



Pré-congresso de Ombro é destaque no 49º CBOT

CBCOC 2018

PELA PRIMEIRA VEZ NA AMAZÔNIA

23 a 25 de Agosto

BELÉM - PARÁ

LEIA NESTA EDIÇÃO

R4 APROVADOS
NA PROVA DA SBCOC
FAZEM TREINAMENTO
NA FLÓRIDA

PÁGINA 5



II FÓRUM DA
SBCOC DEFINE
DIRETRIZES
PARA 2018

PÁGINA 7

DR. BENNO EJNISMAN



Caros colegas

Tenho a honra de poder presidir a nossa SBCOC neste ano. Um grande desafio e orgulho para mim.

Iniciamos as atividades de transição já no ano passado com o Dr. Fábio Dal Molin que tanto trabalhou pela Sociedade. Nossa diretoria foi bastante renovada e tenho certeza que irão trabalhar muito para o nosso desenvolvimento.

Em janeiro, tivemos o Fórum dos serviços que nos mostrou a pujança e brilhantismo da Cirurgia do Ombro e Cotovelo em todo o território brasileiro. Muitas discussões foram realizadas e decisões tomadas que serão apresentadas em breve.

Em agosto teremos o Congresso Brasileiro Belém que será presidido pelo Dr. Jean Klay Machado. Teremos uma grade científica de vanguarda com palestrantes nacionais e internacionais do mais alto nível. Não deixe de enviar o seu tema livre!!!

Desejo a todos um excelente ano, agradecendo imensamente todo o apoio da Sociedade e principalmente de toda a nossa Diretoria e Membros do jornal.

DR. CARLOS RAMOS



Caros colegas, iniciamos mais uma etapa. 2018 promete ser intenso. Temos pela frente a copa do mundo e outros eventos importantes, como as eleições e os desfechos relacionados ao momento de “ebulição” social, econômica e política no Brasil. A SBCOC e sua diretoria mantém o ritmo, dando sequência às gestões anteriores, sempre em prol de seus associados. Temos nesta edição, a entrevista do convidado português Nuno Sevivas, que ressalta a importância do envolvimento do cirurgião com pesquisa e novas tecnologias. Também entrevistamos o jovem Tertuliano Vieira representando os novos especialistas e suas expectativas ao ingressarem na sociedade. No II Fórum da SBCOC, realizado em Fevereiro, foi abordada a qualidade dos serviços de treinamento credenciados, preocupação constante da sociedade, discutida na presença dos chefes dos serviços, além de outros assuntos. Destacamos os eventos mais importantes do final do ano passado e a agenda deste ano, principalmente do CBCOC, nosso maior evento, que promete muito em Belém (PA). A revisão científica traz algumas sugestões de artigos sobre “instabilidade multidirecional”, assunto tão complexo e controverso. Na tradicional sessão “relax”, alguns colegas expressam seus encantos e dicas sobre o vinho. Esperamos que tenham uma leitura agradável. Um abraço a todos!



PRESIDENTE BENNO EJNISMAN

1º VICE-PRESIDENTE ILDEU AFONSO DE ALMEIDA FILHO

2º VICE-PRESIDENTE ROBERTO YUKIO IKEMOTO

1º SECRETÁRIO MARCIO THEO COHEN

2º SECRETÁRIO LUIS ALFREDO GOMEZ VIEIRA

1º TESOUREIRO SANDRO DA SILVA REGINALDO

2º TESOUREIRO CARLOS HENRIQUE RAMOS

COMISSÃO DE PUBLICIDADE,

DIVULGAÇÃO E MARKETING

MAURO EMÍLIO CONFORTO GRACITELLI

DIOGO ESMERALDO ROLIM

CAIO SANTOS CHECCHIA

CECET CET - COMISSÃO DE ENSINO E TREINAMENTO

LUIS GUSTAVO PRATA NASCIMENTO

LUIZ MARCELO BASTOS LEITE

ARMANDO ROMANI SECUNDINO

CECET - CEC - COMISSÃO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

MARIA ISABEL POZZI GUERRA

CARLOS VICENTE ANDREOLI

BERNARDO BARCELLOS TERRA

COMISSÃO DE PROVA

COORDENADOR ILDEU AFONSO DE ALMEIDA FILHO

PRESIDENTE LUIS GUSTAVO PRATA NASCIMENTO

JEAN KLAY SANTOS MACHADO

FLÁVIO DE OLIVEIRA FRANÇA

ALBERTO DE CASTRO POCHINI

ALESSANDRO ULHOA RODRIGUES

COMISSÃO DE HONORÁRIOS MÉDICOS

E DEFESA PROFISSIONAL

LUCAS BRAGA JACQUES GONCALVES

RODRIGO ZAMPIERI

MAURICIO DE PAIVA RAFFAELLI

REGIONAIS

SUL PAULO CÉSAR FAIAD PILUSKI

NORTE E NORDESTE JOÃO FELIPE DE MEDEIROS FILHO

CENTRO OESTE LEÔNIDAS DE SOUZA BOMFIM

SUDESTE MARCUS VINICIUS GALVÃO AMARAL

CONSELHO EDITORIAL DO JORNAL SBCOC

CARLOS HENRIQUE RAMOS

CARINA COHEN

JAIR SIMMER FILHO

PAULO SANTORO BELANGERO

CASSIANO DINIZ CARVALHO

COMISSÃO DE TEMAS LIVRES

CARLOS VICENTE ANDREOLI

JOEL MURACHOVSKY

LUCIANA ANDRADE SILVA

MAURO EMÍLIO CONFORTO GRACITELLI

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

EDITORIAÇÃO Vitrine de Notícias
JORNALISTA RESPONSÁVEL Paula Oliveira de Sá (MTB 8575)
REDAÇÃO Jornalista Luis Tósca (MTB 9039)
FOTOS DO FÓRUM Bia Celani
EDIÇÃO GRÁFICA Evaldo Farias Tiburski - tiba
IMPRESSÃO Sônia David Multicomunicação
TIRAGEM 8.800 exemplares
Os artigos assinados não representam, necessariamente, a posição da editoria da SBCOC.

CONVIDAMOS OS COLEGAS A ENVIAREM PELO E-MAIL artigosbcoc@gmail.com a síntese dos trabalhos científicos publicados ao longo deste ano. AS REFERÊNCIAS SERÃO DIVULGADAS NAS PRÓXIMAS EDIÇÕES DO JORNAL DA SBCOC.

A COMISSÃO EDITORIAL

A importância da investigação das patologias do **manguito rotador**

Compartilho a ideia de que o médico, para realização plena do seu objetivo principal de aliviar o sofrimento de seus pacientes, deve combinar a prática clínica com recursos de investigação disponíveis na sua área. Esta contribuição é vital para aumentar o conhecimento dos mecanismos e prevenção das doenças, buscando continuamente melhores métodos de tratamento. Roturas extensas do manguito rotador (REMR) são difíceis de reparar e muitas vezes associadas a prognóstico incerto. Alterações degenerativas associadas às lesões crônicas, baixo potencial de cicatrização e regeneração da interface osso-tendão (iOT) e consequente alta taxa de nova ruptura após reparo cirúrgico, representam desafio difícil no tratamento atual. Várias alternativas como reparação cirúrgica, transferências tendinosas, artroplastia reversa do ombro, reconstrução da cápsula superior e outros, têm sido usadas para solucionar este problema, porém nenhuma destas opções demonstra ser completamente satisfatória até o momento. Sendo assim, o desenvolvimento de abordagens terapêuticas inovadoras ainda é necessário. Vários estudos têm proposto o uso de “células-estaminais” como possível ferramenta para cicatrização e regeneração do tendão e, dentro destas, as “células-estaminais mesenquimatosas humanas” (CEMh) emergiram como opção terapêutica válida. Atualmente, supõe-se que a maior parte dos efeitos terapêuticos é atribuída à sua capacidade de segregar um vasto painel de fatores tróficos (“secretoma”) que induzem modulação e processos regenerativos nas regiões afetadas. Com base nisto, decidimos analisar o efeito do secretoma das CEMh na prevenção da degeneração muscular após induzir uma REMR em modelos de rato. Os resultados demonstraram que a injeção do secretoma imediatamente após a lesão ser estabelecida, poderia diminuir o desenvolvimento de degeneração muscular. Esta estratégia pode ser particularmente importante nos pacientes cuja cicatrização do tendão, após reparação cirúrgica, poderia ser comprometida pelas alterações degenerativas progressivas.¹ Posteriormente, avaliamos o impacto da estratégia de engenharia de tecidos (ET) basea-



Nuno Sevivas, MD, PhD

- Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), School of Medicine, University of Minho, Campus de Gualtar, 4710-057 Braga, Portugal.
 - ICVS/3B's - PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal
 - Clínica Espregueira-Mendes, FIFA Medical Centre of Excellence, Estádio do Dragão, Porto, Portugal



da na combinação de uma matriz de queratina eletroalinhada semeada com células tendinosas humanas (CTh) pré-condicionadas pelo secretoma das CEMh. Os dados iniciais *in vitro* revelaram que o secretoma das CEMh aumentou o fenótipo das CTh, bem como sua viabilidade e densidades celulares. A caracterização proteômica do secretoma das CEMh, revelou presença de proteínas específicas (e.g. Follistatina, factor derivado do epitélio pigmentado (FDEP); IL-6, decorina, e biglycano) envolvidos na homeostasia muscular e cicatrização da iOT, e que estão muito provavelmente ligados a estas ações. Experiências *in vivo* subsequentes realizadas no modelo animal de rato de REMR revelaram que o pré-condicionamento de CTh com secretoma das CEMh, numa estratégia de ET, proporcionou melhoria da cicatrização da iOT do manguito rotador.² A Investigação médica avançada cresce em ritmo impressionante e várias tecnologias inovadoras estarão disponíveis, o que provavelmente irá modificar nossa prática no futuro. A união das melhores ideias provenientes da investigação mecânica e

biológica permitirá esses avanços anteriormente impossíveis. Células-estaminais associadas à técnicas de engenharia de tecidos, além de menores cicatrizes e consequentemente menor agressão cirúrgica, prometem apoiar o grande avanço da medicina regenerativa nos próximos anos e melhorar a qualidade de vida dos doentes. Para terminar, cito uma reflexão inspiradora de um dos maiores escritores portugueses do século XX, Miguel Torga, que também foi médico e viveu no Brasil durante parte da sua juventude. Esta reflexão inspiradora resume a importância das nossas referências, e da necessidade de usarmos o método científico empírico na nossa prática diária: “Chaves, 7 de Setembro de 1977 – Morreu Jean Rostand. Daqui a poucos anos ninguém se lembrará dele. Outros cientistas tirarão do estudo das suas rãs outras conclusões. Mas foi o seu esforço de compreender a vida que me estimulou na juventude a procurar compreendê-la também. Todos temos nossas balizas humanas. Rostos, nomes e memórias que nos ajudaram a ser quem somos. Porque nos contaram uma história, porque nos valeram com uma palavra amiga em certo momento de aflição, porque nos ensinaram uma verdade simples. **Jean Rostand disse-me apenas exemplarmente que, à minha maneira, interrogasse sem descanso a realidade. Assim fiz. Como ele, não cheguei a certeza nenhuma, pois que investigar é o mais paciente recurso que o homem tem de não se render ao absurdo. A este absurdo de vir e de partir com a mesma sem-razão dos sonhos.**” Miguel Torga (1907-1995), in “Diário XIII”

REFERÊNCIAS

- Sevivas N, Teixeira FG, Portugal R, et al. Mesenchymal Stem Cell Secretome: A Potential Tool for the Prevention of Muscle Degenerative Changes Associated With Chronic Rotator Cuff Tears. *Am J Sports Med.* 2016.
- Sevivas N, Teixeira FG, Portugal R, et al. Mesenchymal Stem Cell Secretome Improves Tendon Cell Viability In Vitro and Tendon-Bone Healing In Vivo When a Tissue Engineering Strategy Is Used in a Rat Model of Chronic Massive Rotator Cuff Tear. *Am J Sports Med.* 2017:363546517735850.

Comparison of 2 Exercise Rehabilitation Programs for Multidirectional Instability of the Glenohumeral Joint: A Randomized Controlled Trial.

Warby SA, Ford JJ, Hahne AJ, Watson L, Balster S, Lenssen R, Pizzari T (La Trobe University, Bundoora, Australia) Am J Sports Med. 2018

Exercícios de reabilitação são a principal forma de tratamento em pacientes com instabilidade multidirecional do ombro. Os autores avaliaram 41 pacientes de forma prospectiva e randomizada, submetidos a 12 semanas de dois dos principais programas de reabilitação: Watson vs Rockwood. O programa Rockwood enfatiza o fortalecimento dos músculos deltóide e rotadores do ombro com o membro em pequenos graus de elevação. No programa Watson enfatiza-se especialmente o reestabelecimento do controle motor da escápula. Os Escores WOSI (*Western Ontario Shoulder Index*) e MISS (*Melbourne Instability Shoulder Score*) foram mais favoráveis ao programa de Watson no final de 12 e 24 semanas de seguimento comparado ao programa Rockwood, mostrando importância do controle escapular no tratamento destes pacientes.

Arthroscopic plication for multidirectional instability: 50 patients with a minimum of 2 years of follow-up.

Witney-Lagen C, Hassan A, Doodson A, Venkateswaran B (Dewsbury and District Hospital, Dewsbury, Yorkshire, UK) J Shoulder Elbow Surg. 2017

Os autores apresentam uma série de 50 (32 homens e 18 mulheres) pacientes com instabilidade multidirecional do ombro, sem lesão labral, submetidos a capsuloplastia artroscópica após falha do tratamento conservador por pelo menos 6 meses. Os resultados foram avaliados com o Escore de Oxford para instabilidade, retorno ao trabalho, complicações, satisfação do paciente e recidiva da instabilidade. Ao final do seguimento mínimo de 2 anos, 43 questionários completos estavam disponíveis, sendo 41 com bons ou excelentes resultados. Não houve diferença com relação ao gênero. Pacientes com Escore de Beighton maiores do que 4 apresentaram resultados inferiores. Todos os indivíduos voltaram ao trabalho e 45 dos 50 voltaram ao mesmo nível de prática esportiva. Quarenta e sete estavam satisfeitos, dois tiveram recidiva e dois apresentaram complicações (1 infecção superficial e 1 rigidez resolvido com fisioterapia).

Outcomes After Arthroscopic Pancapsular Capsulorrhaphy With Suture Anchors for the Treatment of Multidirectional Glenohumeral Instability in Athletes.

Raynor MB, Horan MP, Greenspoon JA, Kalthagen JC, Millett PJ (Steadman Philippon Research Institute, Vail, Colorado, USA) Am J Sports Med. 2016

O estudo avaliou 41 atletas (45 ombros, 25 masculinos e 20 femininos) submetidos a artroscopia do ombro com capsuloplastia anterior, posterior e inferior com seguimento médio de 3,3 anos (de 2,0 a 6,6 anos). Em relação a origem da instabilidade, 22 foram atraumáticos e 23 traumáticos; 29 apresentavam lesão labral associada. Sete ombros tiveram recidiva após a cirurgia, sendo que desses, três necessitaram novo procedimento. Os pacientes apresentaram boa taxa de retorno ao esporte. Homens tiveram chance 2,3 vezes maior de apresentar origem traumática da instabilidade, e 2,1 vezes de apresentarem lesões concomitantes. Mulheres apresentaram maior probabilidade de necessitar fechamento do intervalo rotador e de desenvolver subluxações pós-operatórias. De modo geral pacientes com história de eventos traumáticos tiveram melhores resultados.

Open inferior capsular shift for multidirectional shoulder instability in adolescents with generalized ligamentous hyperlaxity or Ehlers-Danlos syndrome.

Vavken P, Tepolt FA, Kocher MS (Boston Children's Hospital, Boston, MA, USA e Alpha Clinic Zurich, Kraftstrasse 29, 8044 Zurich, Switzerland) J Shoulder Elbow Surg. 2016

O estudo apresenta resultados de 15 pacientes (18 ombros) com frouidão ligamentar generalizada ou Ehlers-Danlos submetidos a cirurgia de capsuloplastia aberta, com seguimento médio de 7,5 anos. Treze pacientes apresentaram melhora da instabilidade, dor e estavam satisfeitos com a cirurgia. Um paciente se mostrou insatisfeito, apresentando instabilidade recorrente e dor. Apenas sete dos treze pacientes com bons resultados não apresentaram novos episódios de instabilidade. Os autores reforçam que mesmo a presença da recidiva não levou necessariamente a resultados insatisfatórios nessa população específica de pacientes.

R4 fazem treinamento na Flórida

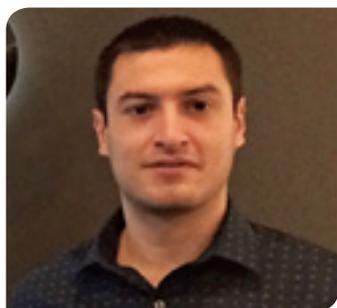


Atuaram como consultores no treinamento os médicos Sergio Checchia, Benno Ejnisman, Glaydson Godinho, Mauro Gracitelli, Michael Simoni e Jair Simmer Filho

Estiveram reunidos em Naples, na Flórida (EUA), entre os dias 27 e 28 de novembro de 2017, os 56 médicos R4 de serviços credenciados pela Sociedade Brasileira de Cirurgia do Ombro e Cotovelo, aprovados na prova de título ocorrida no último Closed Meeting, em Trancoso (BA). Estes novos membros da SBCOC foram beneficiados com uma bolsa de estudos com treinamento prático e teórico na sede da empresa Athrex.

A parceria técnico científica entre a SBCOC e a Arthrex oferece a oportunidade dos residentes treinarem em peças

de cadáveres em laboratório desenvolvido para treinamento cirúrgico. Os residentes tiveram a oportunidade de treinar as várias técnicas de sutura artroscópica do manguito rotador e lesões capsulares do ombro, além de assistirem aulas teóricas sobre diversos temas da especialidade e várias discussões de casos. “Foram dois dias de treinamento intenso com aulas teóricas e práticas, com uma grande satisfação dos participantes”, comemorou o presidente da SBCOC, Fábio Dal Molin, que representou a sociedade médica no curso.



Tertuliano Vieira fez R4 em cirurgia de ombro e cotovelo em 2016 no Hospital Ortopédico de Belo Horizonte (MG)

Novo membro é entrevistado e diz o que espera da SBCOC

Como novo membro da SBCOC espero da sociedade um programa de educação continuada com dicas sobre artigos atuais e relevantes para a especialidade, de forma que todos os integrantes possam se manter atualizados, além de proporcionar discussões sobre assuntos controversos em todo território nacional de uma maneira mais uniforme. Além disso, gostaria que a SBCOC proporcionasse encontros e discussões entre os novos integrantes e os cirurgiões mais experientes, pois experiência não se aprende em livros. Outro fator que julgo ser importante é termos suporte judicial e representatividade perante órgãos públicos e de saúde, de maneira que sejam preservados os direitos de seus membros, para fortalecer a sociedade e estimular que ortopedistas e novos especialistas se associem a SBCOC.

A SBCOC credencia mais um serviço de treinamento em Brasília-DF



O Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) é uma unidade de hierarquização terciária na rede de saúde do Distrito Federal, sendo Hospital de Ensino da Secretaria de Saúde – SES/DF. Comprometido com atendimento de alta complexidade, associa serviço de saúde, ensino e pesquisa, disponibilizando atendimento público à população do DF e região. Na unidade de Ortopedia e Traumatologia do HBDF, o serviço de Ombro e Cotovelo possui atendimento ambulatorial, atendimento emergencial e centro cirúrgico. Os instrutores do serviço são membros efetivos da SBOT Nacional e SBCOC, sendo coordenado pelo Dr. Leônidas Bomfim.

49º CBOT reúne 3,6 mil especialistas em Goiânia



Dr. Gilles Walch, palestrante da França

Pré-congresso de Ombro e Cotovelo é destaque no CBOT

O presidente do 49º CBOT, o Dr. Sandro Reginaldo, enfatizou o apoio da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Ombro e Cotovelo (SBCOC), da qual também é membro-titular, na realização do pré-congresso de Ombro, que foi um sucesso de público com conteúdos atuais e relevantes, do qual participaram 300 ortopedistas que lotaram o auditório. "Também tivemos um Dia da Especialidade proveitoso, com muita troca de informações entre os participantes durante as palestras", comentou. A comissão científica da SBCOC montou uma programação composta por renomados palestrantes e debatedores, mais uma vez criando um clima oportuno para a participação dos congressistas nas discussões de casos clínicos e temas abordados em palestras. O 49º CBOT, que ocorreu entre os dias 16 e 18 de novembro de 2017, reuniu especialistas de todo o País em Goiânia, onde palestraram convidados de diversos estados brasileiros e também dos Estados Unidos e França, tratando dos principais temas da Medicina Ortopédica.



Homenagem da SBCOC ao Dr. Gilles Walch

Com a presença de ortopedistas de todo o País em Goiânia durante o 49º CBOT, a direção da SBCOC, representada pelo Dr. Fábio Dal Molin, fez uma homenagem ao Dr. Gilles Walch, conferindo a ele o título de Membro Honorário da SBCOC. O médico francês destacou que é uma gratificante oportunidade de participar de um evento de tamanho prestígio no Brasil. Para Walch, o País tem mais de 10 mil ortopedistas e o que é tratado aqui torna-se assunto relevante para a especialidade no mundo. O Dr. Gilles agradeceu a oportunidade de participar do evento e destacou a importância do congresso brasileiro. O palestrante publicou mais de 300 artigos científicos ao longo de sua carreira, editou quatro livros sobre Artroplastia de ombro e fez mais de 500 conferências em todo o mundo.



II Fórum da SBCOC define prioridades da especialidade para 2018

O II Fórum da SBCOC reuniu, no dia 3 de Janeiro, em São Paulo, a diretoria da entidade, associados e parceiros comerciais para discutir as diretrizes da sociedade médica para o ano. O novo presidente da SBCOC, Dr. Benno Ejnisman, fez a abertura do evento, no Hotel Intercontinental. Logo após o ex-presidente Dr. Fábio Dal Molin, fez um balanço das ações em 2017, seguido pelo tesoureiro na gestão anterior, o Dr. Sandro Reginaldo, que apresentou o balanço financeiro da entidade. O Dr. Rodrigo Zampieri, que tratou da comissão de honorários médicos e falou sobre a tabela CBHPM. A SBCOC vista pelo mundo foi o tema abordado pelo Dr. Osvandré Lech. Também foi feita a apresentação dos serviços no País.



Congresso Brasileiro de 2018 será em Belém

Os ortopedistas Dr. Benno Ejnismann e Dr. Ildeu Afonso, que integram a diretoria da SBCOC, além do Dr. Jean Klay (presidente da CBCOC 2018), e da presidente do Congresso de Fisioterapia de Ombro e Cotovelo 2018, Dra. Marcella Machado, convidam os ortopedistas a participarem do XII CBCOC – Congresso Brasileiro de Cirurgia de Ombro e Cotovelo, que ocorre de 23 a 25 de Agosto de 2018 no Hangar – Centro de Convenções e Feiras da Amazônia, em Belém, no Pará. Conforme o Dr. Jean Klay, o local tem infraestrutura que atende plenamente as necessidades do evento.



CBCOC 2018

Pela primeira vez na Amazônia

Belém (PA)
23 a 25
de Agosto
de 2018

PROVA DE TÍTULO

Inscreva-se para o 3º Exame para obtenção do Título de Membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Ombro e Cotovelo.
Data final para recebimento da inscrição - 26/03/2018

Última reunião da Diretoria de 2017

No dia primeiro de dezembro 2017 foi realizada a última reunião de diretoria e comissões da gestão 2017. Estiveram reunidos na sede da SBOT/SBCOC, em São Paulo, a diretoria,



as comissões e os prestadores de serviços terceirizados. Foram apresentados todos os projetos executados e os que estão em andamento com conclusão prevista a curto e médio prazo. A comissão de marketing apresentou os recursos do novo site. A Comissão de defesa profissional apresentou os ganhos financeiros da tabela AMB conquistadas no ano 2017. A comissão do jornal comemorou o sucesso dos patrocinadores conquistados nas três edições do ano e apresentaram o planejamento para 2018. Os presidentes das regionais apresentaram os eventos realizados nas diversas regiões do País e o resultado obtido. Por parte das empresas terceirizadas, a Easy&co apresentou a funcionalidade dos sistemas de automação que facilitam a interação entre o associado e a SBCOC. Foi, também, fechado o balanço financeiro do ano com a apresentação de representante da SOMED, empresa responsável pela contabilidade da sociedade. Com isso, a diretoria 2017 considerou como cumpridas as metas para o ano corrente.

Balanço da gestão de 2017

O ano passado foi marcado por diversas conquistas da SBCOC, incluindo o aumento de sócios efetivos e o maior número de serviços credenciados junto à instituição. A sociedade fortaleceu as Comissões de Ensino, revisou seu regimento interno, investiu no marketing, no aperfeiçoamento do site e abriu mercado à revista. Ao longo do ano também foi feito o desenvolvimento de sistemas personalizados e contratada uma empresa terceirizada responsável pela regularização fiscal e a contabilidade da SBCOC. A gestão transmitida pelo Dr. Fábio Dal Molin em dezembro ao colega Benno Ejnisman, também promoveu a revisão da tabela de honorários médicos da especialidade, dando continuidade aos projetos, conforme a estrutura estatutária da Sociedade, que prevê a participação dos primeiros e segundos vices diretores na execução dos projetos desde o início até a conclusão, sendo que muitos deles podem levar anos até serem finalizados.

DR. FÁBIO DAL MOLIN

AGENDA NACIONAL 2018

	INÍCIO	TÉRMINO	LOCAL
Curso Arnaldo Amado Ferreira Filho Encontro dos Ex-estagiários do G.O.C.	12/4/2018	17/4/2018	Hotel Golden Tulip Paulista Plaza em São Paulo (SP)
II Curso Internacional de Cirurgia de Ombro e Cotovelo	17/5/2018	18/5/2018	Auditório do MASP em São Paulo (SP)

Programação do Congresso Brasileiro em Belém (PA)

23 DE AGOSTO (QUINTA-FEIRA)

AUDITÓRIO PRINCIPAL		SALA PARÁ		SALA MARAJÓ	
10:00 - 13:00					PRÉ-CONGRESSO
14:00 - 15:03	CONFERÊNCIA INTERNACIONAL Presidente: Secretário:				
14:00 - 14:15	Lateral elbow pain is not always tennis elbow				
14:16 - 14:31	Arthroscopic Anchorless Rotator Cuff Repair: Technique and Results after 10 consecutive years				
14:32 - 14:47	Interposition arthroplasty: when, who, and how				
14:48 - 15:03	Perguntas				
15:04 - 16:09	TEMAS LIVRES I - Coordenador:	15:04 - 16:09	TEMAS LIVRES II - Coordenador:		III CONGRESSO BRASILEIRO DE REABILITAÇÃO DE OMBRO E COTOVELO
15:04 - 15:14	OR 01 -	15:04 - 15:14	OR 07 -		
15:15 - 15:25	OR 02 -	15:15 - 15:25	OR 08 -		
15:26 - 15:36	OR 03 -	15:26 - 15:36	OR 09 -		
15:37 - 15:47	OR 04 -	15:37 - 15:47	OR 10 -		
15:48 - 15:58	OR 05 -	15:48 - 15:58	OR 11 -		
15:59 - 16:09	OR 06 -	15:59 - 16:09	OR 12 -		
16:10 - 16:40	VISITA AOS STANDS				
16:41 - 17:26	MESA REDONDA MODERNA I - MANGUITO ROTADOR Coordenador: Debatedores:				
17:27 - 18:32	TEMAS LIVRES III - Coordenador:	17:27 - 18:32	TEMAS LIVRES IV - Coordenador:		
17:27 - 17:37	OR 13 -	17:27 - 17:37	OR 19 -		
17:38 - 17:48	OR 14 -	17:38 - 17:48	OR 20 -		
17:49 - 17:59	OR 15 -	17:49 - 17:59	OR 21 -		
18:00 - 18:10	OR 16 -	18:00 - 18:10	OR 22 -		
18:11 - 18:21	OR 17 -	18:11 - 18:21	OR 23 -		
18:22 - 18:32	OR 18 -	18:22 - 18:32	OR 24 -		
18:33 - 19:30	CONFERÊNCIA INTERNACIONAL Presidente: Secretário: Pedro Leal Mesquita Maranhão Santos				
18:33 - 18:48	Posterior instability soft tissue evaluation and treatment				
18:49 - 19:04	Complex elbow instability: basics of treatment				
19:05 - 19:20	Uncemented Reverse TSA for Proximal Humeral Fracture: Technique and Results Using a Modular Stem				
19:21 - 19:30	Perguntas				
19:35					

24 DE AGOSTO (SEXTA-FEIRA)

08:00 - 09:00	CURSO I - COMPLICAÇÕES EM ARTROPLASTIA: COMO EVITÁ-LAS E SOLUCIONÁ-LAS Coordenador: Secretário:	08:00 - 09:00	CURSO II - COMO EVITAR COMPLICAÇÕES NAS FRATURAS DO COTOVELO Coordenador: Secretário:	08:00 - 09:00	CURSO III - LESÕES OSSÉAS NA INSTABILIDADE: MANEJO E SUAS COMPLICAÇÕES Coordenador: Secretário:
08:00 - 08:10	Causas de falha nas artroplastias	08:00 - 08:07	Triade terrível	08:00 - 08:06	Tendência Atual no Diagnóstico por Imagem
08:11 - 08:21	Planejamento nas artroplastias	08:08 - 08:15	Instabilidade do cotovelo sem fratura	08:07 - 08:13	Fratura Aguda da Borda Anterior após Luxação Traumática: Abordagem Artroscópica ou Aberta
08:22 - 08:32	Hemiarthroplastia x reversa nas fraturas. Detalhes para um bom resultado	08:16 - 08:23	Como evitar complicações na fratura luxação de Monteggia	08:14 - 08:20	Lesões Osséas Crônicas da Glenóide: Fixar ou Enxertar?
08:33 - 08:43	Infecção em artroplastias	08:24 - 08:31	Como evitar lesões nervosas na supracondiliana de úmero	08:21 - 08:27	Lesões Bipolares: Tratamento Artroscópico
08:44 - 09:00	Caso clínico	08:32 - 08:39	Como evitar complicações na prótese de cotovelo	08:28 - 08:34	Lesões Bipolares: Latarjet ou Eden-Hybinette
		08:40 - 09:00	Mesa redonda	08:35 - 08:41	Técnicas de Fixação do Coracóide na Cirurgia de Latarjet
				08:41 - 08:47	Complicações na Cirurgia de Latarjet. Como abordar?
				08:48 - 09:00	Panel de discussão com palestrantes
09:00 - 10:00	CURSO IV - COMO MELHORAR SUAS CHANCES DE PUBLICAR UM TRABALHO CIENTÍFICO Coordenador: Secretário:	09:00 - 10:00	CURSO V - TRAUMA DA CLAVÍCULA E ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR Coordenador: Secretário:	09:00 - 10:00	CURSO VI - FRATURA DA EXPREMIDADE PROXIMAL DO ÚMERO NO IDOSO Coordenador: Secretário:
09:00 - 09:08	Da ciência básica aos estudos clínicos. Como construir uma linha de pesquisa?	09:00 - 09:10	Tratamento conservador de fratura diafisária 1/3 medio da clavícula. Limites	09:00 - 09:10	O osso na senescência
09:08 - 09:16	Ferramentas digitais para otimizar a pesquisa: banco de dados, escrita e referências	09:10 - 09:20	Fratura de 1/3 distal da clavícula. Qual melhor tratamento?	09:10 - 09:20	PRIMUM NON NOCERE – A arte esquecida no tratamento conservador
09:16 - 09:24	Principais vieses dos estudos científicos	09:20 - 09:30	Luxação artrose claviculacicular - Conduta	09:20 - 09:30	Reconstrução por osteossíntese
09:24 - 09:32	Guidelines: adequando seu artigo as normas internacionais	09:30 - 09:40	Pseudo artrose diafisária da clavícula - Causas e tratamento	09:30 - 09:40	Reconstrução por artroplastia
09:32 - 09:40	Editoração científica: o que faz um trabalho ser aceito para publicação?	09:40 - 09:50	Luxação acromio-clavicular tipo III. Cirurgia x Conservador	09:40 - 09:50	O que espero da reabilitação
09:40 - 10:00	MESA REDONDA - ANÁLISE CRÍTICA DE ESTUDOS CLÁSSICOS Moderador: Debatedores:	09:50 - 10:00	Tratamento artroscópico da luxação AC - Estado atual	09:50 - 10:00	O que dizem os guidelines em 2018
10:01 - 10:31	VISITA AOS STANDS				
10:32 - 11:37	TEMAS LIVRES V - Coordenador:	10:32 - 11:37	TEMAS LIVRES VI - Coordenador:	10:32 - 11:37	
10:32 - 10:42	OR 25 -	10:32 - 10:42	OR 31 -	10:32 - 10:42	
10:43 - 10:53	OR 26 -	10:43 - 10:53	OR 32 -	10:43 - 10:53	
10:54 - 11:04	OR 27 -	10:54 - 11:04	OR 33 -	10:54 - 11:04	
11:05 - 11:15	OR 28 -	11:05 - 11:15	OR 34 -	11:05 - 11:15	
11:16 - 11:26	OR 29 -	11:16 - 11:26	OR 35 -	11:16 - 11:26	
11:27 - 11:37	OR 30 -	11:27 - 11:37	OR 36 -	11:27 - 11:37	
11:38 - 12:23	MESA REDONDA MODERNA II - COTOVELO: PATOLOGIAS MAIS FREQUENTES Coordenador: Debatedores:				
12:24 - 13:54					
13:55 - 14:40	MESA REDONDA MODERNA III - ARTROPLASTIA NAS LESÕES DEGENERATIVAS Coordenador: Debatedores:				
14:41 - 15:46	TEMAS LIVRES VII - Coordenador:	14:41 - 15:46	TEMAS LIVRES VIII - Coordenador:		III CONGRESSO BRASILEIRO DE REABILITAÇÃO DE OMBRO E COTOVELO
14:41 - 14:51	OR 37 -	14:41 - 14:51	OR 43 -		
14:52 - 15:02	OR 38 -	14:52 - 15:02	OR 44 -		
15:03 - 15:13	OR 39 -	15:03 - 15:13	OR 45 -		
15:14 - 15:24	OR 40 -	15:14 - 15:24	OR 46 -		
15:25 - 15:35	OR 41 -	15:25 - 15:35	OR 47 -		
15:36 - 15:46	OR 42 -	15:36 - 15:46	OR 48 -		
15:47 - 16:17	VISITA AOS STANDS				
16:18 - 18:07	SIMPÓSIO I - ARTROPLASTIA DO OMBRO E COTOVELO				
16:18 - 16:28	Radial head fractures from DRIF to arthroplasty: Decision making and treatment				
16:29 - 16:39	Complicações da artroplastia anatômica				
16:40 - 16:50	Artroplastia na seqüela da fratura da extremidade proximal do úmero				
16:51 - 17:01	Conversion Vs Revision from TSA to RSA or Hemy-TSA-RSA): the benefits of modular systems				
17:02 - 17:12	Complicações da artroplastia reversa -				
17:13 - 17:23	Revising the Failed Reverse TSA: Etiologies and Outcomes				
17:24 - 17:34	Infecção na artroplastia: E agora? O que fazer?				
17:35 - 17:45	Artroplastia nas fraturas complexas do cotovelo				
17:46 - 17:56	Total elbow arthroplasty lessons learned and directions for the future				
17:57 - 18:07	Discussão				
18:08 - 19:08	ASSEMBLEIA DA SBCCO				

25 DE AGOSTO (SÁBADO)

08:00 - 09:00	CURSO VII - MANGUITO ROTADOR: DA LESÃO PARCIAL À LESÃO IRREPARÁVEL Coordenador: Secretário:	08:00 - 09:00	CURSO VIII - ARTROSCOPIA DO COTOVELO: INDICAÇÕES, TÉCNICAS, RESULTADOS E COMPLICAÇÕES Coordenador: Secretário:		
08:00 - 08:08	Estudo de imagens				
08:09 - 08:19	Sutura e reconstrução capsular superior	08:00 - 08:10	O Básico: Portais, instrumentais e princípios		
08:20 - 08:28	Transferências musculares e artroplastias	08:11 - 08:21	Rigidez de cotovelo: liberação artroscópica		
08:29 - 08:39	Perguntas e discussões	08:22 - 08:32	Artroplastia osteocapsular artroscópica		
08:40 - 08:46	Sessão de vídeo: Sutura lesão extensa	08:33 - 08:43	O Futuro: Avanços e tendências		
08:47 - 08:53	Sessão de vídeo: Reconstrução capsular superior	08:44 - 08:54	Complicações: como evitar		
08:54 - 09:00	Sessão de vídeo: Transferência muscular	08:55 - 09:00	Discussão e Perguntas		
09:00 - 10:00	CURSO IX - TRATAMENTO DA INSTABILIDADE POR VIDEO-ARTROSCOPIA: COMO EVITAR RECIDIVAS Coordenador: Secretário:	09:00 - 10:00	CURSO X - COMO OTIMIZAR SUA PESQUISA Coordenador: Secretário:		III CONGRESSO BRASILEIRO DE REABILITAÇÃO DE OMBRO E COTOVELO
09:00 - 09:06	Como evitar recidivas na cirurgia da instabilidade posterior traumática e atraumática, unidirecional	09:00 - 09:08	Tipos de estudo: quando e qual utilizar?		
09:07 - 09:13	Como evitar recidivas no Latarjet artroscópico	09:08 - 09:16	Estruturação da Pesquisa científica		
09:14 - 09:20	Como evitar recidivas quando existe associação de instabilidade glenoumeral e lesão do manguito rotador	09:16 - 09:24	Desmistificando a estatística		
09:21 - 09:27	Como evitar recidivas no reparo artroscópico da lesão de Bankart labial apenas	09:24 - 09:32	Estratégias para financiamento na pesquisa		
09:28 - 09:34	Como evitar recidivas na instabilidade multidirecional atraumática	09:32 - 09:40	Métodos de busca em bases de dados		
09:35 - 09:41	Como evitar recidivas com procedimento artroscópico, em pacientes com idade inferior a 18 anos	09:40 - 10:00	Mesa redonda		
09:42 - 09:48	Como evitar recidivas na instabilidade traumática com perdas ósseas				
09:49 - 09:55	Como evitar falhas na cirurgia de revisão artroscópica na instabilidade anterior do ombro				
09:56 - 10:00	Comentador:				
10:01 - 10:31	VISITA AOS STANDS				
10:32 - 12:02	SIMPÓSIO II - INSTABILIDADE: TENDÊNCIAS ATUAIS NO TRATAMENTO DA INSTABILIDADE DO OMBRO				
10:32 - 10:42	The importance of assessing shoulder rotational range of motion in overhead athletes				
10:43 - 10:53	Glenoid Bone Deficiency and the Unstable Shoulder: Options for Reconstruction				
10:54 - 11:04	Cirurgia de Bankart artroscópica: como melhorar a técnica?				
11:05 - 11:15	Tratamento artroscópico da recidiva da cirurgia de Bankart				
11:16 - 11:26	Capsuloplastia aberta: estamos voltando ao passado?				
11:27 - 11:37	Lesão de Hill-Sachs: como abordar?				
11:38 - 11:48	Latarjet: cirurgia aberta ou artroscópica?				
11:49 - 11:59	Latarjet failure: and then?				
12:00 - 12:10	Como estabilizar o ombro do paciente convulsivo?				
12:11 - 12:21	Lesão SLAP: mito ou verdade?				
12:22 - 12:42	Discussão				
12:43	PREMIAÇÃO / ENCERRAMENTO				

Revisão da tabela CBHPM

Em 2014, a SBCOC criou a Comissão de Honorários Médicos e Defesa Profissional (CBHPM) para discutir medidas para aumentar a valorização do trabalho do especialista em Cirurgia do Ombro e Cotovelo. Na ocasião, se debateu algumas propostas de atuação, como o aumento na UCO (unidade de custo operacional) da CBHPM, e a revisão da própria CBHPM com a modificação, exclusão e inclusão de novos procedimentos médicos não contemplados na tabela vigente. Como o primeiro tópico fugia da esfera de atuação de nossa sociedade, focamos no segundo e encontramos um plano de ação semelhante na SBOT.

De 2015 em diante, nos empenhamos nesta tarefa de revisão da CBHPM e após finalizarmos o processo, a tabela sugerida pela SBCOC foi apresentada à câmara técnica da AMB, junto com as demais subespecialidade ortopédicas, e foi deferida em sua totalidade. No entanto, como as alterações foram muitas, sobretudo a inclusão de novos procedimentos e a modificação de outros, para a efetivação da mesma, faz-se necessário sua discussão junto a ANS e COPISS (Comitê de Padronização de Informações em Saúde Suplementar) sob a chancela da AMB e da SBOT. De momento, o que já foi aprovado e estará incluso na nova CBHPM 2017, são as seguintes alterações:

Alteração do porte do procedimento com ou sem alteração de auxiliares

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	PORTE	PORTE PROPOSTO	AUX.	AUX. PROPOSTO
307170035	Artronomia glenoumeral – tratameto cirúrgico	6A	8A	1	
30717086	Fratura de cintura escapular – tratamento conservador	2B	3C		
30717094	Fratura e/ou luxações e/ou avulsões – redução incruenta	3A	4C	1	
30717140	Ressecção parcial ou total de clavícula – tratamento cirúrgico	8A	9A	1	2
30717159	Revisão cirúrgica de prótese de ombro	11A	11C	2	

Alteração do número de auxiliares

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	AUX.	AUX. PROPOSTO
30735076	Instabilidade multidirecional	1	2
30735041	Lesão labral	1	2
30735050	Luxação gleno-umeral	1	2
30735017	Sinovectomia total	1	2

Segundo o Dr. Carlos Alfredo Lobo Jasmim, ex-presidente da Comissão de Defesa Profissional da SBOT e atual presidente da Comissão de Defesa Profissional da AMB, o processo de plena efetivação da tabela sugerida deve ocorrer em 2018. Ele estará à frente de todo este processo. Em anexo, apresentamos a revisão da CBHPM aprovada pela AMB.

A Comissão de Honorários Médicos e Defesa Profissional segue agora em busca de novos desafios, no contínuo trabalho de valorização e melhor remuneração de nossa subespecialidade.

Clube do Vinho

Vinho, uma antiga paixão

Em 1992, em viagem para minha primeira participação no 5º ICSES em Paris, como apresentador de um trabalho oral e de um pôster, passando por Barcelona, Mônica e eu compramos pão, presunto e queijo no Mercado Municipal das Ramblas. A caminho do hotel, paramos em uma loja de vinhos e pedi algum que combinasse com o que iríamos comer. O vendedor me informou que tinha um muito bom da região de Ribeira del Duero de tal safra que custava na época algo em torno de US\$10, mas que o de outra tal safra era bem melhor, mas que custava US\$15. Vivíamos “apertados” de grana, mas mesmo assim compramos o de US\$15. Foi a primeira vez que me apaixonei pelos aromas e sabores de um vinho, tomado em copo de banheiro de hotel e comendo em cima da cama.

Fiquei, também, muito curioso sobre aquela história de safra mais cara. Como isto ocorria, porque tamanha diferença de preço (50% mais caro!). Passei, então, a ler sobre o assunto e assinei algumas revistas sobre vinho. Consequentemente, passei a entender sobre a importância de uma safra, das diferenças das uvas, diferentes regiões, etc. Desde então, “vivo” o mundo do vinho, não como enólogo ou “expert” no assunto, mas como apreciador.

Entretanto, o vinho que é bom de ser tomado passa a ser muito melhor se tomado com os amigos. Nada como um grupo de amigos apreciadores do vinho (confraria), ainda mais se este grupo viaja com esta finalidade. Na foto, estamos em 9 casais, recentemente, em Mendoza, Argentina, visitando as vinícolas e, claro, bebendo muito vinho.

Tudo de bom!
Abraços, Sergio Checchia.

O vinho é uma bebida que vem sendo cada vez mais apreciada em todo mundo, além da famosa indicação de um cálice de vinho diário visando uma vida mais saudável, o vinho ainda exerce um fascínio entre seus apreciadores. As confrarias de vinho, que são reuniões sociais nas quais as pessoas se encontram para experimentar e apreciar bons vinhos, se tornaram bastante comuns em nosso meio. Nessa perspectiva, além de promover saúde ainda permite uma integração social, estimula roteiros de viagens, e rende muito assunto entre os participantes das mais variadas atividades regadas a um bom vinho.

A história do vinho é tão antiga quanto da humanidade, existem registros de 7000 a 5000 A.C. onde foram encontradas na Geórgia (região do Cáucaso) as mais antigas vinhas cultivadas. Pesquisadores acreditam que o vinho tenha surgido nessa época concomitante com os primeiros indícios de viticultura (plantio organizado), apesar das primeiras prensas e outros equipamentos utilizados nas vinícolas terem sido encontrados na Armênia em 4000 A.C. Entre os colegas de nossa sociedade estão muitos apreciadores de um bom vinho, tanto em nossas atividades sociais bem como quando nos encontramos informalmente não raro o vinho nos acompanha. Alguns de nós viajamos em busca de roteiros de vinhos, viagens gastronômicas nas quais os vinhos estão presentes, e mesmo quando viajamos por qualquer outro motivo, vez ou outra o vinho está em nossa bagagem de volta.



Dr. Diogo Rolim - Fortaleza (CE)

Foi em Setembro de 2009, durante viagem de Lua de Mel, que duas paixões se encontraram e passaram a ser uma constante em minha vida. A paixão em degustar vinhos ao lado de minha esposa é um de nossos programas preferidos.



Dr. Luiz Marcelo Leite - Salvador (BA)

O vinho tem uma longa história, e cada garrafa pode ter a sua, o que já contribui muito para o fascínio que a bebida exerce. Quem aprecia um bom vinho sempre tem um momento, uma viagem ou uma comemoração para recordar com alegria.



Dr. Dagoberto Campos - Uberlândia (MG)

Escolher um bom vinho é tão prazeroso quanto saboreá-lo, costumo seguir algumas indicações de amigos e utilizo o aplicativo Vivino, que nos permite compartilhar opiniões e obter informações que nos norteiam em nossas escolhas. O meu favorito é um Malbec, sempre presente nas confraternizações familiares e reunião com os amigos.



Dr. Alexandre Henrique - Maringá (PR)

Alguns anos atrás eu achava que vinho era uma bebida desagradável envolta em rituais fúteis. Mas por insistência do meu irmão o urologista, Aquiles Henrique, e o amigo gastroenterologista Gilberto Polo, passei a fazer parte de uma confraria de vinho em Maringá (Confraria Vinhos e Amigos) e desde então minha admiração por essa bebida só tem aumentado!



TORNIER
**AEQUALIS
ASCEND™ Flex**

« Conheça mais nossa
solução de prótese de
ombro conversível »

