nível científico e automação para consolidarmos esse critério de inclusão de novos membros. Acreditamos que os eventos devem ter programação científica que atenda as necessidades de seus membros. Para isso, o Closed Meeting de Trancoso (BA) teve sua programação definida por meio de pesquisa de opinião em que participaram 200 membros. Com tudo isso, teremos um ano de muito trabalho, com a certeza de que juntos faremos da SBCOC uma entidade médica cada vez melhor.

 PALAVRA DO EDITOR

DR. CARLOS RAMOS



Caros colegas membros da SBCOC. A diretoria atual inicia seus trabalhos em pleno vapor, mantendo o mesmo ritmo intenso das gestões anteriores. Nesta edição temos uma entrevista com nosso Presidente que, com a criação de novos cargos e comissões e a profissionalização de setores técnicos (marketing digital, comunicação, site, etc.), deixa claro o esforço contínuo em modernizar a gestão e ampliar as metas de trabalho. Em fevereiro, foi realizado o 1º Fórum da SBCOC, contando com a reunião de membros das várias gerações e representantes das regionais para discussão das prioridades e planejamentos futuros.

Destacamos também as normativas atuais da prova para o ingresso de novos membros e os principais eventos apoiados pela sociedade. O assunto escolhido para revisão científica foi "lesões bipolares na instabilidade do ombro" e o tema foi ainda "brindado" com o depoimento muito interessante e descontraído pelo ícone internacional da cirurgia do ombro, Dr. Robert Arciero. Por fim, um momento de relaxamento na seção "intervalo", em que prestigiamos os aficcionados e praticantes do jiu-jitsu. É com muita satisfação que publicamos a primeira edição do nosso jornal em 2017. Boa leitura a todos!



PRESIDENTE FÁBIO FARINA DAL MOLIN
1º VICE-PRESIDENTE BENNO EJNISMAN
2º VICE-PRESIDENTE ILDEU AFONSO DE ALMEIDA FILHO
1º SECRETARIO ROBERTO YUKIO IKEMOTO
2º SECRETARIO MARCIO THEO COHEN
1º TESOUREIRO LUIS ALFREDO GOMEZ VIEIRA
2º TESOUREIRO SANDRO DA SILVA REGINALDO

COMISSÃO DE PUBLICIDADE, DIVULGAÇÃO E MARKETING
 BRUNO BORRALHO GOBBATO
 MAURO EMILIO CONFORTO GRACITELLI
 GUILHERME DO VAL SELLA
 DIOGO ESMERALDO ROLIM
 CAIO SANTOS CHECCHIA
 GUILHERME ALVEZ

CECET - CET
 EDUARDO ANGELI MALAVOLTA
 FLAVIO DE OLIVEIRA FRANCA
 LUIS GUSTAVO PRATA NASCIMENTO

CECET - CEC
 MARIA ISABEL POZZI GUERRA
 NICOLA ARCHETTI NETTO
 PAULO CESAR FAIAD PILUSKI

COMISSÃO DE PROVA (R4)
 EDUARDO ANGELI MALAVOLTA
 FLAVIO DE OLIVEIRA FRANCA
 LUIS GUSTAVO PRATA NASCIMENTO

COMISSÃO DE HONORÁRIO MÉDICOS
 LUCAS BRAGA JACQUES GONCALVES
 RODRIGO ZAMPIERI
 RICKSON GUEDES DE MORAES CORREIA

COMISSÃO DE REGIMENTO INTERNO
 ADALBERTO VISCO
 GLAUCO MONTEIRO CAVALCANTE MANSO
 MARCUS VINICIUS GALVÃO AMARAL
 LUCIANA ANDRADE
 ILDEU AFONSO DE ALMEIDA FILHO

REGIONAIS
GERAL CARLOS HENRIQUE RAMOS
NORTE E NORDESTE RENATO FERNANDES FONTENELE
CENTRO OESTE LEONIDAS DE SOUZA BOMFIM
SUDESTE MARCUS VINICIUS GALVÃO AMARAL

JORNAL
EDITOR CHEFE CARLOS HENRIQUE RAMOS
EDITORES COLABORADORES
 PAULO SANTORO BELANGER, CARINA COHEN,
 JAIR SIMMER FILHO E SANDRO REGINALDO

CONVIDAMOS OS COLEGAS A ENVIAREM PELO E-MAIL artigosdbcoc@gmail.com

A SÍNTESE DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS

PUBLICADOS AO LONGO DESTA ANO.

AS REFERÊNCIAS SERÃO DIVULGADAS NAS

PRÓXIMAS EDIÇÕES DO JORNAL DA SBCOC.

A COMISSÃO EDITORIAL

EXPEDIENTE



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

EDITORAÇÃO Vitrine de Notícias
JORNALISTA RESPONSÁVEL Paula Oliveira de Sá (MTB 8575)
REDAÇÃO Jornalista Luis Tósca (MTB 9039)
FOTOS DO FÓRUM Paula Oliveira de Sá
EDIÇÃO GRÁFICA Evaldo Farias Tiburski - tiba
IMPRESSÃO Sônia David Multicomunicação
TIRAGEM 9.500 exemplares
Os artigos assinados não representam, necessariamente, a posição da editoria da SBCOC.

Uma das áreas de meu interesse principal tem sido a primo-luxação anterior do ombro e a abordagem inicial. Me interessei no assunto quando eu tive o privilégio de ser nomeado para meu primeiro cargo ortopédico na Academia Militar dos Estados Unidos em West Point, New York. Eu comecei há quase 30 anos atrás, em 1987, e um dos meus sócios Jim Wheeler avaliou criticamente nossos resultados nas primo-luxações anteriores de pacientes da Academia Militar. É claro que o tratamento tradicional da época era feito com imobilização seguido de reabilitação e infelizmente levava a uma taxa de recorrência de 92% neste grupo de jovens com alta demanda. Ele pensou que talvez devêssemos ser mais agressivos no tratamento inicial. Nós relatamos uma série de casos de luxação primária do ombro tratada com reparo de Bankart por via artroscópica utilizando um grampo desenhado por Lanny Johnson. De nove pacientes, sete tiveram resultados muito satisfatórios. Nós pensamos que esta abordagem merecia mais pesquisas. Posteriormente foi realizado um estudo de 36 primo-luxações com 21 pacientes sendo tratados com sutura artroscópica transglenóide, como descrito por Craig Morgan e comparados com tratamento conservador.

Com isso nós conseguimos reverter a história natural da doença. No grupo operado, 86% tiveram um resultado muito satisfatório, sem recorrência, enquanto o grupo não cirúrgico a taxa de recorrência foi de 82%. Nesse momento decidimos continuar seriamente a nossa investigação na área. Posteriormente, realizamos dois estudos adicionais. Brett Owens apresentou resultados muito bons em pacientes com episódio único de luxação tratados por fixação artroscópica com tempo de acompanhamento de 13 anos. Desde que deixei o Exército e fui para a Universidade de Connecticut, estou convencido que a abordagem mais agressiva da primo-luxação é o melhor tratamento. Os opositores deste ponto de vista citam o trabalho de Hovelius et. al que relataram uma recorrência de 50% em comparação com artigos mais tradicionais que mostram taxas de recorrência mais elevadas, em torno de 90 a 95%. Nos pacientes mais jovens deste estudo, a taxa de recorrência foi de 70% (12-



Robert A. Arciero, MD
 Professor, Orthopaedics
 University of Connecticut Health Center
 Director, Orthopaedic Sports Medicine Fellowship
 Orthopaedic Team Physician, University of Connecticut

22 anos de idade). Os cirurgiões críticos de uma abordagem cirúrgica da luxação primária argumentam com esse dado que em torno de 30% dos pacientes seriam operados sem necessidade. No entanto, não foi levado em conta fatores como “subluxação recorrente”, qualidade de vida, avaliações de questionários validados e retorno ao esporte/trabalho no mesmo nível. Em minha opinião, os resultados do tratamento devem incluir esses parâmetros.

Nos últimos 10 anos, diversos estudos atentaram para perda óssea e como ela pode mudar a escolha do tratamento cirúrgico para pacientes com instabilidade recorrente. Quando há perda óssea significativa, a estabilização artroscópica leva a altas taxas de recorrência e resultados mais pobres. Na luxação anterior primária raramente se observa perda óssea. Encontramos uma incidência de 98% de lesão de Bankart e mínima perda óssea numa série consecutiva de indivíduos submetidos a artroscopia após o primeiro episódio. Acredito que o reparo artroscópico de Bankart, após o primeiro episódio de luxação, é o cenário ideal para o sucesso. O tecido se encontra em excelente condição, com perda óssea mínima. Vários autores demonstraram que os resultados são muito melhores com intervenção cirúrgica em indivíduos abaixo de 25 anos de idade.

Existem evidências de que os pacientes que desenvolvem instabilidade recorrente após a luxação primária e requerem estabilização cirúrgica, não apresentam resultados tão bons como aqueles submetidos à estabilização primária. Hovelius demonstrou mais recentemente que os sinais radiográficos de artropatia por instabilidade aumentam de 11% para 40% nos pacientes com mais de um deslocamento, sugerindo que a instabilidade recorrente não é benigna para o ombro.

Em resumo, a opção pela estabilização artroscópica primária para pacientes jovens de alto risco é baseada em melhores resultados decorrentes da restauração primária de uma lesão anatômica, excelentes resultados alcançados por outros cirurgiões que estudaram este tema, bem como a inversão e melhora da história natural. Além disso, há diminuição do risco de desenvolvimento de osteoartrite pela redução da taxa de recorrência. Por último, diminuindo a recorrência, diminui-se a perda óssea da cabeça umeral e da glenóide dessa forma, reduzindo a necessidade de um procedimento aberto de Bankart ou Latarjet.

Presidente da SBCOC fala dos desafios de sua gestão

Como será sua gestão na Presidência da SBCOC?

Fabio Dal Molin Teremos um ano de muito trabalho. Contamos com o apoio de um grupo de pessoas envolvidas e comprometidas com a vida associativa da Sociedade, incluindo muitos membros da SBCOC dispostos a doar seu tempo para a coletividade. Aceitamos de bom grado esse apoio, indicando trabalhos que farão a SBCOC cada vez maior e melhor. Todas as pessoas que tem o perfil associativo serão bem vindas ao nosso grupo. Existe muito trabalho a ser concluído, mas já podemos ver os resultados. Agradeço a toda diretoria e comissões por esse empenho coletivo.

Quais os principais desafios da nova administração?

Fabio Dal Molin São muitos os desafios. Sob o ponto de vista de ensino estamos preparando a Prova de Título, que a partir de agora será automatizada, seguindo o modelo do TEOT, trazendo segurança para todos os prestadores. O Closed Meeting de 2017 será em um dos melhores resorts do País. Já está com a programação científica pronta e com site no ar desde novembro passado. Estamos na fase final dos trabalhos, cuidando dos detalhes finais da organização do evento.

Sob o ponto administrativo iniciamos um modelo de gestão priorizando metas e distribuindo funções entre as

A PRESIDÊNCIA DA SBCOC EM 2017 FICOU A CARGO DO **DR. FÁBIO DAL MOLIN**, DE PORTO ALEGRE. O MÉDICO DE 48 ANOS, FORMADO EM PORTO ALEGRE PELA FFFCMPA, TEM ESPECIALIZAÇÃO E MESTRADO NA SCSP, E ESTÁGIOS NO

NEWYORK-PRESBYTERIAN HOSPITAL, SOUTHERN CALIFORNIA ORTHOPEDIC INSTITUTE E MAYO CLINIC. ELE SUBSTITUI O DR. ALBERTO MIYAZAKI COM O COMPROMISSO DE DAR CONTINUIDADE AO EXCELENTE TRABALHO DESENVOLVIDO, APRIMORANDO A COMUNICAÇÃO INTERNA DA SOCIEDADE E INCENTIVANDO O AVANÇO CIENTÍFICO NA ESPECIALIDADE. ELE CONCEDEU UMA RÁPIDA ENTREVISTA À REPORTAGEM DO JORNAL DA SBCOC LOGO APÓS A SUA POSSE, EM JANEIRO.

comissões. Para avançar na qualidade dos serviços, vamos profissionalizar vários setores da SBCOC. Tendo como objetivo a diminuição de custos, utilizamos o modelo de terciarizações, tendo com prestadores de serviço empresas de renome nacional comprometidas com o nosso trabalho. Cada setor: marketing digital, comunicação, site, TI, gerenciamento terá uma empresa responsável pela execução, cujo controle de metas será feito por comissão médica específica. Criamos o I Fórum da SBCOC no Hotel Intercontinental em São Paulo, em que ouvimos todos os ex-presidente e os membros das comissões. Isto nos ajudou muito no planejamento estratégico da SBCOC para 2017 e também para 2018 e 2019.

No campo da TI estamos em fase de implantação de sistemas de informática que elimina o contato humano na organização e gestão financeira dos recursos da SBCOC. O Closed Meeting já é o primeiro evento realizado com recursos de sistemas adquiridos pela SBCOC. O membro faz sua inscrição e o sistema confirma se o colega está quite ou não, levando-o para o caminho correto: pagar o débito ou fazer sua inscrição no evento. Todos os dados resultam em planilhas e relatórios para nosso controle administrativo. Com isso, eliminamos todos os possíveis erros de pagamentos via boletos bancários e planilhas manuais. Agora estamos desenvolvendo o portal da SBCOC que seguirá o mesmo modelo.

Que novidades estão previstas para a comunicação interna da sociedade?

Fabio Dal Molin A estrutura organizacional da SBCOC que já vem sendo organizada nas nuvens há alguns anos, terá toda sua comunicação interna disponível no aplicativo Dropbox. Todos os integrantes se comunicarão em uma única plataforma, evitando assim a troca de arquivos por email. Todas as informações estarão nas nuvens para que as comissões envolvidas possam ter acesso ao conteúdo mais atual. Assim, os editores do jornal vão gerar a notícia, a empresa de marketing digital e os administradores do site terão acesso ao texto para ser divulgado em todos os meios de comunicação da SBCOC. O mesmo princípio será usado pelos setores financeiro e contábil. A ideia é acabar com todos os dados em computadores pessoais. Todas as informações circularão entre os grupos em uma plataforma segura disponível apenas a pessoas autorizadas. A medida facilitará muito o trabalho de todos.



Indicações de Leitura

Long-Term Restoration of Anterior Shoulder Stability: A Retrospective Analysis of Arthroscopic Bankart Repair Versus Open Latarjet Procedure

Stefan M. Zimmermann, MD; Max J. Scheyerer, MD; Mazda Farshad, MD, MPH; Sabrina Catanzaro, RN; Stefan Rahm, MD; Christian Gerber, MD, FRCS
J Bone Joint Surg Am, 2016 Dec 07

Esse estudo de Nível III de evidência, avalia de forma retrospectiva 364 ombros operados por instabilidade anterior com acompanhamento clínico mínimo de 6 anos. Latarjet foi a técnica utilizada em 93 casos e o reparo de Bankart em outros 271 casos. As taxas de recidiva e apreensão foram significativamente maiores no grupo de reparo de Bankart. Além disso, outro ponto importante salientado é de que a alta porcentagem de falhas no procedimento de Bankart ocorreu após 91 meses de seguimento (cerca de 8 anos) enquanto que as poucas falhas da cirurgia de Latarjet ocorreram de forma mais precoce, no período pós-operatório inicial.

The Relationship Between Shoulder Stiffness and Rotator Cuff Healing A Study of 1,533 Consecutive Arthroscopic Rotator Cuff Repairs

William J. McNamara; Patrick H. Lam, PhD; George A.C. Murrell, MD, DPhil
J Bone Joint Surg Am, 2016 Nov 16

Os autores avaliaram a relação entre a rigidez do ombro e a integridade do reparo do manguito rotador em grupo de 1.533 pacientes operados por um mesmo cirurgião. Seus resultados mostraram que pacientes com rigidez nos períodos de 6 a 12 semanas de pós-operatório (PO) apresentaram maior integridade do reparo no US. Além disso, pacientes com <20 graus de rotação lateral com 6 semanas de PO apresentaram taxa de rerotura de 7%, enquanto que aqueles com >20 graus de rotação lateral mostraram taxa de 15%. O estudo de Nível III mostra que pacientes com rigidez na fase inicial de PO tem menor propensão a reroturas do manguito rotador. Nível III

Rotator cuff-sparing approaches for glenohumeral joint access: an anatomic feasibility study

Tressa D. Amirthanayagam, Andrew A. Amis, Peter Reilly, Roger J.H. Emery
J Shoulder Elbow Surg, 2016

Trata-se de estudo experimental que compara a via de acesso posterior para artroplastias do ombro com as vias de acesso tradicionais. A via posterior proposta se baseia em um plano internervos entre os músculos infraespal e redondo menor. Segundo os autores, a via posterior permite maior acesso ao ombro e minimiza os efeitos deletérios no manguito rotador.

Changes in Driving Performance Following Shoulder Arthroplasty

Saqib Hasan, Alan McGee, Garret Garofolo, Mathew Hamula, Cheongeun Oh, Young Kwon, Joseph Zuckerman
J Bone Joint Surg Am, 2016 Sep 07

Os autores avaliam as modificações na performance de dirigir pré e pós artroplastias do ombro. Usando um simulador, 30 pacientes (20 artroplastias totais e 10 anatômicas) foram testados preoperatoriamente num intervalo entre 2,6 e 12 semanas de PO. Os resultados mostraram que o nível de performance preoperatória é reestabelecido com 6 semanas de PO. Após 12 semanas, a performance foi superior à preoperatória. Esse estudo nos auxilia em uma das perguntas de pacientes operados mais frequentes no consultório: "Quando posso voltar a dirigir?". De acordo com os resultados desse estudo de Nível IV, seria prudente estimar um retorno para a direção de automóveis entre 6 e 12 semanas.

Lesões bipolares do ombro

Os defeitos ósseos da glenoide e do úmero são amplamente reconhecidos como fatores decisivos para a escolha do tratamento nos pacientes com instabilidade glenoumeral. Em 2000, Itoi et al publicaram um estudo em cadáveres ressaltando a importância dos defeitos ósseos da glenoide e determinaram o valor crítico de 21%. Nos anos seguintes esse assunto se tornou cada vez mais frequente e outros autores descreveram valores críticos diferentes. Recentemente, o foco principal está sendo depositado na relação entre os defeitos ósseos do úmero e glenoide conjuntamente. Já em 2007, novamente Itoi et al publicaram estudo em cadáveres que discute o conceito do "glenoide track". Entretanto o conceito continuou evoluindo e a posição dos defeitos passou a ter até mais importância do que o tamanho das lesões ósseas. Em 2014, num estudo conjunto entre Itoi, Burkhart e Giacomo o conceito do "glenoide track" se tornou amplamente conhecido. Os autores avaliaram tomografias computadorizadas bilaterais de pacientes com instabilidade anterior do ombro e conseguiram prever quais lesões de Hill-Sachs que iriam engatar ("engaging Hill-Sachs") na glenoide. Dessa forma os defeitos de Hill-Sachs que engatam na glenoide são chamados de Off-Track, enquanto que os defeitos de Hill-Sachs que não engatam são chamados de On-Track. A presença de defeitos ósseos da glenoide determina uma redução no tamanho da mesma e consequentemente um menor "trilho" ("Track") para excursão da cabeça umeral. Por outro lado, quanto maior e mais medial o defeito de Hill-Sachs, mais provável será seu engate na borda anterior da glenoide. Importante salientar que a aplicação prática no dia a dia do consultório ainda não é simples. Outros autores tem buscado soluções para facilitar a aplicação prática desses conceitos, como Burns *et al* em 2016.

I Fórum SBCOC

O I Fórum da SBCOC foi realizado em 11 de fevereiro de 2017 no Hotel Intercontinental, em São Paulo, Capital, com o objetivo de apresentar o novo momento da Sociedade. Conforme o presidente da SBCOC, Fábio Dal Molin, a diretoria vem trabalhando intensamente nos últimos anos para fazer um crescimento ordenado da instituição. “Vimos a necessidade de reunir nossos representantes para discutir a realidade atual da Sociedade e planejar o futuro, visando uma melhor comunicação interna aos nossos 800 membros”, destacou. Estiveram presentes ao encontro 65 pessoas, incluindo todos os ex-presidentes da SBCOC, a atual diretoria e todas as pessoas envolvidas nas comissões e os presidentes das regionais, incluindo também parceiros comerciais da entidade.

No encontro foram lançados o Facebook e o newsletter eletrônico da SBCOC. Conforme opinião de diversos participantes, o evento foi proveitoso. As observações levantadas serão avaliadas na assembleia de agosto durante o 5º Closed Meeting. Conforme Dal Molin, na ocasião os associados poderão avaliar e votar se as mudanças sugeridas serão benéficas para todos. Destacou que no encontro surgiram muitas ideias de melhorias e continuidades. O presidente destacou que o planejamento estratégico da entidade é baseado em uma democracia ampla e por isso as decisões são coletivas.



Decano da Ortopedia prestigia I Fórum

O Dr. Arnaldo Amado Ferreira Filho, um dos mais antigos e respeitáveis membros da SBCOC, disse que em uma análise geral o I Fórum da SBCOC foi produtivo e se pautou na discussão de assuntos importantes para a sociedade médica. Como membro mais antigo da América Latina, o Dr. Arnaldo destacou a importância da tomada de opinião dos colegas e elogiou a boa iniciativa da diretoria em promover o evento. “Sendo o Fórum um ambiente de debate,

foram ouvidas opiniões diversas sobre os assuntos de maior interesse da especialidade. Com isso as pessoas que estão no comando da SBCOC e seus colaboradores tiveram a oportunidade de dar sua opinião e ouvir sugestões diversas dos colegas”, afirmou. O decano destacou que outro ponto importante do evento foi a participação de outras entidades médicas e empresas parceiras, que trouxeram a público seus produtos e serviços.

IBTS e SBCOC oferecem bolsa de estudos em Vail, no Colorado

O investimento na formação e aperfeiçoamento dos médicos-pesquisadores brasileiros é uma das propostas do Instituto Brasil de Tecnologias da Saúde (IBTS). Assim foi criado em 2008 o Prêmio Jorge Paulo Lemann, que já enviou doze pesquisadores brasileiros para um estágio remunerado de um ano na Steadman-Philippon Research Institute (SPRI), em Vail, no Colorado (EUA). Esse programa científico, que tem o apoio da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Ombro e Cotovelo (SBCOC), prevê imersão em linha de pesquisa da área de Artroscopia e Biomecânica do Quadril e do Joelho, sob a coordenação do Dr. Marc Phillipon, Dr. Robert LaPrade e Dr. Leonardo Metsavaht. Durante o período que passam no SPRI, eles frequentam todas as atividades pertinentes aos Residentes como cirurgias, ambulatório, sessões clínicas, cursos e laboratório de biomecânica com robô de última geração. Cada bolsista volta ao Brasil com diversos artigos científicos e capítulos de livros publicados e vasta experiência clínico-cirúrgica.

Em 2016 foi contabilizada uma quantidade recorde de solicitações de bolsas para Cirurgia e Biomecânica do Ombro. O IBTS teve a iniciativa de solicitar uma bolsa de estudos à Fundação Lemann de US\$ 25 mil para um período de 6 meses, obedecendo as mesmas premissas para os prêmios de biomecânica e cirurgia do quadril e joelho. O Conselho Científico do IBTS solicitou aos associados da SBCOC seus Currículos e Planos de Carreira, realizou análise detalhada e identificou três pré-candidatos capazes de preencher as premissas da premiação. Eles ainda devem passar por algumas etapas do processo de seleção. As regras que definem prêmios e bolsas podem ser encontradas no site <https://www.brasilsaude.org.br/educacao/jplmsa.html>



Dr. Fábio Dal Molin, Dr. Arnaldo Ferreira Filho, Dr. Osvandré Lech e Dr. Benno Ejnisman



O Instituto Brasil de Tecnologias da Saúde (IBTS), fundado por Leonardo Metsavaht e Jorge Paulo Lemann, tem como objetivo pesquisar, desenvolver e irradiar soluções em saúde ortopédica. Seu modelo sem fins lucrativos combina a autonomia da pesquisa aplicada com um modelo gestão eficiente com base no estabelecimento de metas pela motivação meritocrática. Nossas linhas atuais de pesquisa são concentradas na evidência de fatores preditivos de lesão do aparelho músculo-esquelético e de queda em idosos, através de estudos biocinéticos em 3D para possibilitar ações preventivas, reabilitativas e para o condicionamento físico otimizados.



CENTRO-OESTE



49º CBOT

CONGRESSO BRASILEIRO DE ORTOPEDIA
E TRAUMATOLOGIA - 2017

DATA **15 a 18 de novembro de 2017**

LOCAL **Centro de Convenções - Setor Central - Goiânia (GO)**

INFORMAÇÕES eventos@sboc.org.br



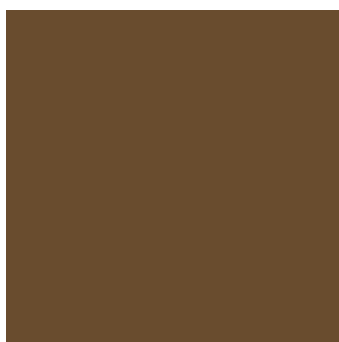
SUDESTE



Curso de Cirurgia do Ombro em SP

O Curso de Cirurgia do Ombro ocorrido no Hospital Santa Catarina, em São Paulo, entre os dias 20 e 22 de Outubro de 2016, contou com a participação de 180 especialistas sob a coordenação do Grupo NAEON. O evento foi coordenado pelo Dr. José Carlos Garcia. Foram três dias abordando os principais temas em cirurgia de ombro com 6 operações ao vivo, incluindo a colocação

de próteses total e reversa, descompressão de nervo supraescapular, cirurgias de Bristow-Latarjet artroscópicas e J-Bone. Durante o evento na capital paulista foi lançada a revista *ACTA Shoulder and Elbow Surgery*, um projeto em colaboração entre Brasil, Índia e Argentina, com o objetivo de fomentar a Ciência nos países em desenvolvimento.



O SIEDI é um instituto independente dedicado à inovação científica e educação médica continuada. Oferecemos programas teóricos e práticos de aperfeiçoamento nas técnicas cirúrgicas para cirurgiões residentes e especialistas. Em cada curso, a programação é customizada para os diversos níveis de experiência.



Confira o calendário dos Cursos de Cirurgia do Ombro para o ano de 2017:

07 de abril ARTROPLASTIA

Público-Alvo Especialistas

19 de maio ARTROSCOPIA

Público-Alvo Especialistas

09 de junho ARTROSCOPIA

Público-Alvo Residentes

15 de setembro ARTROSCOPIA

Público-Alvo Especialistas



Para mais informações: **Tel.: (11) 5545.4747 | www.siedi.com.br**
SIEDI - Rua George Ohm, 230 | 12º andar, Torre B | Cidade Monções | São Paulo, SP

Nova prova de R4

Nos dias 23 e 24 de agosto de 2017 será realizada o 2º Exame para Obtenção do Título de Sócio da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Ombro e Cotovelo. Diferentemente do ocorrido em 2016, quando o exame foi experimental e serviu apenas como pré-requisito para a obtenção do título, em 2017 será eliminatória. A prova constará de 50 questões de múltipla escolha (prova escrita) e de 5 situações clínicas (prova oral). As duas etapas terão peso igual e o candidato necessitará de nota 6 para ser aprovado, sendo no mínimo 50% de acertos em cada uma das etapas. Todas as questões serão elaboradas pelos membros da CECET. O exame contará com o auxílio de todos os serviços credenciados, que contribuirão designando examinadores para a banca. Informações complementares poderão ser encontradas em edital que será publicado em breve no site da SBCOC. Boa sorte aos candidatos!

DR. EDUARDO MALAVOLTA

AGENDA DE EVENTOS 2017

2º CICOC - Curso Interinstitucional de Cirurgia do Ombro e Cotovelo

Data: 30 e 31/03/2017

Local: WTC - World Trade Center São Paulo - Av. das Nações Unidas, 12.559 - SP

Site: www.cicoc2017.com.br/

5ª Jornada do Conesul de Cirurgia do Ombro e Cotovelo

junto com o Sulbra

Data: 20 a 22 de Abril de 2017

Local: Curitiba - PR

E-mail: sbotpr@sbotpr.org.br

5º Closed Meeting

Data: 24 a 26 de Agosto de 2017

Local: Club Med Trancoso (BA)

Site: www.closedmeeting.com.br



SUA SAÚDE FISCAL ESTÁ EM DIA?

O ano de 2016 se foi mas deixou uma conta pesada aos profissionais da área de saúde. O baixo repasse por parte dos planos de saúde, combinado com a redução do número de consultas particulares diante da grave crise econômica do país, torna cada vez mais complicada a situação das clínicas médicas.

Diante destas circunstâncias, vemos os profissionais da área da saúde aumentando sua carga de trabalho na tentativa de manter vivo seu negócio. Mas ao cometerem esse sacrifício esquecem que há outras formas de garantir o rendimento de sua atividade...

Tão importante quanto a preservação das receitas é a gestão dos custos! Você já parou para pensar qual o seu custo tributário, por exemplo? Sabe se a saúde fiscal da sua sociedade está em dia? E se pudesse melhorar o rendimento do seu negócio através da realização de um check up no seu regime de tributação?

O escritório Rafael Pandolfo Advogados Associados, especializado nos regimes de tributação aplicados à área da saúde, oferece para os membros da SBCOC o **TAX MED SERVICE**, um serviço de **planejamento fiscal** que abrange a identificação e o tratamento dos problemas fiscais existentes em sua sociedade médica, a prevenção quanto ao surgimento de novos e a identificação do melhor enquadramento para a tributação do seu faturamento.

O restabelecimento da saúde fiscal da sua sociedade pode representar uma **economia de até 7,80% sobre seu faturamento mensal**.

Faça uma revisão da sua tributação e descubra qual o melhor modelo para o seu negócio. Substitua exposição a riscos por economia fiscal.



Rua Washington Luiz, 820 / 2º andar
Porto Alegre/RS | +55 (51) 3014.8400
www.rpandolfo.adv.br/taxmed

Paixão pelas Artes Marciais

Ortopedistas falam sobre a prática do Jiu-Jitsu e como o esporte influenciou suas vidas

Dr. Rickson Moraes (RJ)

O ortopedista especialista em ombro Rickson Moraes, de 40 anos, que mora no Rio de Janeiro, começou sua trajetória nas Artes Marciais ainda na infância e em 2012 conquistou a faixa preta de Jiu-Jitsu pela Família Gracie. Rickson conseguiu com



o tempo se desenvolver tecnicamente e participou de diversas competições locais, nacionais e internacionais. O atleta tem como modelo o pai, José Moraes, que foi discípulo dos mestres Helio e Carlos Gracie, atingiu o penúltimo grau do Jiu-Jitsu com sua habilidade e dedicação. Rickson sempre esteve ligado às Artes Marciais e nos últimos anos conseguiu conciliar a prática da Medicina com o esporte. Além do Jiu-Jitsu, Rickson atua como ortopedista de atletas de alto desempenho do Ultimate Fight Championship (UFC), uma luta de contato considerada segura quando respeitadas as orientações e regras. Ele é membro da Sociedade Brasileira de Artroscopia e Medicina Desportiva (SBRATE) e especialista em cirurgia do ombro do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO/MS).

Dr. Leônidas Bomfim (DF)

O chefe de Residência médica do Hospital de Base do Distrito Federal, Dr. Leônidas Bomfim, de 41 anos, que também é adepto do Jiu-Jitsu, entende que a prática desportiva da arte marcial é uma boa maneira de manter a saúde física e mental, aliviando um pouco o stress do cotidiano. “Descobri o Judô quando criança, mas comecei a praticar o Jiu-Jitsu já na fase adulta e hoje pratico três vezes por semana”, destacou. O atleta faixa azul disse que se interessou pelo esporte no decorrer da residência médica em Ortopedia, buscando conciliar uma atividade física prazerosa com o intenso trabalho no hospital. “Não pratico o Jiu-Jitsu para competir. Meu foco é manter a saúde física e o bem-estar emocional”, finalizou.



Dr. Maurício Sgarbi (SP)

Minha vida e o Karate estão profundamente ligados desde 1983, aos 14 anos quando iniciei meu treinamento. Entre 1987 e 1991, já cursando a faculdade de Medicina em Santos - SP, participei de diversas competições. Representando minha cidade fui bicampeão dos jogos abertos do interior, campeão paulista e conquistei vaga na seleção paulista de Karate. Durante a residência, feita na Santa Casa de Santos, diminuí o ritmo dos treinos. Em 1996 e 1997, já especialista em ombro, disputei torneios na Inglaterra e Eslováquia. A competição é o lado menor da prática do Karate. É um meio de defesa pessoal e um meio de vida. Hoje aos 48 anos, faixa preta 5º DAN, acredito que a prática constante por 33 anos deixou meu corpo e mente saudáveis. Além da calistenia, a longa “curva de aprendizado” do Karate desenvolve a paciência e o intuito do esforço. O praticante do Karate deve conter o espírito de agressão, respeitar acima de tudo, ser cordial e esforçar-se para a formação do caráter.



Você pode imitar o quanto
quiser, mas nunca será como eu.

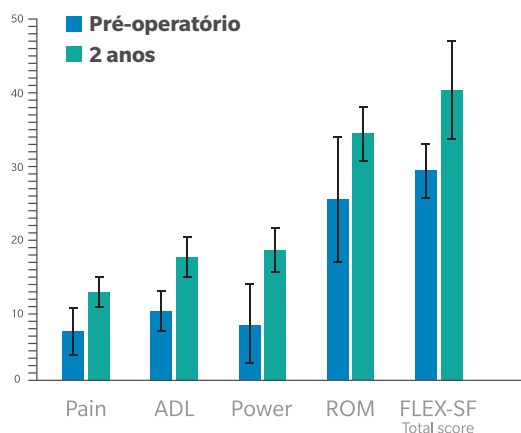
Consiga resultados com a **JuggerKnot®**

Existe apenas UMA âncora original.

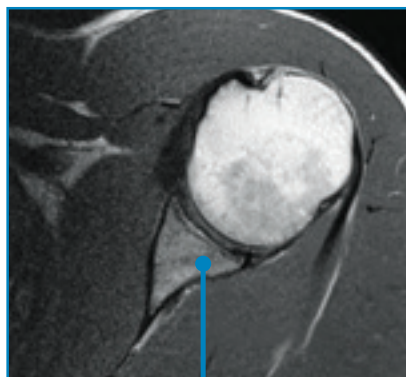
À procura de uma âncora de sutura com resultados clínicos comprovados?
A sua procura termina aqui.

Em um estudo, a âncora macia JuggerKnot® demonstrou clinicamente resultados melhorados nos pacientes, além de tecido fibroso, cicatrização óssea completa ou uma combinação de cicatrização fibro-óssea no túnel da âncora.¹ Quando precisar de resultados, use a JuggerKnot.

Score Constante e Resultados de FLEX-SF ¹



FLEX-SF = Escala Flexilevel da função do ombro; DP = Desvio Padrão.
ADM = Amplitude de Movimento; AVD = Atividade de Vida Diária



1. Agrawal, V, Médico; Pietrzak, WS, Ph.D. Ruptura tripla do labrum reparadas com a âncora suave JuggerKnot™
Técnica e resultados. *Int J of Shoulder Surg* 2015;9:81-9.

www.zimmerbiomet.com

Material destinado apenas a profissionais de saúde. Para obter informações sobre indicações, contraindicações e riscos, consulte o folheto informativo e o nosso site. © 2016 Zimmer Biomet

 **ZIMMER BIOMET**
Your progress. Our promise.™