

9º CLOSED
MEETING

RIO DE JANEIRO

07 A 09 . AGOSTO . 2025

CONEXÃO, ESTRATÉGIA E FUTURO: OS DESTAQUES DO CLOSED MEETING

Com foco em inovação e colaboração, encontro promove reflexões sobre os próximos desafios da organização.

[SAIBA MAIS NA PÁGINA 17]



CONFIRA TAMBÉM:

Dr. Alan Figueira traz um bate-papo descontraído com o presidente de honra do 9º Closed Meeting, Dr. Michael Simoni. Confira a entrevista

PÁGINA **4**

Dr. Osvandré Lech, em sua coluna sobre a História do Ombro e Cotovelo fala sobre a força na Europa com o desenvolvimento da Shoulder & Elbow Community (SECEC - ESSE). Vale a leitura!

PÁGINA **10**

Drs. Wilson Sola Jr. e Filipe Baracho apresentam estratégias eficazes para a proteção patrimonial de curto e longo prazos. Confira

PÁGINA **12**

PALAVRA DO PRESIDENTE

TEM AÍ O 9º CLOSED MEETING DA SBCOC: ATUALIZAÇÃO E REENCONTROS

Caros amigos e colegas:

É com grande entusiasmo que convidamos todos vocês para o nosso 9º Closed Meeting, que acontecerá de 7 a 9 de agosto de 2025, no Rio de Janeiro. O evento está sendo preparado com muito carinho para recebê-los em nossa cidade.

A programação científica foi cuidadosamente elaborada para contemplar os temas mais relevantes da prática clínica, com foco em conteúdos aplicáveis à nossa realidade.

Teremos mesas-redondas com discussão de casos, simpósios, masterclasses e conferências com nomes de referência no Brasil e no exterior.

Entre os destaques da grade estão temas como: artrose do ombro em pacientes jovens, instabilidade posterior, fraturas do úmero proximal, complicações em artroplastia reversa, reconstruções com transferência tendínea e lesões extensas do manguito rotador. Também discutiremos os avanços em tecnologias aplicadas à cirurgia — como impressão 3D, realidade virtual, cirurgia robótica e inteligência artificial — em um painel dedicado às inovações que vêm transformando a nossa prática.

Receberemos ainda três convidados internacionais de prestígio: Dr. Alexandre Lädermann (Suíça), Dr. Bassem Elhassan (EUA) e Dr. Nuno Seivivas (Portugal), que compartilharão suas experiências, enriquecendo o nosso conteúdo científico.

O Closed Meeting também sediará a prova presencial para obtenção do Título de Membro da SBCOC, um passo fundamental na carreira dos profissionais que pretendem se dedicar à cirurgia do ombro e cotovelo.

Além da agenda científica, o encontro é uma excelente oportunidade para rever colegas e amigos, e estreitar vínculos em um ambiente descontraído.

O Grand Hyatt Rio de Janeiro, na Barra da Tijuca, foi escolhido por sua estrutura, conforto e localização estratégica — à beira da Lagoa de Marapendi e em frente à praia.

Com muito carinho, esperamos todos vocês aqui no Rio de Janeiro.



DR. MARCELO COSTA DE OLIVEIRA CAMPOS

Presidente da SBCOC • 2025

"A PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA FOI CUIDADOSAMENTE ELABORADA PARA CONTEMPLAR OS TEMAS MAIS RELEVANTES DA PRÁTICA CLÍNICA, COM FOCO EM CONTEÚDOS APLICÁVEIS À NOSSA REALIDADE."

SIGA A SBCOC NAS REDES SOCIAIS



WWW.SBCOC.ORG.BR



JORNAL DO OMBRO & COTOVELO

EXPEDIENTE Presidente: Marcelo Costa de Oliveira Campos 1º Vice-Presidente: Eduardo Angeli Malavolta 2º Vice-Presidente: Flavio de Oliveira França 1ª Secretária: Luciana Andrade da Silva 2ª Secretária: João Felipe de Medeiros Filho 1º Tesoureiro: Jair Simmer Filho 2º Tesoureiro: Paulo Cesar Faiad Piluski
Comissão de Comunicação Institucional: João Felipe de Medeiros Filho, Jean Klay Santos Machado, Fábio Yoshihiro Matsumoto, Christine Maria Muniz Silva, Rodrigo Martins Silva Caetano, Marcelo Erthal Moreira de Azeredo e Carlos Vicente Andreoli • **Comissão de Dignidade e Valorização Profissional:** João Felipe de Medeiros Filho, Fernando Ribeiro de Oliveira, Rodrigo Zampieri, Ralf Gerhard Klassen, Luciano Pascarelli, Eduardo Guedes Fernandes, Felipe Ralim Oliveira, Marcelo Erthal Moreira de Azeredo, João Carlos Alves Monlevald e Sérgio de Paula Coelho • **Comissão de Ensino e Treinamento (CET):** Eduardo Angeli Malavolta, Ricardo Canquerini da Silva, André Couto Godinho, Leonardo Vieira Santos Moraes, Caio Santos Checchia, Armando Romani Secundino, Luis Henrique Oliveira Almeida, Rickson Guedes de Moraes Correia, Fábio Yoshihiro Matsumoto e Raul Meyer Kautsky • **Comissão de Educação Continuada (CEC):** Flavio de Oliveira França, Bernardo Barcellos Terra, Leandro Cardoso Gomide, Alexandre Henrique, Carina Cohen Grynbaum, Luis Gustavo Prata Nascimento, Jorge Henrique Assunção, Renato Aroca Zan, Rodrigo Rezende e Rafael Fuchs Lazarini • **Comissão de Tecnologia e Inovação:** Paulo Cesar Faiad Piluski, José Carlos Garcia Junior, Lúcio Sérgio Rocha Emlund, Benno Ejlisman, Márcio Cohen e Michael Simoni • **Comissão de Regenerativa:** Paulo Cesar Faiad Piluski, Alberto de Castro Pochini, Bernardo Barcellos Terra, Rickson Guedes de Moraes Correia, Jean Klay Santos Machado, Luis Henrique Boraschi Vieira Ribas e Paulo Santoro Belangero • **Comissão de Cotovelo:** Luciana Andrade da Silva, Bruno Lobo Brandão, Marcelo Fregoneze, Lucas Braga, Jacques Gonçalves, Fábio Alexandre Martynetz e Luis Alfredo Gomes Vieira • **Comissão de Incentivo às Pesquisas e Publicações Científicas:** Eduardo Angeli Malavolta, Marcos Rassi Fernandes, Guilherme Grisi Mouraria, Joel Murachovsky e Marcio Schiefer de Sá Carvalho • **Regionais SBCOC** • **Sul:** Ricardo Canquerini da Silva • **Norte e Nordeste:** Rodrigo Martins Silva Caetano • **Centro Oeste:** Saulo Teixeira Pansieri • **Sudeste:** Marcelo Erthal Moreira de Azeredo • **Conselho Editorial do Jornal SBCOC:** Luciana Andrade da Silva, Fábio Yoshihiro Matsumoto, Guilherme do Val Sella, Marcílio Mariano de Oliveira, Otávio Tritiz Neto, Wilson Carlos Sola Jr., Fábio Brandão De Almeida, Carina Cohen Grynbaum e Alan Andrade Figueira Pinto © 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:** Natalia Sérvulo e Vanessa Oliveira • **Projeto gráfico e diagramação:** Danilo Fattori Fajani • Os artigos assinados não representam, necessariamente, a posição da editoria da SBCOC.

UMA EDIÇÃO COMPLETA! CLOSED MEETING NO RIO, ENTREVISTAS EXCLUSIVAS E NOVIDADES NA PROVA DE TÍTULO DA SBCOC



DR. FÁBIO MATSUMOTO
Editor-Chefe

▪ Nesta segunda edição de 2025 do Jornal traremos informações interessantes sobre o Closed Meeting, no Rio de Janeiro. Confirmam as entrevistas com os convidados internacionais e a expectativa deles para o evento. Temos também uma entrevista muito interessante com o nosso colega Michel Simoni, um dos fundadores da SBCOC e atualmente morando na Suíça.

Com certeza o Closed Meeting mais uma vez será um evento com nível científico muito alto e uma ótima oportunidade para confraternização. A presença dos convidados internacionais, sempre presentes nos principais Cursos e Congressos internacionais e sempre muito respeitados por todos, além

de elevar o nível do evento, é motivo de muito orgulho para SBCOC e todos os cirurgiões de ombro do país. A programação científica flexível também permite a troca de informações entre os cirurgiões brasileiros e aproximar ainda mais os membros da Sociedade. Parabéns à Diretoria e à Comissão de Educação Continuada pela organização.

Nesta Edição traremos informações sobre o novo modelo de prova de título para membros da SBCOC que foi aplicado esse ano, e como serão premiados os melhores colocados da prova.

**UMA BOA LEITURA A TODOS E ATÉ
O CLOSED MEETING ▪**

**APRIMORE SEUS
CONHECIMENTOS
COM OS CURSOS
ITINERANTES
PROMOVIDOS
PELA SBCOC**



www.sbcoc.org.br

Confira o calendário
de cursos e eventos da
sociedade no site e nas
nossas redes sociais



SBCOC

SOCIEDADE BRASILEIRA DE
CIRURGIA DO OMBRO E COTOVELO

SBCOC

ENTREVISTA:

DR. MICHAEL SIMONI

i PARA ESTA EDIÇÃO, DR. ALAN FIGUEIRA BATEU UM PAPO COM O PRESIDENTE DE HONRA DO CLOSED MEETING, DR. MICHAEL SIMONI QUE TRAZ EM SUA HISTÓRIA UMA JORNADA DE LEGADO, INOVAÇÃO E CUIDADO HUMANO

.....
DR. ALAN FIGUEIRA

[Dr. Alan Figueira] - Presidente, é uma honra recebê-lo! Para começar, o que significa para o senhor voltar ao Brasil como presidente de honra deste congresso, especialmente sendo alguém que ajudou a construir a história da sociedade?

[Dr. Michael Simoni] Eu queria agradecer à SBCOC pela oportunidade de falar um pouco sobre essa experiência. Nunca fui muito ligado a nomes, desígnios e coisas assim.

Minha intenção, desde que comecei a fazer essa especialidade por volta de 1990 — numa época em que o Rio de Janeiro era extremamente carente, pois pouca gente atuava nessa área — sempre foi entender que, quanto mais pessoas compreendessem o ombro, melhor seria para todos.

Lembro de pessoas dizendo que, no futuro, a concorrência aumentaria, mas nunca entendi isso como concorrência. Enxergava como um aumento no número de pessoas conhecendo e divulgando a especialidade e suas belezas mundo afora, junto à população.

E foi isso que aconteceu. Durante muito tempo, houve uma lacuna, e eu fiquei — junto ao Marcelinho Campos, que era próximo a mim em faixa etária — fazendo essa especialidade.

Depois veio essa geração maravilhosa, da qual tenho o prazer de ser amigo de quase todos, senão todos, e de ter tido alguma participação ou lembrança em sua formação.

Então, é óbvio que ser chamado como presidente de honra num congresso em que o presidente é o

Marcelo Campos, um amigo querido de muitos e muitos anos, e uma pessoa em quem confio integralmente, é um prazer e uma honra muito grandes.

[Dr. Alan] - A sociedade de ombro e cotovelo passou por muitas transformações desde sua presidência. O que mais lhe orgulha ao olhar para o presente da nossa especialidade?

[M.S.] Desde o início, com a presidência do Pedro, depois do Beto, e então a minha, foi um evento realizado com entusiasmo. Era um congresso que tinha muito a minha cara: a informalidade, o local, os convidados, pessoas próximas do nosso dia a dia.

Isso trouxe maturidade para que, na minha gestão, continuássemos a estimular os mais jovens.

O que mais me orgulha é ver o número de profissionais de qualidade que hoje atuam na nossa especialidade.

A cirurgia do ombro é feita por profissionais de diversas gerações, desde os mais experientes — como Sérgio Checchia, Osvandré Lech, o falecido e inesquecível Arnaldo Amado, desde os tempos do Donato — até tantos outros que nos ensinaram, dia após dia, como sermos melhores especialistas.

E hoje vemos os mais jovens chegando com tecnologia, sabendo explorar inteligência artificial.

O que mais me deixa feliz é perceber que o futuro da nossa especialidade está muito bem capitaneado.

[Dr. Alan] - O que o senhor considera como os principais avanços técnicos e científicos na área nos últimos anos? Há algo que mais o entusiasma atualmente?

[M.S.] Acho que os principais avanços estão na questão tecnológica.

A possibilidade de planejamento, navegação, robôs e inteligência artificial — claro que ainda de forma um pouco desengonçada e atrapalhada, né?

Estamos começando a conhecer essas tecnologias, e percebemos que os mais jovens as dominam com muito mais facilidade. Acho que isso é o que vai acontecer naturalmente, mas ainda estamos em fase de modelagem.

Se a gente olhar para a navegação de hoje e imaginar como ela será daqui a 10 anos, com modelos mais bem compreendidos para realizar cirurgias mais adequadas e específicas, vamos olhar para trás e ver que a navegação atual era como uma televisão de tubo.

Vamos pensar: "Cara, olha como era isso? Esse visor, esse negócio aqui no coracoide..."

As coisas vão evoluir, mas, para chegarmos a imagens maravilhosas, tivemos que passar pela televisão de tubo — isso faz parte do processo.

Hoje, o meu principal foco não é essa área, porque ela será muito mais bem dominada por quem já nasceu com esse tipo de tecnologia.

Meu principal foco é voltarmos a fazer uma medicina voltada para o lado humano, para o paciente.

A tecnologia, a matemática, a estatística vieram com força — e foram muito necessárias — mas, em alguns momentos, atropelaram o principal motivo do que fazemos: servir e cuidar do outro, fazer o bem para aquela pessoa.

Muitas vezes priorizamos a tecnologia e deixamos de lado o contato humano, a compreensão da subjetividade do ser humano, em nome de uma ciência maravilhosa, mas muitas vezes com viés.

Então, meu foco hoje está na melhoria do relacio-



**ENTRE A NAVEGAÇÃO ROBÓTICA
E A CIRURGIA PRECISA, O QUE MAIS
IMPORTA AINDA É OUVIR O PACIENTE.**

namento humano. Isso é algo que não apenas gosto de fazer, como também estudo.

Passa a ser um conjunto entre inovação e experiência.

[Dr. Alan] - Morando atualmente na Suíça, o senhor tem acompanhado procedimentos cirúrgicos também em outras subespecialidades ortopédicas. De que forma essa vivência mais ampla influenciou sua percepção sobre as patologias do ombro e as abordagens terapêuticas que utilizamos?

[M.S.] Minha experiência com a medicina na Suíça tem sido muito boa até agora.

Cheguei sem saber como seria, e hoje vejo que é uma medicina de extrema qualidade, com médicos muito bem capacitados.

É uma medicina que me agrada muito mais do que a que vivenciei nos Estados Unidos, pois há uma

atenção maior ao paciente, com uma boa relação médico-paciente.

Talvez não seja tão próxima quanto no Brasil, mas atinge um número muito maior de pessoas.

Na Suíça, o sistema de saúde é privado, e todos são obrigados a ter um seguro.

Então, o tratamento é o mesmo para todos — com algumas diferenças de hotelaria, conforme o tipo de seguro — mas todos têm direito e recebem a mesma qualidade de atendimento.

Lembro que minha filha, quando foi ao dermatologista para tratar uma questão de acne, teve uma consulta de 40 minutos.

Desde essa vez, fiquei muito impressionado com a qualidade do atendimento.

Na minha prática, tive a oportunidade de desenvolver alguns trabalhos aqui por meio de uma empresa de aconselhamento médico que mantenho.

Por não ter validado meu diploma na Suíça, não exerço a prática médica no dia a dia, mas com essa empresa posso estar presente em hospitais e também representar determinados distribuidores de próteses e similares.

Não tenho vínculo com uma empresa específica,

mas, com a minha empresa, consigo atuar dessa forma.

Assim, tive contato com outras especialidades e pude ver que, assim como no ombro, há muitos avanços também no quadril e no tornozelo — áreas com as quais tenho mais contato.

[Dr. Alan] - Para os cirurgiões mais jovens que estão entrando na especialidade agora, que tipo de formação e postura o senhor acredita serem essenciais para o futuro da profissão?

[M.S.] Aos colegas e cirurgiões mais jovens que estão chegando, entendo que o equilíbrio entre tecnologia, inteligência artificial e um domínio mais consciente das mídias sociais é essencial.

Hoje, na minha visão, a mídia social trouxe muito mais problemas e deu espaço a pessoas que, muitas vezes, não têm como objetivo a qualidade.

Não podemos virar as costas para essa realidade — elas estão aí. Sempre digo que não adianta ser contra ou a favor.

Falava isso sobre as mídias sociais, e também sobre a telemedicina, que hoje é uma realidade, mas há poucos anos todos eram contra.

Algumas coisas simplesmente vão acontecer e,



**NÃO PERCA
NENHUMA
ATUALIZAÇÃO
DA SBCOC!**

Fique por dentro de tudo
o que acontece na Sociedade
Brasileira de Cirurgia do
Ombro e Cotovelo.

Acompanhe-nos nas
redes sociais!

www.sbcoc.org.br


SBCOC
SOCIEDADE BRASILEIRA DE
CIRURGIA DO OMBRO E COTOVELO

se você não dominar, elas te atropelam. Melhor aprender a usá-las para o bem, do que deixar esse espaço para quem não tem esse objetivo.

Trabalhei no Fluminense Football Club entre 2000 e 2010 e na época já usava mídias sociais. Algumas pessoas achavam absurdo, e fui até criticado, mas eu dizia que não era uma questão de escolha — isso ia acontecer.

Hoje é muito comum essa relação entre esporte e médicos do esporte com as redes sociais.

Infelizmente, pessoas muito boas acabaram deixando espaço para outras talvez menos habilitadas, sem fazer juízo de valor.

O que recomendo aos mais jovens é acompanhar o avanço tecnológico. Acho fundamental que aprendam a utilizar a inteligência artificial, para não serem atropelados — mas sem jamais esquecer que o principal é o paciente e o que ele sente.

Temos domínio sobre a tecnologia, mas sempre teremos dificuldade em dominar a mente do paciente: o que ele sente, suas emoções, inseguranças e medos.

Estar em um centro cirúrgico, para nós, é rotina. Mas para o paciente, muitas vezes, pode parecer um filme de horror.

Então, aos mais jovens, estudem, entendam a especialidade, conheçam os mais experientes, aprendam as novas técnicas — especialmente aquelas que realmente melhoram os resultados.

Mas não deixem de lado a parte humana. Não esqueçam que ali está uma pessoa, e que você está lá para aliviar seu sofrimento. Essa é a base da medicina.

[Dr. Alan] - O senhor já participou de inúmeros congressos ao longo da carreira. O que espera deste evento no Rio de Janeiro e qual mensagem gostaria de deixar para os colegas que estarão presentes?

[M.S.] Olha, participei de centenas de congressos e continuo participando, mas, evidentemente, hoje vou com outro olhar.

Minha maior alegria nos eventos é rever meus amigos.

Morando na Suíça, longe, passando nove meses e meio por lá e dois meses e meio no Brasil, fico muito feliz por ter a oportunidade de estar em contato, dar um abraço, me reunir, conversar e entender a vida dos meus amigos.

Esse congresso é muito especial.

Primeiro porque o presidente é o Marcelo Campos, uma pessoa que conheço há mais de 35 anos.

Um parceiro maravilhoso, de caráter espetacular, competência única, muito inteligente, e um amigo de verdade com quem sempre gosto de conversar.

É um congresso que ele está preparando com muito carinho e empenho.

Desde o início, conversamos bastante sobre localização, convidados...

Acho que, assim como em Búzios, quando consegui trazer o Eiji Itoi, o Pascal e o Shawn O'Driscoll, ele agora está conseguindo trazer três nomes maravilhosos:

O Läderrmann — que é um ícone e expoente aqui na Suíça —, o Bassem, que dispensa comentários, e o Nuno, nosso colega de Portugal com quem o Marcelo estreitou relações.

Acho que vai ser um congresso muito, muito especial, e recomendo que todos estejam presentes.

Esses closed meetings da nossa sociedade, desde que foram criados, proporcionam momentos de confraternização e aproximação — não só troca científica, mas comemoração do que há de mais importante na vida: a amizade entre as pessoas e suas famílias.

Estou muito, muito feliz com esse evento, e sei que o Marcelo vai fazer algo maravilhoso, porque sou testemunha de seu empenho diário há muito tempo.

Tenho certeza de que, assim como o Congresso de Búzios ficou marcado no meu coração e no de muita gente, esse evento também ficará.



PERSPECTIVAS DA COMISSÃO DE TECNOLOGIA E INOVAÇÃO PARA 2025

..... COMISSÃO DE TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

▪ A inteligência artificial (IA) já não é apenas uma promessa para o futuro—ela está transformando a ortopedia agora. Em nossa última reunião na Sociedade Brasileira de Ombro e Cotovelo, discutimos como ferramentas como o ChatGPT e outras IAs podem atuar como assistentes do ortopedista, otimizando desde diagnósticos e decisões clínicas até

tarefas burocráticas, que frequentemente tomam um tempo precioso do especialista.

E para demonstrar na prática o impacto da IA na rotina médica, decidimos utilizá-la para escrever este próprio texto, imagem e o PDF. O prompt que usamos foi: "Estamos precisando para o jornal de um texto sobre as perspectivas da nossa comis-

66

A TECNOLOGIA JÁ ESTÁ ENCURTANDO CAMINHOS E AMPLIANDO POSSIBILIDADES, E NOSSA MISSÃO PARA 2025 É **GARANTIR QUE ESSAS FERRAMENTAS SEJAM CADA VEZ MAIS ACESSÍVEIS E ÚTEIS PARA OS ORTOPEDISTAS.**

são para 2025. Texto curto, sem número de palavras definidas. Resuma nossa última reunião, cujo tema foi o ChatGPT e as IAs no auxílio ao médico ortopedista. A ideia é mostrar que esse texto foi gerado com esse prompt. Seja criativo."**

Nosso objetivo para 2025 é aproximar a inovação do dia a dia do médico, utilizando a IA para melhorar processos como:



PEDIDOS DE CIRURGIA

Redação automática de justificativas embasadas em diretrizes médicas, agilizando aprovações.



RESPOSTAS AOS PLANOS DE SAÚDE

Formulação de argumentos estruturados para contestações, reduzindo negativas indevidas.



ATESTADOS E DOCUMENTOS MÉDICOS

Emissão de relatórios, laudos e declarações com mais eficiência e precisão.



APOIO NA DECISÃO CLÍNICA

Sugestões baseadas em evidências para otimizar condutas e tratamentos.



EDUCAÇÃO E ATUALIZAÇÃO MÉDICA

Resumo de artigos, acesso rápido a protocolos e apoio ao ensino de residentes.



INTERAÇÃO COM PACIENTES

Geração automatizada de explicações acessíveis sobre diagnósticos e tratamentos, melhorando a comunicação médico-paciente.



PESQUISA E INOVAÇÃO

Auxílio na estruturação de artigos científicos, revisão de literatura e organização de dados para estudos.

E para demonstrar na prática o impacto da IA na rotina médica, decidimos utilizá-la para escrever este próprio texto, imagem e o PDF. O prompt que usamos foi: **"Estamos precisando para o jornal de um texto sobre as perspectivas da nossa comissão para 2025. Texto curto, sem número de palavras definidas. Resuma nossa última reunião, cujo tema foi o ChatGPT e as IAs no auxílio ao médico ortopedista. A ideia é mostrar que esse texto foi gerado com esse prompt. Seja criativo."****

A tecnologia já está encurtando caminhos e ampliando possibilidades, e nossa missão para 2025 é garantir que essas ferramentas sejam cada vez mais acessíveis e úteis para os ortopedistas. Se uma IA já pode ajudar na construção deste texto, imagine o que ela pode fazer pelo futuro da medicina.

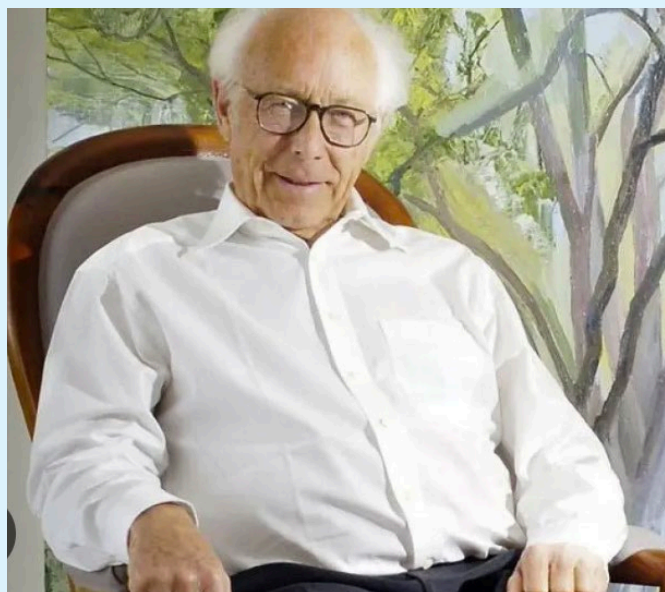
**APÓS A GERAÇÃO DA IMAGEM FOI REALIZADA A MANIPULAÇÃO COM O SOFTWARE ADOBE PHOTOSHOP PARA EXCLUSÃO DO ESTETOS-CÓPIO E DO TEXTO INICIALMENTE GERADO NA IMAGEM PELO PROMPT.

SECEC – ESSE A FORÇA DA EUROPA

OSVANDRÉ LECH

▪ No retorno do 2º ICSS em Fukuoka, Japão em 1986, o francês Didier Patte e o suíço Norbert Gschwend (fotos) decidiram que uma Sociedade de Cirurgia de Ombro e Cotovelo deveria ser formada na Europa. Afinal, a sociedade japonesa havia sido fundada em 1974 e a norte-americana em 1982; além disso, já haviam sido organizados dois ICSS: o de 1983 em Londres presidido por Lipman Kessel e Ian Bailey, e o de 1986. Didier Patte, um aluno do Prof. Debeyre no Hospital Mondor em Paris, desenvolveu interesse pela cirurgia de ombro, em particular com problemas degenerativos e pós-traumáticos e Norbert Gschwend tinha especial interesse na cirurgia reumatóide.

Com a adesão de delegados de vários países europeus com interesse semelhante, a Sociedade Europeia de Cirurgia de Ombro e Cotovelo foi oficialmente inaugurada em 1987. Norbert Gschwend tornou-se seu primeiro presidente e Didier Patte o primeiro secretário-geral. O atual presidente é o belga Roger Van Riet. A lista dos ex-presidentes pode ser vista na coluna em anexo. 54 membros de 12 países diferentes formaram o núcleo inicial desta sociedade, que era constituída por: Comitê executivo, Assembleia geral, e Conselho de Administração, onde os delegados fariam parte de qualquer decisão importante a ser tomada. Daí o nome SECEC-ESSE (Société Européenne de Chirurgie de l'Epaule et du Coude – SECEC - ou European Society for Surgery of the Shoulder and the Elbow – ESSSE. O primeiro congresso foi em Paris, sendo o inglês e o francês as línguas oficiais. Charles Neer foi o "Inau-



[ACIMA] O francês Didier Patte e [ABAIXO] Norbert Gschwend, pioneiros na fundação da Sociedade de Cirurgia de Ombro e Cotovelo na Europa.

gural Speaker" com o tema da "instabilidade multidirecional do ombro".

Desde o início, ficou claro que quantidade não seria o mesmo que qualidade. Portanto, a decisão foi realizar Congressos de alto padrão científico e desenvolver o conhecimento dentro das sociedades ortopédicas européias. Foi decidido o modelo de

Congresso anual em diferentes países europeus e a cada três anos o congresso seria substituído pela participação no ICSES. O presidente da sociedade seria selecionado dentre os vários países europeus, refletindo as várias origens nacionais europeias. A decisão despertou interesse de várias sociedades ortopédicas nacionais e o número de membros aumentou rapidamente, tornando-se necessário ajustar a infraestrutura da SECEC-ESSE. Então, vários subcomitês foram criados: Educacional, Pesquisa e Desenvolvimento, Membership, Patrocínio e, recentemente, o da Ética.

A newsletter da SECEC/ESSE atua como conexão entre os vários membros desde 1989. A novel sociedade também adotou o método de avaliação de resultados finais em cirurgia do ombro e cotovelo desenvolvida pelos ingleses Chris Constant e A.H.G Murley publicada em 1987 no *Clinical Orthopaedics and Related Research*. Hoje o “Constant Score” é adotado no mundo inteiro. Desde 1992, a SECEC/ESSE é um parceiro ativo na publicação do *Journal of Shoulder and Elbow Surgery*, lançado por Charles Neer em 1992. O primeiro editor europeu foi Michel Mansat de Toulouse, França.

O número de membros ordinários e associados cresceu nos primeiros 10 anos de 54 (12 países) para 406 (23 países) e o número de participantes nos congressos também aumentou exponencialmente (1987 em Paris com 237, 1996 em Nottingham com 436, etc).

Didier Patte, um dos fundadores da SECEC-ESSE, faleceu apenas 2 anos após a fundação. Em sua homenagem, um prêmio científico foi criado para ser concedido ao melhor trabalho apresentado no congresso anual.

Com o número cada vez maior de membros ativos e receitas melhoradas pelos congressos anuais, tornou-se possível financiar “travelling fellowship” (bolsas de estudo de curta duração, geralmente de 02 meses), que foram destinadas a fomentar o intercâmbio entre a Europa, os Estados Unidos, o Japão e a América Latina.

Os membros da SECEC-ESSE mantêm estreito contato com seus colegas Latino-Americanos, seja



SECEC

através de constantes visitas para palestrar, seja recebendo nossos colegas para estágios. O reflexo desta colaboração pode ser observado na qualificação dos seus membros e nos Congressos e eventos da SBCOC e da SLAHOC.

EX- PRESIDENTES DA SECEC-ESSE

2022 - 2024: Philippe Collin (França)

2020 - 2022: Emilio Calvo (Espanha)

2018 - 2020: Mehmet Demirhan (Turquia)

2016 - 2018: Roger Emery (Reino Unido)

2014 - 2016: Frank Gohlke (Alemanha)

2012 - 2014: Alessandro Castagna (Itália)

2010 - 2012: Pascal Boileau (França)

2008 - 2010: Jaap Willems (Holanda)

2006 - 2008: Peter Habermeyer (Alemanha)

2004 - 2006: Gilles Walch (França)

2002 - 2004: Herbert Resch (Áustria)

1999 - 2001: Steve Copeland† (Reino Unido)

1996 - 1998: Christian Gerber (Suíça)

1993 - 1995: Otto Sneppent† (Dinamarca)

1992 - 1993: Michel Mansat (França)

1991 - 1992: Jochen Eulert (Alemanha)

1990 - 1991: Mario Randelli† (Itália)

1989 - 1990: Michael Watson† (Reino Unido)

1987 - 1989: Norbert Gschwend† (Suíça)



COMO PROTEGER SEU PATRIMÔNIO EM UM MUNDO EM **TRANSFORMAÇÃO?**

.....
DR. WILSON SOLA JR E DR. FILIPE BARACHO

▪ O cenário mundial contemporâneo se apresenta carregado de incertezas inéditas. Tensões geopolíticas na Ucrânia e no Oriente Médio, guerras comerciais latentes, eventos climáticos

extremos, a instabilidade política e a iminente reforma tributária, com seus riscos fiscais, convergem a um panorama futuro turbulento. Em face dessa instabilidade, surge uma questão crucial: como podemos investir com segurança e proteger nosso patrimônio de forma segura e

66

EM MOMENTOS DE ELEVADA INCERTEZA COMO O PRESENTE, É **IMPOSSÍVEL GARANTIR DECISÕES "CERTAS" COM ABSOLUTA CERTEZA NO CURTO PRAZO.** NO ENTANTO, É PERFEITAMENTE POSSÍVEL ASSEGURAR UMA ATUAÇÃO RACIONAL E ESTRATÉGICA, **ANCORADA EM UM HORIZONTE DE LONGO PRAZO.**

eficaz? Dr Filipe Baracho, membro da SBCOC e consultor financeiro certificado faz uma reflexão a respeito do cenário atual além de expor algumas estratégias financeiras.

As últimas semanas têm sido marcadas por uma acentuada volatilidade nos mercados financeiros, impulsionada por guinadas inesperadas na política tarifária dos Estados Unidos. Howard Marks, renomado sócio-fundador da Oaktree Capital Management, gestora com um volume impressionante de mais de US\$ 190 bilhões em ativos, lançou luz sobre essa conjuntura em seu recente memorando intitulado Nobody Knows (Yet Again).

Um dos desdobramentos mais significativos desse complexo cenário é o fenômeno da "desglobalização". A desglobalização representa, portanto, o movimento de retração dessas interdependências econômicas e sociais, revertendo a trajetória da globalização. Em outras palavras, sinaliza uma tendência em direção a um mundo menos interconectado, com uma ênfase crescente em soluções locais e controles de fronteira, em detrimento de instituições e tratados de alcance global.

COMO AGIR EM MEIO À INCERTEZA?

Para Howard Marks, em meio a este panorama complexo, a única certeza reside na própria incerteza. Tanto na crise financeira de 2008 quanto no cenário atual, ele se apoia em quatro princípios fundamentais: * É impossível prever o futuro com precisão absoluta e mesmo que tivéssemos essa capacidade, não existiria uma resposta única e perfeita. A tentativa de se proteger de forma radical pode, paradoxalmente, ser mais prejudicial do que a própria crise. E na maioria das vezes, o sistema global demonstra resiliência e se recupera.

Em outras palavras, em momentos de elevada incerteza como o presente, é impossível garantir decisões "certas" com absoluta certeza no curto prazo. No entanto, é perfeitamente possível assegurar uma atuação racional e estratégica, ancorada em um horizonte de longo prazo.

Adotar uma estratégia de alocação de ativos bem definida permite navegar pela incerteza com senso de propósito, construindo uma base sólida para o futuro do seu patrimônio. Na Portfel, nossa abordagem não se baseia na tentativa de prever os movimentos de curto prazo do mercado (o chamado market timing), pois, especialmente em períodos de alta volatilidade, é extremamente improvável acertar o momento exato de entrar ou sair do mercado de forma consistente. Priorizamos uma visão de longo prazo, definindo uma alocação ideal de ativos (asset allocation) que esteja intrinsecamente ligada ao perfil de cada investidor (seja ele conservador, moderado, arrojado ou agressivo) e, a partir dessa estrutura, realizamos o reequilíbrio estratégico da carteira dentro de cada classe de ativos (renda fixa, renda variável, investimentos no exterior, criptomoedas) em resposta aos movimentos do mercado.

PRONTUÁRIO DE PACIENTES DOS MÉDICOS FALECIDOS OU APOSENTADOS

.....

DR. ILDEU ALMEIDA

▪ Nesta edição abordaremos um tema novo, intrigante e ainda sem legislação específica, de maneira que poderemos dar asas à nossa criatividade, procurando entender sua magnitude e importância social, tentando extrair das normativas a ele relacionadas, novos conceitos.

Estamos falando do destino dos prontuários dos médicos aposentados ou falecidos. Quando um médico se aposenta ele continua sendo responsável pela guarda dos prontuários dos seus pacientes? Ele pode devolver os prontuários para seus pacientes? Pode destruí-los? O médico é somente o guardião ou é o proprietário do prontuário? Além da documentação do estado de saúde do paciente, pode o prontuário ser necessário para outros fins? E quando o médico está inserido em uma clínica ou hospital? De quem é a responsabilidade pela guarda do prontuário. O que fazer com o prontuário após a morte do paciente?

Como podemos ver, a análise deste tema é um exercício especialmente desafiador, já que entender os subsídios que darão fundamento a uma norma exige além de estudo, senso de responsabilidade e amadurecimento.

DEFINIÇÃO DE PRONTUÁRIO MÉDICO:

O Art.1º da Resolução CFM 1638/2002, define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

O prontuário do paciente, em qualquer meio de armazenamento, é propriedade física da instituição onde ele é assistido independentemente de ser unidade de saúde ou consultório, a quem cabe o dever da guarda do documento.

O prontuário e seus respectivos dados pertencem ao paciente e devem estar permanentemente disponíveis, de modo que

quando solicitado por ele ou seu representante legal permita o fornecimento de cópias autênticas das informações pertinentes;

A GUARDA DO PRONTUÁRIO MÉDICO:

A Resolução CFM 1821/2007, modificada pela Resolução CFM 2218/2018, estabelece o prazo mínimo de 20 (vinte) anos, a partir do último registro, para a preservação dos prontuários dos pacientes em suporte de papel, que não foram arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado.

A unidades de saúde que prestam assistência médica têm a Comissão Permanente de Avaliação de Documentos / Comissão de Revisão de Prontuários como detentora dos arquivos de prontuários de pacientes, tomando como base as atribuições estabelecidas na legislação arquivística brasileira.

A Lei nº 13.787/2018 dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente;

O Art. 1º da Lei nº 8.159/1991 dispõe ser dever do Poder Público a gestão documental e a proteção especial a documentos de arquivos, como instrumento de apoio à administração, à cultura, ao desenvolvimento científico e como elementos de prova e informação.

Há ainda que se considerar o destino dos prontuários não somente dos médicos, mas também dos pacientes falecidos. Deve-se levar em consideração o fato do prontuário ser útil e até mesmo necessário para o pagamento de seguros por morte ou invalidez permanente, destacando também a sua importância sob o ponto de vista genético e sanitário. Trata-se portanto, apesar de um documento privado, no caso de pacientes atendidos em consultórios particulares, de um documento com valor público, não devendo e não podendo ser simplesmente descartado após o falecimento do paciente, sem serem respeitadas as legislações pertinentes, sob o risco do cometimento de ilícito tanto ético como cível ou até mesmo, criminal.

SOBRE O SIGILO:

O art. 5º, inc. X, da Constituição Federal garante, como direito fundamental, a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem das pessoas;

Somado a isso, a Lei nº 13.709/2018, Art.17 assegura a toda pessoa natural a titularidade de seus dados pessoais e garantidos os direitos fundamentais de liberdade, de intimidade e de privacidade;

O sigilo profissional visa preservar a privacidade do indivíduo, deve estar sujeito às normas estabelecidas na legislação e no Código de Ética Médica, independente do meio utilizado para o armazenamento dos dados no prontuário, quer eletrônico quer em papel.

COM A PALAVRA, O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA:

O Despacho COJUR CFM 338/2017 assim definiu:

- a) Em caso de falecimento do médico, o fichário não pode ser entregue à família do paciente, ressalvada a ordem judicial e a requisição do CFM/CRM;
- b) A guarda poderá ser delegada a outro colega que substituir o antigo médico (hospitais públicos ou particulares), o chamado herdeiro profissional;
- c) Em caso de consultório particular ou atendimento isolado em instituição de saúde e que o médico não tenha substituído, o fichário deverá ser enviado ao Conselho Regional de Medicina do Estado para que seja designado um outro médico idôneo para ficar com os documentos.

Considerando que o despacho acima mencionado ressalta que “em razão dos avanços da tecnologia o CRM poderá receber os prontuários digitalizados ou digitalizá-los, conforme preconiza a Res. CFM n.º 1821/2007”, assim como a Lei n.º 13.787/2018 também admite;

Considerando ainda dentro deste mesmo despacho “(...) a previsão, de que os prontuários sejam destruídos em um prazo não inferior a 60 dias depois do último contato com o paciente para retirar a documentação, não possui amparo legal, visto que a própria Lei n.º 13787/2018 estabelece um prazo mínimo de 20 anos a partir do último registro para eliminação dos prontuários. Enquanto a lei não for regulamentada, não vislumbramos possibilidade de eliminação dos prontuários em prazo inferior ao consignado na lei.”

PARECER CONSULTA CRMMG 47/2025:

Define a responsabilidade pela guarda dos prontuários de pacientes de médicos aposentados ou falecidos e dá outras providências.

O médico antes de se aposentar, deverá nomear um herdeiro profissional que passará a responder pela guarda dos prontuários que estavam sob sua responsabilidade. O herdeiro profissional poderá ser outro médico ou mesmo um Diretor Técnico de Unidade de Saúde.

Visando fornecer orientação específica referente à guarda e destinação de prontuários sob a responsabilidade de médicos falecidos, sugerimos:

Os prontuários médicos provenientes de consultórios particulares individuais, cujo encerramento decorra do falecimento do profissional médico responsável, deverão ser encaminhados ao Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição.

O disposto aplica-se exclusivamente aos consultórios médicos compostos por um único profissional. Nas hipóteses em que haja múltiplos médicos vinculados ao estabelecimento, inclusive em clínicas ou instituições de saúde, a guarda dos prontuários caberá ao médico assistente remanescente ou à Direção Técnica da unidade.



A presente norma não se aplica a encerramentos de consultórios decorrentes de aposentadoria, renúncia voluntária ou quaisquer causas distintas do falecimento do médico. Nestes casos, o médico aposentado continuará a ser o responsável jurídico pelos prontuários, cabendo a ele a sua guarda até a nomeação de um herdeiro profissional. A delegação de um herdeiro profissional deverá ser formalmente informada ao CRM da sua jurisdição, sendo anexada a lista dos pacientes cujos prontuários estarão tendo a guarda transferida.

DISCUSSÃO:

O tema traz consigo uma série de considerações.

Em conversas informais com colegas médicos, ao expor o tema, percebi que para muitos, herdar prontuários de outros médicos é um grande transtorno. Por outro lado, esta conduta pode parecer paradoxal, quando analisamos o atual cenário profissional em que a medicina está inserida. Na prática, o que vemos é uma disputa pelos pacientes. Todos querem para si a “carteira de clientes”. As operadoras de saúde, os hospitais e os médicos, disputam a “posse” do paciente, quando na verdade, o paciente pertence tão somente a ele próprio, tendo a autonomia de decidir, baseado na sua situação financeira e nas suas convicções, quem terá o direito ao tratamento do seu bem maior que é a saúde. Pelo menos deveria ser assim.

Imaginem um reumatologista recém-formado herdar toda a clientela de um reumatologista com 50 anos de medicina, logo no início da sua carreira. Trata-se de um patrimônio imensurável junto ao qual, advém a responsabilidade e os custos pela guarda dos prontuários.

É certo que, dentro de alguns anos, os prontuários físicos desaparecerão, e os prontuários informatizados / eletrônicos, facilitarão tanto a transferência como a guarda documental. Enquanto isto não acontece, precisamos lidar com este delicado e até então, abandonado tema.

Que possamos fazer sucessores profissionais elegendo aqueles que cuidarão dos nossos pacientes com o mesmo zelo e dedicação.

Fazê-lo de forma racional e consciente, antes que seja tarde demais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. LEI Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República, 1957. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3268.htm. Acesso em: 29 out. 2024

BRASIL. LEI Nº 8.159, DE 8 DE JANEIRO DE 1991. Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8159.htm. Acesso em: 29 out. 2024

BRASIL. LEI Nº 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Brasília, DF: Presidência da República, 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13787.htm. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. DESPACHO COJUR Nº 338, DE 30 DE MAIO DE 2017. Guarda do Prontuário médico. Médico falecido. Parecer CFM nº 31/1995. Brasília, DF: CFM, 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/despachos/BR/2017/338>. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. DESPACHO COJUR Nº 519, DE 20 DE OUTUBRO DE 2020. Guarda de prontuário médico. Médico falecido. CRM-MG. Aplicação de Resolução do CRM-RS. Brasília, DF: CFM, 2020. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/despachos/BR/2020/519>. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO Nº 1.605, DE 15 DE SETEMBRO DE 2000. O médico não pode, sem o consentimento do paciente, revelar o conteúdo do prontuário ou ficha médica. Revoga-se a Resolução CFM nº 999/1980. Brasília, DF: CFM, 2000. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2000/1605>. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO Nº 1.638, DE 10 DE JULHO DE 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. Brasília, DF: CFM, 2002. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1638>. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO Nº 1.821, DE 10 DE JULHO DE 2007. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização

e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde. Brasília, DF: CFM, 2007. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2007/1821>. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO Nº 2.217, DE 27 DE SETEMBRO DE 2018. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília, DF: CFM, 2018. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO Nº 2.218, DE 24 DE OUTUBRO DE 2018. Revoga o artigo 10º da Resolução CFM nº 1.821/2007, de 23 de novembro de 2007, que aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde. Brasília, DF: CFM, 2018. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2218>. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO. PARECER Nº 24, DE 24 DE OUTUBRO DE 2020. Destino a ser dado aos prontuários e demais documentos médicos quando o médico falece ou se aposenta, ainda, no encerramento das atividades da clínica ou estabelecimento de saúde. Cuiabá, MT: CRM-MT, 2020. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/MT/2020/24>. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. PARECER Nº 12, 17 DE JANEIRO DE 2020. A guarda de prontuários médicos deverá seguir as normas estabelecidas pela Resolução CFM 1.821/2007. Belo Horizonte, MG: CRM-MG, 2020. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/MG/2020/12>. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. PARECER Nº 162, 14 DE AGOSTO DE 2020. A guarda de prontuários em suporte de papel bem como o seu descarte estão previstos na Resolução CFM 1.821/2007. Belo Horizonte, MG: CRM-MG, 2020. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/MG/2020/162>. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. PARECER Nº 1, 6 DE JANEIRO DE 2022. Os prontuários médicos em papel somente podem ser destruídos após 20 anos do último atendimento ou quando microfilmados ou digitalizados, observando a legislação vigente e os trâmites legais. Belo Horizonte, MG: CRM-MG, 2022. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/MG/2022/1>. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. PARECER Nº 56, 22 DE MAIO DE 2023. Os prontuários médicos não eletrônicos devem ser guardados pelo período mínimo de 20 (vinte) anos após o último registro. Belo Horizonte, MG: CRM-MG, 2023. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/MG/2023/56>. Acesso em: 29 out. 2024

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. PARECER Nº 30, 30 DE NOVEMBRO DE 2021. Dispõe sobre o tempo de guarda do prontuário em caso de morte do médico, da transmissão desta obrigação aos herdeiros e da obrigação de fornecer ao paciente nova cópia de documentos integrantes do prontuário Médico que já foram entregues. Rio de Janeiro, RJ: CREMERJ, 2021. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/RJ/2021/30>. Acesso em: 29 out. 2024

**NÃO PERCA TEMPO, CONFIRA
AS CONDIÇÕES ESPECIAIS E
ADQUIRA SUA INSCRIÇÃO +
HOSPEDAGEM COM VALORES
DIFERENCIADOS.**

CLIQUE AQUI E INSCREVA-SE JÁ.



CLOSED MEETING 2025: LIDERANÇAS E TENDÊNCIAS **NA CIRURGIA ORTOPÉDICA**

DR. BERNARDO TERRA

• O Closed Meeting será em Agosto no Grand Hyatt, entre os dias 7 a 9 de agosto no Rio de Janeiro com palestrantes internacionais (Alexandre Laderman, Bassem Elhassand, Nuno Sevivas) e vários convidados nacionais.

Teremos um formato científico inédito com várias mesas redondas modernas, onde queremos fomentar a discussão com os debatedores e platéia. Teremos uma sessão Master com os ex-presidentes da sociedade discutindo e mostrando sua experiência em temas complexos.

Faremos também uma sessão de inovação em cirurgia de ombro além de um mini simpósio sobre metodologia científica.

Estamos também estruturando a parte de ombro e cotovelo da grade do CBOT que será em Salvador, que nesse ano teremos programação científica da especialidade em todos os dias do congresso.

DR. ALEXANDRE LÄDERMANN FALA DAS EXPECTATIVAS **PARA O CLOSED MEETING**

.....
DR. FÁBIO BRANDÃO DE ALMEIDA

[SBCOC] Next August, we will welcome you as a special guest for the Brazilian Shoulder and Elbow Society Closed Meeting, in Rio de Janeiro. What are your biggest expectations regarding our event?

[Dr. Alexandre Lädermann] Thank you very much for your kind message. It is a great honor for me



to be invited as a special guest to the Brazilian Shoulder and Elbow Society Closed Meeting in Rio de Janeiro next August.

I am genuinely looking forward to this unique opportunity to connect with esteemed colleagues

O toque perfeito da sua
experiência gastronômica.

Venha conhecer e se encantar
com os nossos restaurantes.


VillageMall
Multiplan

Adega Santiago | D'Heaven | dB House | Eccellenza | Giuseppe Mar | Gruta do Fado
Itacoa | Madero | Naga | Nolita | Olivo Villaggio | Pobre Juan | Ristorantino | Yusha

Avenida das Américas, 3.900 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ

 @VILLAGEMALLOFICIAL  @VILLAGEMALL  @SHOPPINGVILLAGEMALL

from Brazil and beyond, in such an intellectually stimulating and vibrant environment. The Brazilian shoulder and elbow community has long been recognized for its innovation and academic rigor, and I am excited to witness firsthand the high level of surgical expertise and the quality of scientific exchange. I also hope this meeting will foster lasting collaborations and new friendships.

[SBCOC] As one of the "fathers" and big enthusiasts of the Dynamic Anterior Stabilization (DAS) surgical technique. How proud are you to see DAS becoming famous and being adopted around the world as one of the best surgical options for shoulder instability? Is the isolated Bankart over?

[A.L.] Regarding Dynamic Anterior Stabilization (DAS), it is deeply gratifying to see the technique gaining worldwide recognition. When we first

conceptualized DAS, our primary aim was to offer a reliable, physiologically respectful solution for anterior shoulder instability—particularly for patients with a high risk of recurrence and without critical bone loss. Personally, I use DAS especially in young, hyperlax female patients without a Hill-Sachs lesion, where it offers an elegant, minimally invasive solution. As for the isolated Bankart repair, I believe its indications are now very limited and mostly restricted to cases of “unstable painful shoulder” without episodes of frank dislocation. Outside of this context, its biomechanical reliability appears insufficient compared to techniques like DAS.

Thank you again for this kind invitation and for the opportunity to contribute to your journal. I very much look forward to joining you all in Rio.

CONFIRA TAMBÉM A CONVERSA COM **DR. BASSEM ELHASSAN**

.....

DR. FÁBIO BRANDÃO DE ALMEIDA

[SBCOC] Next August, you will come to Rio de Janeiro as one of our special guests in the Brazilian Shoulder and Elbow Society Closed Meeting. What are your greatest expectations in joining us in this event?

[Dr. Bassem Elhassan] My expectations is for a great meeting and great discussion from a great group of people/surgeons.

[SBCOC] You are one of the most renowned shoulder surgeons in the world, especially when it comes to tendon and muscle transfers. In recent years, we have seen new technologies (such as robotics and artificial intelligence) become part of our shoulder arthroplasties. Do you think they can be applied in muscle transfers as well?



[B.E.] I do not see the application of AI and Robotic to be big part of muscle transfer. It might be a good educational tool to help the learners to understand the 3D perspective of muscle transfer.

[SBCOC] Historically, our Closed Meeting is a scientific meeting, but also a great opportunity for social interaction and to have fun. Are you ready for Rio de Janeiro?

[B.E.] OF COURSE I AM!

CONHEÇA DR. NUNO SEVIVAS, QUE INTEGRA O TIME DOS CONVIDADOS **INTERNACIONAIS DO CLOSED MEETING**

DR. FÁBIO BRANDÃO DE ALMEIDA

[SBCOC] Como um dos convidados especiais, quais são suas expectativas com relação ao Closed Meeting, que será realizado no próximo mês de agosto no Rio de Janeiro?

[Dr. Nuno Sevivas] Antes de mais nada, é uma grande honra participar deste encontro restrito, que se afirma cada vez mais como um dos fóruns científicos mais relevantes da nossa área de interesse científico, profissional e pessoal. As minhas expectativas são as melhores: espero reencontrar colegas/Amigos com quem partilho uma grande admiração científica e amizade pessoal, trocar ideias e experiências e, sobretudo, aprender. Acredito que um ambiente mais reservado favorece debates mais francos, partilhas mais autênticas e uma verdadeira construção coletiva de conhecimento. O Closed Meeting da SBOC é, acima de tudo, uma celebração da excelência e da proximidade entre os que se dedicam com paixão à cirurgia do ombro e cotovelo.

[SBCOC] Nos últimos anos, as relações entre as sociedades brasileira e portuguesa de ombro e cotovelo têm se estreitado, em especial após a criação do Congresso Luso-Brasileiro. Como atual presidente da sociedade portuguesa, como você avalia essa parceria Brasil/Portugal, e como cada sociedade pode crescer com ela?

[N.S.] Vejo essa parceria como um verdadeiro caso de sucesso. A criação do Congresso Luso-Brasileiro foi um marco, mas o mais importante é o que ele representa:



a construção de uma comunidade atlântica de língua portuguesa dedicada à partilha científica, à formação médica e à valorização mútua. Em maio último, realizámos em Braga uma edição memorável do congresso, com mais de 300 participantes e um curso prático anatómico conjunto que evidenciou a qualidade técnica e humana dos profissionais de ambos os países. Já temos em funcionamento um Programa de intercâmbio (fellowship) onde jovens cirurgiões têm a oportunidade de cruzar o Atlântico e aprender com os colegas mais experientes do "outro lado". Em termos académicos, ajudamos a construir um espaço de trabalho em conjunto entre Universidades e Hospitais dos 2 continentes. Como presidente da Sociedade Portuguesa de Ombro e Cotovelo (SPOC), acredito que esta colaboração nos permite crescer com autenticidade, reforçando a investigação conjunta, os intercâmbios formativos e a internacionalização do conhecimento. Brasil e Portugal têm muito a aprender um com o outro — e ainda mais a construir em conjunto. Finalizo, lembrando Fernando Pessoa no "Mar português": ... Deus quis que a terra fosse toda uma, que o mar unisse, já não separasse..." e desejando que possamos fazer o nosso caminho individual, de respeito e admiração mútua, mas criando um espaço de partilha entre os 2 países/continentes.



COMISSÃO DA SBCOC CONDUZ PROVA RIGOROSA PARA TÍTULO DE ESPECIALISTA EM OMBRO E COTOVELO

.....

CET SBCOC • COMISSÃO DE ENSINO E TREINAMENTO

A primeira fase da 9ª Prova para obtenção do Título de Membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Ombro e Cotovelo (SBCOC) foi realizada com sucesso no dia 12 de abril de 2025. A prova objetiva, aplicada de forma online e remota, consistiu em 80 questões de múltipla escolha, sendo 50 teóricas e 30 teórico-práticas, com caráter eliminatório e peso de 60% na nota final.

Dos 80 inscritos, 77 candidatos foram aprovados para a segunda fase, que ocorrerá presencialmente no dia 7 de agosto de 2025, durante o Closed Meeting no Grand Hyatt Rio de Janeiro. Nesta etapa, os candidatos enfrentarão uma prova oral composta por oito situações clínicas, cada uma com duração de seis minutos, avaliadas por dois examinadores.

A Comissão de Ensino e Treinamento (CET) da SBCOC, sob a coordenação do Dr. Ricardo Canquerini, foi responsável pela elaboração e aplicação das provas, garantindo um processo seletivo rigoroso e transparente. A expectativa é que os candidatos aprovados contribuam significativamente para o avanço da especialidade no país.

.....

ATENÇÃO SERVIÇOS COM CANDIDATOS INSCRITOS NA PROVA DA SBCOC!

.....

COMISSÃO DE ENSINO E TREINAMENTO E COMISSÃO JOVEM

▪ Assim como nos anos anteriores, a SBCOC premiará os melhores classificados na prova de obtenção de título de membro da Sociedade.

Vale a pena aquele estímulo final aos residentes não só para obterem a aprovação mas também para, quem sabe, ficar com uma das vagas internacionais ou nacionais. Esse ano os melhores colocados poderão escolher qual vaga desejam ocupar. Abaixo a relação das premiações com as vagas e datas:

Ohio (EUA) • 1 vaga

Dr. Grant Jones - 28/09/2025 a 10/10/2025

Portugal • 1 vaga

Sociedade Portuguesa de Ombro e Cotovelo - 13/10/2025 a 09/11/2025

Fellowship e Congresso Português - 06/11/2025 a 08/11/2025

Brasil • 2 vagas

Cadaver Lab Arthrex - 24/10/2025

Brasil • 5 vagas

Cadaver Lab Conmed: 2026 – 1 Internacional e 4 nacionais (SP ou RJ)

Boa sorte aos candidatos!



RIO DE JANEIRO: ENTRE O URBANO E O NATURAL, **UMA CIDADE INESQUECÍVEL**

DR. ALAN FIGUEIRA

▪ O Rio de Janeiro tem **MUITA** coisa incrível pra fazer, e a Barra da Tijuca é uma região super interessante, mais moderna, com bastante infraestrutura e uma vibe diferente de outras áreas da cidade. Quando o assunto é segurança, a região costuma passar uma sensação de tranquilidade. É um bairro bem planejado, com muitos condomínios, ruas largas e presença constante de segurança privada e policiamento. Shoppings, praias e pontos turísticos da região são bem movimentados e monitorados.

PRAIAS NA BARRA DA TIJUCA

Praia da Barra

É uma das praias mais extensas do Rio, com águas azuladas e ondas fortes, sendo muito procurada por surfistas e esportistas. Possui calçadão longo, ideal para caminhadas e pedaladas. Tem boa infraestrutura com quiosques e barraquinhas. Apesar de urbana, ainda mantém certa tranquilidade. Ao longo da orla, o visual combina o mar com o skyline moderno da Barra. Ótima opção para quem quer relaxar sem sair da zona oeste.



🌊 **Praia da Barra**

🌊 **Praia do Pepê**

Fica no início da Barra e é um dos points mais badalados da região. Frequentada por jovens, esportistas e celebridades, tem quiosques famosos como o do Pepê, que serve sucos naturais, tapiocas, açaís e sanduíches saudáveis. É uma praia mais agitada, com vibe descontraída e gente bonita. Também é ótima para esportes como kitesurf e vôlei de praia. O pôr do sol ali é um espetáculo à parte.



🌊 **Praia do Pepê**

🌴 **Praia da Reserva**

Localizada entre a Barra e o Recreio, é uma praia mais selvagem e preservada, com vegetação de restinga e menos construções ao redor. Ideal para quem busca tranquilidade e contato com a natu-

reza. O mar é limpo, mas geralmente com ondas fortes, bom para surf. Não tem muita infraestrutura, então vale levar seus próprios lanches e cadeiras. Excelente para curtir um dia mais sossegado.



🌴 **Praia da Reserva**

NATUREZA E AVENTURA

🏞️ **Trilha da Pedra Bonita**

Embora tecnicamente em São Conrado, está bem próxima da Barra. É uma trilha leve a moderada, com cerca de 40 minutos de subida e vista espetacular do Rio de Janeiro lá do alto. De lá, dá pra ver o Cristo, o Pão de Açúcar, a praia de São Conrado e a Floresta da Tijuca. É também onde ficam as rampas de voo livre, então dá pra assistir (ou fazer!) parapente. Vale muito a pena!



🏞️ **Trilha da Pedra Bonita**

Bosque Marapendi (Bosque da Barra)

Localizado no coração da Barra da Tijuca, o Bosque da Barra é um parque ecológico ideal para passeios ao ar livre, piqueniques e caminhadas em meio à natureza. Tem trilhas leves, áreas gramadas, lago com peixes e aves, além de espaço para crianças. É um refúgio tranquilo dentro da cidade, ótimo para relaxar e respirar ar puro. A entrada é gratuita e o ambiente é seguro e bem cuidado, especialmente nos fins de semana. Ótima atividade para quem gosta de natureza, mesmo estando no coração da cidade.



 **Bosque Marapendi**

GASTRONOMIA

A gastronomia na Barra da Tijuca é super diversificada e atende a todos os gostos e estilos — desde quem busca uma refeição sofisticada até quem prefere algo rápido e descontraído. A região tem muitos restaurantes renomados com culinária internacional (italiana, japonesa, argentina, francesa), além de ótimas opções de comida brasileira e saudável.

Em resumo, a Barra é perfeita para quem gosta de comer bem — seja com os pés na areia ou num jantar à luz de velas.

COMPRAS E PASSEIOS URBANOS

VillageMall

Um shopping sofisticado, elegante e tranquilo, conhecido por sua seleção de restaurantes de alta

qualidade e lojas de marcas internacionais. É um ótimo lugar para um passeio refinado, ideal para quem busca conforto, luxo e boa gastronomia. À noite, costuma ter música ao vivo na praça externa.



 **VillageMall**

BarraShopping & New York City Center

Maior complexo de compras da cidade, é praticamente uma cidade de lojas, entretenimento e gastronomia. Tem opções para todos os gostos e bolsos, com várias âncoras nacionais e internacionais. Há cinemas, boliche, espaço para crianças e muito mais. O NYCC, anexo ao BarraShopping, tem tema inspirado em Nova York, com réplica da Estátua da Liberdade e Times Square.

Avenida Olegário Maciel – O Coração Boêmio da Barra

Um dos principais polos gastronômicos e de entretenimento da Barra da Tijuca. Com uma variedade de bares, restaurantes e cafés, é o local ideal para quem busca diversão e boa comida. A Olegário Maciel é perfeita para quem busca uma noite animada, com opções que vão desde um jantar tranquilo até bares movimentados para curtir com amigos.



Av. Olegário Maciel

IMPERDÍVEIS FORA DA BARRA

Cristo Redentor (Corcovado)

Principal cartão-postal do Brasil, com uma vista de 360° da cidade do Rio. A estátua tem 30 metros e fica no alto do Morro do Corcovado, acessível de trem ou van. A vista inclui o Pão de Açúcar, as praias, a Lagoa, o Maracanã e mais. Imperdível para fotos icônicas e uma experiência única. Recomenda-se ir cedo ou em dias de tempo claro.



Cristo Redentor

Pão de Açúcar

Outro ponto turístico clássico, acessado por bondinhos aéreos que conectam a Praia Vermelha ao Morro da Urca e depois ao Pão de Açúcar. A vista é espetacular, especialmente no pôr do sol. Lá em cima tem bares, lojinhas e áreas para apreciar a paisagem. É seguro, bem sinalizado e ótimo para todas as idades.



Pão de Açúcar



**O BONDINHO
É UMA ATRAÇÃO
IMPERDÍVEL PARA
QUEM GOSTA DE
VISLUMBRAR UMA
BELA PAISAGEM!**

Estádio do Maracanã

Um dos estádios mais famosos do mundo, o Maracanã é um ícone do futebol brasileiro e palco de grandes momentos da história do esporte, como as finais da Copa do Mundo de 1950 e 2014. Além de jogos, recebe shows e eventos culturais. É possível fazer visitas guiadas, que incluem os vestiários, arquibancadas e o gramado. A atmosfera ali é única, mesmo nos dias sem jogo.



Estádio do Maracanã

DR. OTAVIO TRIZ NETO

OMBRO

TÉCNICAS DE TRANSFERÊNCIA DO TENDÃO DO TRAPÉZIO INFERIOR PARA O TRATAMENTO DE RUPTURAS IRREPARÁVEIS DO MANGUITO ROTADOR POSTEROSUPERIOR

TECHNIQUES FOR LOWER TRAPEZIUS TENDON TRANSFER FOR THE MANAGEMENT OF IRREPARABLE POSTEROSUPERIOR ROTATOR CUFF TEARS

JOURNAL OF ORTHOPAEDICS 22 (2020) 331-335
MOHAMMAD GHORAISHIAN ^A, MICHAEL A. STONE ^B,
BASSEM ELHASSAN ^C, JOSEPH ABOUD ^A, SURENA
NAMDARI ^{A,*}

A. ROTHMAN ORTHOPAEDIC INSTITUTE- THOMAS JEFFERSON UNIVERSITY, PHILADELPHIA, PA 19107, USA | B. CEDARS SINAI MEDICAL CENTER, LOS ANGELES, CA, 90048, USA | C. MAYO CLINIC ORTHOPAEDIC SURGERY, ROCHESTER, MN, 55905, USA

Nessa edição, vamos falar sobre as transferências musculares, que vêm sendo muito utilizadas por cirurgiões de ombro. Inicialmente, as transferências foram usadas para lesões neurológicas definitivas e, com o tempo, foram sendo adaptadas para as rupturas extensas do manguito rotador em pacientes jovens, com déficit funcional. A transferência mais comum utilizada para as lesões irreparáveis da parede pósterio superior do manguito rotador é a do grande dorsal, com resultados bom a excelente no alívio da dor, mais variável no resultado funcional. A transferência do trapézio inferior é outra opção de transferências, as linhas de tração e vetor se alinham com as do infraespinhoso.

Esse artigo do Bassem traz uma revisão sobre anatomia, técnica, resultados e indicações da transferência do trapézio inferior.

OMBRO

LESÕES IRREPARÁVEIS E MACIÇAS DO MANGUITO ROTADOR: QUAIS PACIENTES SE BENEFICIARÃO DE PROGRAMAS DE EXERCÍCIOS DE FISIOTERAPIA? UMA REVISÃO NARRATIVA

MASSIVE IRREPARABLE ROTATOR CUFF TEARS: WHICH PATIENTS WILL BENEFIT FROM PHYSIOTHERAPY EXERCISE PROGRAMS? A NARRATIVE REVIEW

INT J ENVIRON RES PUBLIC HEALTH. 2023 MAR 23;20(7):5242.DOI: 10.3390/IJERPH20075242.

EOIN Ó CONAIRE ^{1,2}, RUTH DELANEY ³, ALEXANDRE LÄDERMANN ^{4,5,6},
ARIANE SCHWANK ^{1,7}, FILIP STRUYF ¹

PMID: 37047860 | PMCID: PMC10094518 | DOI: 10.3390/IJERPH20075242

Todos nós conhecemos bem as indicações cirúrgicas para os pacientes com rupturas maciças irreparáveis do manguito rotador, como RSTA, transferências musculares, reparo parcial com desbridamento, espaçador de balão, entre outros. São várias as indicações na literatura, e ela mostra resultados variáveis, conforme experiência do cirurgião.

Esse estudo é uma revisão sistemática sobre o tratamento fisioterápico nos pacientes com lesões maciças irreparáveis do manguito rotador. Ele traz as indicações, resultados e métodos fisioterápicos utilizados.

Os resultados fisioterápicos nesses pacientes são muito variáveis, e alguns métodos são usados buscando uma melhora biomecânica para o ombro, melhora da dor e função, assim, melhorando qualidade de vida. Muitos estudos ainda são necessários para avaliar melhor os resultados do tratamento fisioterápico.

Esse estudo traz uma boa revisão e bom entendimento sobre o tratamento fisioterápico para os pacientes com rupturas maciças irreparáveis do manguito rotador.

DIRETORIA E ASSOCIADOS DA SBCOC PARTICIPARAM DE EVENTOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS



03 a 05/04
SHOULDER 360
(Miami • EUA)

.....

DR. MARCÍLIO MARIANO



10 e 11/04
5º CICOC
(AMCHAM • SP)



**Brasileiros presentes no
AAOS Annual Meeting**



10 a 14/03
AAOS
(San Diego • CA)





15 e 16/05
4º Luso Brasileiro
 (Braga • Portugal)

**PARA MAIS INFORMAÇÕES,
 FIQUE ATENTO AO SITE
 E REDES SOCIAIS DA SBCOC,
 ACESSE WWW.SBCOC.ORG.BR**

CALENDÁRIO DE **EVENTOS SBCOC**

.....
DR. MARCÍLIO MARIANO E DR. MARCELO LEITE.

DATA	EVENTO	LOCAL
Junho		
26 a 28/06	Congresso Sul-Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia	Bento Gonçalves, RS
27/06	Curso de Artroscopia em Cadáver da SBCOC	São Paulo, SP
Agosto		
07/08	9º Exame SBCOC (prova oral)	Rio de Janeiro, RJ
07 a 09/08	9º CLOSED MEETING	Rio de Janeiro, RJ
Outubro		
01 a 04/10	SLAHOC	Cartagena, COL
Novembro		
12 a 14/11	57º CBOT	Salvador, BA
Fevereiro / 2026		
12 a 14/02/2026	PARIS SHOULDER COURSE 2026	Paris, FRA