

Obrigado,
Bitan!

171

DEZEMBRO

JORNAL DA SBOT

- ✓ 55º Congresso Anual SBOT: inovação e conhecimento em Brasília
- ✓ Aliança Brasileira pela Saúde e Segurança no Trânsito (ABSAT)
- ✓ Novo Centro de Treinamento da SBOT é apresentado em Fórum de Planejamento 2024
- ✓ RUSH-IBTS International Research Program of Biomechanics and Orthopaedic Surgery
- ✓ Sobre a representatividade dos negros na Ortopedia Brasileira

Diretoria 2023

Presidente

João Antônio Matheus Guimarães

1º Vice-Presidente

Fernando Baldy dos Reis

2º Vice-Presidente

Paulo Lobo Junior

Secretário-Geral

Alexandre Fogaça Cristante

1º Secretário

Paulo Silva

2º Secretário

Tiago de Moraes Gomes

1º Tesoureiro

João Baptista Gomes dos Santos

2º Tesoureiro

André Kuhn

Diretor de Comunicação e Marketing

Francisco Carlos Salles Nogueira

Diretor de Regionais

Jamil Faissal Soni

Diretor de Comitês

Miguel Akkari

Expediente

Editor-chefe

Osvandré Lech

Conselho Editorial

Adriano Marchetto, Geraldo da Rocha Motta Filho, Gilberto Francisco Brandão, Marcelo Carvalho Krause Gonçalves, Marco Antônio de Castro Veado e Sandro da Silva Reginaldo

Edição

Bárbara Cheffer - Phototexto
barbara.cheffer@phototexto.com.br

Reportagem

Marina Damásio e Gustavo Moraes

Comercial

Liz Mendes - liz.mendes@sbot.org.br

Editoração

Ever Comunicação

Fotografias

As fotografias publicadas no Jornal da SBOT têm a sua autoria devidamente reconhecida em cada página, sempre que produzidas por profissionais ou bancos de imagens. As demais são provenientes de arquivos pessoais dos ortopedistas, gentilmente cedidas, e das comissões, regionais e comitês.

Sumário

Editorial	04
Palavra da Diretoria	05
Congresso Anual SBOT é palco para criação da Aliança Brasileira pela Saúde e Segurança no Trânsito (ABSAT)	06
Novo Centro de Treinamento da SBOT é apresentado em Fórum de Planejamento 2024	08
Avanços na Educação Continuada: SBOTLAB marca seu início em 2024	10
Conduzindo inovações: O legado de João Matheus à frente da SBOT	11
Precisamos falar sobre a Osteoartrite: Juntos pela conscientização da doença	12
Programa Erradicando o Pé Torto no Brasil – uma iniciativa de ortopedistas brasileiros para a formação de uma rede de clínicas de referência SUS	13
55º Congresso Anual SBOT: inovação e conhecimento em Brasília	16
George Bitar e o despertar da Defesa Profissional na SBOT	22
Biografia Dr. George Bitar	25
Adeus George Bitar ... Você foi Gigante!	27
A Estrela se vai, o brilho fica!	29
RUSH-IBTS International Research Program of Biomechanics and Orthopaedic Surgery	30
Sobre a representatividade dos negros na Ortopedia Brasileira	33
Espaço das Regionais	34
Espaço dos Comitês	41



Use este espaço para enviar opiniões sobre os temas mais publicados no Jornal da SBOT. Envie seu e-mail para: imprensa@sbot.org.br.

Editorial

”

Joãos e Marias fazem uma SBOT melhor!



Um dos contos dos **irmãos Grimm - Jacob e Wilhelm** – ambientado em torno dos anos de 1810, se passa nas florestas ao redor de Buxtehude, norte da Alemanha. Lá, os **irmãos João e Maria (Hänsel und Gretel, do alemão)** vivem aventuras que transmitem sentimentos de desamparo, busca por independência, frustração, satisfação e, por fim, coragem. A história faz parte da cultura ocidental e ensina que a vida não é fácil, com perigos, pessoas más ao redor, caminhos de difícil retorno, que é necessário manter atenção, foco, protagonismo e... coragem!

Gratos à eficiência de **Adimilson Cerqueira**, CEO da SBOT, compartilho com vocês vários dados de interesse dos **“Joãos e Marias da SBOT”** – escolhi esta expressão por considerar que todos nós ortopedistas passamos pelas mesmas dificuldades dos protagonistas do conto infantil: somos hoje 12.589 “Joãos” e 873 “Marias” (6,5% da ortopedia brasileira é exercida por mulheres, o que nos coloca em proporção de país desenvolvido). Do total, 11.622 são sócios pagantes e os demais 1.840 já são isentos por terem atingido 70 anos (ótimo! Estamos vivendo mais e melhor!). Considerada a “SBOT Júnior”,



Osvandré Lech
Editor-chefe

existem 1.952 médicos residentes cadastrados. Neste ano, 75% pagou a anuidade, mas 25% não o fez... Por não terem pago três anuidades ou mais, 3.469 sócios estão suspensos da entidade. Claro que o desejo é que este grupo retorne ao convívio, à troca de informações pelas plataformas, à colegialidade contagiante dos corredores de um CBOT.

Seleciono a **“Maria” Fernanda Silber Caffaro**, que presidiu a CEC em 2023, para cumprimentar todas as colegas.

Seleciono o **“João” Antônio Matheus Guimarães**, que presidiu a SBOT em 2023, para cumprimentar todos os colegas.

Finalizo nesta edição a minha contribuição de 02 anos como Editor deste prestigiado Jornal, desejando ao **Reynaldo Jesus-Garcia**, o novo Editor, muita inspiração para o cargo. Agradeço também aos colegas de editoria **Adriano Marquette, Geraldo Motta, Gilberto Brandão, Marcelo Krause, Marco Antônio Veado e Sandro Reginaldo**. Agradecimento imenso para a jornalista multifuncional **Bárbara Cheffer**, que conhece a arte de divulgar as atividades da SBOT.

Um desejo possível: ver o **Fernando Baldy** e sua equipe triunfarem em 2024 !

Um desejo impossível: ter os colegas **Marcos de Andrade Corsato, Perseu Ribeiro Almeida e Diego Ralf Bonfim** sentados novamente tomando cerveja naquele quiosque...

Foi um privilégio servir à SBOT nesta função!
Feliz Natal e Venturoso ano de 2024!

Palavra da Diretoria

”

Modernização da governança e novos projetos para a SBOT



João Antônio Matheus Guimarães
Presidente

Nesta última edição do Jornal da SBOT, encerramento do ano de 2023, é crucial refletir sobre não o que nossa diretoria realizou neste ano, mas sim o processo de modernização da governança que foi pavimentado para as próximas gestões. Com o aval da Comissão Executiva realizada em Brasília, conseguimos juntamente com o apoio dos nossos dois vice-presidentes e, futuros presidentes, Fernando Baldy e Paulo Lobo, consolidar uma nova maneira organizacional para a administração da nossa Sociedade.

Com a criação da figura de um CEO e dos Comitês administrativo e consultivo, a SBOT garante as melhores práticas de controle administrativo para os próximos anos. Com enfoque no equilíbrio econômico alinhado com o investimento financeiro adequado buscando sempre a educação continuada com qualidade para seu sócio, será um modelo que renderá muitos frutos.

E nesta questão, a decisão em buscar a criação de um centro de treinamento para aprimorar a prática cirúrgica será, sem dúvida, um dos grandes êxitos da nossa Sociedade. Um local onde o sócio possa descobrir e treinar novas tecnologias e novos procedimentos cirúrgicos, que hoje tem o acesso controlado e limitado pela indústria, será um passo fundamental para a valorização da especialidade.

O planejamento estratégico realizado agora em dezembro de 2023 foi sem dúvida outro evento de destaque para eficiência futura da SBOT. Contando com a presença das diretorias 2024, 2025 e 2026, junto com a experiência recente da diretoria 2023, o evento possibilitou a discussão e a definição de pontos a serem alcançados, tais como o aprimoramento da governança, a aquisição do terreno para a construção do centro de treinamento, a discussão das mudanças na relação com os serviços credenciados SBOT e as mudanças no exame do título de especialista. Ações que visam a manutenção do sucesso da nossa Sociedade.

Não podemos deixar de mencionar a Defesa Profissional. Com a dedicação do Fernando Oliveira a frente da comissão, um projeto piloto foi criado para que seja possível emitir a terceira opinião em casos de conflitos entre operadora e cirurgião. Essa voz será de um ortopedista SBOT. A ação está sendo implementada e, em breve, será uma realidade. Na área pública, tivemos a presença do Secretário de Atenção Especializada do Ministério da Saúde durante o Congresso realizado em Brasília para a criação da Câmara Técnica de Ortopedia. O objetivo é discutir e buscar soluções para a Ortopedia e Traumatologia. Nesse sentido, agradeço a dedicação e competência de Sérgio Okane, que representará a SBOT nesse fórum, juntamente com outros integrantes envolvidos no atendimento ao paciente do SUS.

Seguindo nos agradecimentos, não posso esquecer os ex-presidentes, Adalberto Visco e Jorge dos Santos Silva, com quem aprendi muito e pude planejar muitas das realizações deste ano.

Agradecer ainda a toda a minha diretoria deste ano de 2023, por toda disponibilidade, amizade e dedicação.

Agradecer também a competência da família SBOT, essas parceiras e parceiros que de maneira muito discreta fazem acontecer o perfeito funcionamento da máquina que é a nossa sociedade. Por fim, agradecer a todos os colegas ortopedistas que confiaram a mim a direção da nossa querida SBOT

Que o Natal seja de muita paz e o próximo ano traga alegrias e realizações para a toda a Ortopedia Nacional. Feliz 2024!

SBOT Vale Ser!

João Antônio Matheus Guimarães

Congresso Anual SBOT é palco para criação da Aliança Brasileira pela Saúde e Segurança no Trânsito (ABSAT)

Aliança será responsável pela criação de um grupo de trabalho com ações para maximizar o impacto de promover os pilares de segurança no trânsito discutidos na Assembleia Geral da ONU



No dia 16 de novembro, durante o 55º Congresso Anual SBOT, em Brasília, representantes de entidades médicas, organizações sociais e órgãos privados se reuniram para assinar a Aliança Brasileira pela Saúde e Segurança no Trânsito (ABSAT), uma iniciativa inédita que visa combater a crescente violência no trânsito brasileiro.

Criada pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) e Associação Brasileira de Medicina do Tráfego (ABRAMET), a ABSAT será composta também pelo Deputado Federal Luiz Antônio de Souza Teixeira Júnior, Conselho Federal de Medicina, Conselho Nacional dos Secretários Esta-

duais de Saúde – CONASS, Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS, Associação Médica Brasileira (AMB), Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) e a Polícia Rodoviária Federal. “Com a participação ampla de todas as entidades, o objetivo é promover ações de prevenção conjuntas para o alcance das metas da Década do Trânsito 2021-2030 da ONU e OMS no país, ou seja, reduzir em 50% o número de mortes e lesões graves”, explica João Matheus Guimarães, presidente da SBOT. Segundo a OMS, globalmente, mais de 3,5 mil pessoas morrem por dia nas vias, o que equivale a quase 1,3 milhão de mortes evitáveis e cerca de 50 milhões de pessoas lesionadas a cada ano – tornando-se a

principal causa de óbitos de crianças e jovens em todo o mundo. A Aliança continuará com os esforços no sentido de mobilizar o maior número possível de órgãos públicos, entidades da sociedade civil e demais instituições comprometidas com a causa da saúde e segurança no trânsito. “Novas adesões são não apenas bem-vindas, mas essenciais para fortalecer ainda mais a Aliança e ampliar seu impacto. Acreditamos firmemente que, através de uma mobilização abrangente e da cooperação entre diferentes setores da sociedade, poderemos alcançar resultados duradouros na redução de sinistros de trânsito e na preservação de vidas. Juntos, somos a força motriz para transformar a realidade do trânsito brasileiro”, ressaltou o presidente da Abramet, Antonio Meira Júnior.

No Brasil, o último levantamento do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) apontou que entre 2010 e 2019 o Brasil registrou um aumento de 13,5% nas mortes (em números absolutos) no trânsito, em relação à década anterior, com uma taxa de mortalidade por 100 mil habitantes que cresceu 2,3% neste período, mostrando resultados bastante frustrantes em relação à meta global estipulada pela ONU.

“O desafio de prevenir acidentes e atender suas vítimas é enorme. O médico brasileiro conhece bem a realidade dos hospitais e prontos-socorros que lidam diretamente com pessoas que precisam de cuidados por conta dessa situação. Por isso, o CFM está empenhado a garantir apoio às iniciativas relacionadas à assistência, mas também às ações preventivas. Com embasamento na ciência, em evidências, vamos juntos tornar as cidades brasileiras mais seguras para a circulação de pessoas e veículos”, ressalta o presidente do CFM, José Hiran da Silva Gallo.

Promoção da Saúde e da Segurança no Trânsito

O Grupo de Trabalho da Aliança buscará consolidar ações para maximizar o impacto de promover os pilares para segurança no trânsito discutidos na Assembleia Geral da ONU, com o objetivo de reduzir mortes e lesões no trânsito em 50% até 2030. Para o presidente da ABRAMET, Dr. Antônio Meira, “no

exame meticoloso de aptidão da saúde dos condutores, o alerta sobre a conscientização da responsabilidade individual no ambiente trânsito será constante”.

João Antonio Matheus Guimarães, reforça que medidas como redução de velocidade, orientações sobre o uso do celular enquanto estiver dirigindo, incentivo do uso de cinto segurança também no banco de trás, uso de capacete, entre outras, ajudarão a evitar que os sinistros ocorram. “A participação da SBOT em ações desta natureza faz parte da sua missão e estimula a todos que consolidem esta política pública pois as vítimas de trauma e suas sequelas evitáveis, ainda superlotam os hospitais.”

O Deputado Federal Luiz Antônio de Souza Teixeira Júnior, mais conhecido como Deputado Luizinho, compartilha da mesma preocupação do presidente da SBOT e reitera sobre os impactos que os acidentes causam em toda comunidade, além de enfatizar a relevância com o compromisso estabelecido. “Não existe outra saída para um país como nosso que não seja a prevenção em todas as áreas. Os acidentes têm um impacto nas unidades hospitalares, nos municípios, nos estados e na vida das pessoas. É crucial unir forças em parceria com a sociedade civil. O Brasil precisa de união e essa aliança representa isso”, destaca o deputado.

Participaram da solenidade o presidente da SBOT, João Antonio Matheus Guimarães; o presidente da ABRAMET, Antônio Edson Souza Meira Júnior; o Deputado Federal Luiz Antônio de Souza Teixeira Júnior; o presidente do Conselho Federal de Medicina, José Hiran da Silva Gallo; Leonardo Vilela, secretário executivo do Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde – CONASS; Nilo Bretas, diretor técnico do Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS; Akira Ishida, presidente da AMB; Alípio de Sousa Neto, presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia; e Jeferson Almeida Moraes, diretor de operações da Polícia Rodoviária Federal.

Novo Centro de Treinamento da SBOT é apresentado em Fórum de Planejamento 2024

Evento aconteceu no dia 9 de dezembro, no Hotel Transamerica, em São Paulo, com a presença das diretorias e presidentes de 2023 a 2026



Desde 2006 a SBOT reúne toda sua liderança para discutir e planejar seus próximos passos no Fórum de Planejamento Estratégico. O evento serve como um guia para definir metas, objetivos e ações que ajudará a organização a alcançar sua visão de longo prazo. Neste ano, a apresentação de um projeto auspicioso foi o principal destaque: a criação de um Centro de Treinamento SBOT.

Durante o evento, Fernando Baldy dos Reis, presidente eleito da SBOT em 2024, e o arquiteto Luiz Cutait, apresentaram o projeto piloto do centro que englobará a sede administrativa da SBOT e um centro de treinamento completo para realização de eventos e cursos educacionais, como cadáver lab. “Os participantes tiveram a oportunidade de conhecer a proposta em detalhes o que foi muito bem discutido e aprovado. Essa aquisição representa uma nova fase para a SBOT, com novas possibilidades de ensino e treinamento para os ortopedistas brasileiros”, ressalta Baldy.

Para conquistas como essa, a governança é extremamente importante e este foi o segundo tema abordado durante o Fórum. Por meio de dinâmicas de grupo, diretores, representantes de regionais e comitês, líderes de comissões, ex-presidentes e futuros presidentes da SBOT discutiram

sobre os principais fatores ligados a governança. Além de avaliarem o atual cenário em que a SBOT está inserida, os diretores também tiveram que propor estratégias e soluções proativas que garantissem a saúde da Sociedade.

Já o terceiro bloco trouxe uma apresentação do presidente da Comissão de Ensino e Treinamento (CET-SBOT), Marcel Jun Sugawara Tamaoki, sobre a revisão da matriz de competências, avaliação dos serviços e um projeto futuro de realização de uma prova de progresso anual. Segundo o presidente da SBOT de 2024, Fernando Baldy dos Reis, a nota da prova será composta por uma parte escrita, que deverá ser realizada on-line. “Os alunos que forem aprovados seguirão para Campinas, para as provas práticas”, explica ele. As ações foram debatidas durante o fórum, mas ainda passarão por reajustes e conclusões pela CET.

Por fim, João Antonio Matheus Guimarães, atual presidente da SBOT, destacou que a presença das diretorias de 2024, 2025 e 2026, junto com a experiência recente da diretoria de 2023, possibilitou a discussão e a definição de metas visando a modernização da SBOT. “O Fórum de planejamento estratégico da SBOT foi, sem dúvida, um passo fundamental para pavimentar os projetos futuros da SBOT”, conclui Guimarães.



Avanços na Educação Continuada: SBOTLAB marca seu início em 2024

O programa inaugura um novo ciclo de educação continuada que traz ao ortopedista um treinamento cirúrgico em peças cadavéricas



TRANSFORME SUA CARREIRA

O ano de 2024 trará inovações à ortopedia brasileira. Entre os meses de maio a junho, estão programados os primeiros cursos práticos em peças cadavéricas, o SBOTLAB. Os estreantes do programa serão as subespecialidades de ombro e joelho. O primeiro acontece nos dias 3 e 4 de maio, e o último, de 31 de maio a 1 de junho. Ambos ocorrerão no Centro de Treinamentos Quirontec, em São Paulo, um moderno centro na capital paulista em parceria com a Scientific Research Company. Os cursos incluirão, além da prática, conteúdos teóricos para a preparação da atividade.

Glaydson Godinho, coordenador do curso de ombro, destaca que a iniciativa da SBOT neste projeto representa um significativo avanço na Educação Continuada, visando não apenas elevar o nível do ensino, mas também democratizar o acesso às atividades. “Introduzir esse curso no Brasil é um grande salto na promoção da educação continuada. O profissional terá a oportunidade de se capacitar em solo brasileiro, com a SBOT conduzindo a aula e garantindo um serviço de qualidade científica, ética e técnica”, pontua.

O início do programa é considerado um marco para a área, pois, no Brasil, o treinamento em peças anatômicas humanas é uma prática que ocorre com menor frequência. Isso se deve, em parte, à escassez de cadáveres para a atividade, aliada à falta de recursos para a devida preservação das peças. Arnaldo Hernandez, coordenador de joelho, salienta os aspectos positivos dessa iniciativa. O SBOTLAB representa uma nova era na

educação continuada. Globalmente, o uso de cadáveres para simular procedimentos cirúrgicos é uma prática consolidada. Isso fortalece muito a sedimentação do conhecimento”.

A prática traz para o cirurgião em formação a oportunidade de adquirir conhecimentos que, muitas vezes, só é possível em procedimentos reais. Segundo o presidente da SBOT, João Matheus, o curso, além de explorar uma abordagem cirúrgica diversificada, oferece ao ortopedista um estudo detalhado da anatomia humana e proporciona um ambiente ideal para as atividades. “O cadáver lab desempenha um papel vital no preparo dos cirurgiões ortopédicos, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades técnicas avançadas e promovendo práticas cirúrgicas seguras e eficazes”, esclarece.

O curso é organizado pela Comissão de Educação Continuada da SBOT. Maria Fernanda Caffaro, presidente da Comissão, afirma que o SBOTLAB surge para oferecer ao profissional a maneira mais interativa de aprendizado e atualização. Apesar de ter cursos no mercado para este treinamento, é preciso a experiência de pessoas comprometidas com a área. “A nossa sociedade tem a iniciativa de ofertar um treinamento com profissionais comprometidos em trazer qualidade no ensino e atualização com o selo de qualidade da SBOT”, finaliza.

As inscrições para o SBOTLAB já estão abertas e podem ser feitas pelo site: <https://bit.ly/sbotlab>

Conduzindo inovações: O legado de João Matheus à frente da SBOT

A cada ano a Sociedade de Ortopedia e Traumatologia - SBOT, conduz, continuamente, ensino e melhorias para os ortopedistas brasileiros. Em 2023, a diretoria da Sociedade, além de prosseguir com o trabalho das gestões anteriores, empenhou-se na busca de novos projetos para fortalecer o compromisso com a inovação. Em entrevista, João Matheus fala sobre seu mandato e aprendizados.

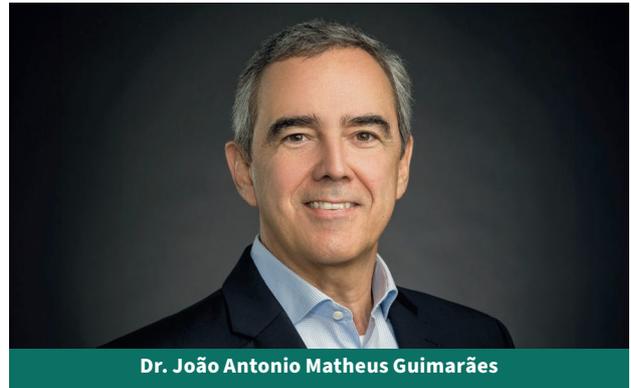
Há situações em que só compreendemos o tamanho da responsabilidade quando estamos totalmente imersos nelas. Antes de assumir a presidência da Sociedade, você já compreendia a magnitude de assumir a presidência da SBOT?

Na realidade, hoje a SBOT é uma Sociedade madura em que o sistema de eleição permite que o futuro presidente se adapte ao cargo, uma vez que a eleição é para 2º vice-presidente. Ou seja, tive a oportunidade de acompanhar a diretoria desde 2021, na gestão de Adalberto Visco. Dessa forma, aprendi muito e pude, gradualmente, me adaptar à importante função de conduzir esta que é uma das maiores sociedades de especialidade médica da América Latina.

Quais eram as suas expectativas ao assumir a presidência da SBOT e como foi estar à frente da sociedade neste ano?

Meu grande desejo sempre foi o de colaborar com nossa Sociedade e, de maneira colegiada com os meus colegas vice-presidentes, planejar um futuro sustentável e inovador para a SBOT. Para tanto, muitos projetos foram lançados esse ano. Por exemplo, a criação do SBOTLAB que viabiliza o treinamento de habilidades do nosso sócio. A atualização da governança da SBOT foi outro passo que julgo fundamental para a modernização da coordenação administrativa da sociedade. A criação de um Conselho Consultivo de apoio à direção será fundamental para as decisões estratégicas futuras.

Responsabilidades como essa costumam mudar a maneira de enxergarmos algumas coisas, também adquirimos conhecimento e amadurecimento em diversos segmentos. Você, ao longo do ano, notou alguma diferença entre o João Matheus que entrou como presidente e o que dei-



Dr. João Antonio Matheus Guimarães

xou a presidência? Quais foram os aprendizados pessoais e profissionais?

Aprendi muito nestes três anos na direção. Aprendi a ouvir, a pensar de maneira colegiada com meus diretores e colaboradores e a decidir em prol de um grupo enorme de ortopedistas, os nossos membros ativos.

Houve algum desafio inesperado que você enfrentou ao longo do mandato?

O grande desafio foi o de colocar a pedra fundamental de um projeto audacioso como a criação de um Centro de Treinamento próprio da SBOT. Nosso objetivo com esse centro é que os nossos associados possam realizar atividades de educação continuada em cadáveres, com o uso da cirurgia robótica e em um futuro próximo, com realidade virtual. Todo esse treinamento terá o selo SBOT, sem conflitos de interesse e visando apenas o desenvolvimento do ortopedista, sem qualquer viés comercial.

Como você acredita que as pessoas vão lembrar da sua gestão? Qual é o principal legado que seu mandato deixa para a SBOT?

Eu acredito que minha gestão será lembrada pelo comprometimento com a inovação dentro da SBOT. Meu principal legado busca fortalecer a comunidade ortopédica, promovendo avanços tecnológicos e incentivando a troca de conhecimentos. Trabalhei para estabelecer uma base sólida para o crescimento contínuo da sociedade visando o benefício coletivo de nossos membros e o avanço da ortopedia nacional.

Precisamos falar sobre a Osteoartrite: Juntos pela conscientização da doença

Nas últimas décadas, estudos epidemiológicos têm alertado para um aumento expressivo na prevalência da osteoartrite, especialmente na articulação do joelho. Esta doença, apesar de bastante comum nos consultórios ortopédicos, ainda é pouco conhecida por grande parte da população, além de ser amplamente negligenciada por governantes e órgãos públicos, o que resulta na carência de políticas de prevenção e controle. A osteoartrite, que teve um aumento de 113% de prevalência entre 1990 e 2019, acomete atualmente aproximadamente 530 milhões de pessoas ao redor do mundo, com a perspectiva de atingir 1 bilhão de pessoas até 2050.

Para enfrentar este problema, no último dia 31 de outubro, como parte dos eventos de celebração de 50 anos de sua existência, o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) lançou o Movimento pela Conscientização da Osteoartrite, com o objetivo de alertar a todos e chamar atenção de diversos setores da sociedade para esse silencioso e importante problema. Este movimento é fruto de uma importante parceria com renomadas instituições nacionais e internacionais como o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO-MS), o Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IOT-FMUSP), a Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina (EPM-UNIFESP), a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), a Academia Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (ABOT) e a International Society of Orthopaedic Centers (ISOC), que foram signatárias do movimento.

A diretora do INTO, Germana Lyra Bahr, chama atenção para a necessidade de uma mudança de paradigma na forma de enfrentamento da osteoartrite: “O tratamento da osteoartrite devolve autonomia e qualidade de vida aos pacientes, sendo as cirurgias de artroplastia, a última linha para tratamento de pacientes com doença avançada, extremamente exitosas, principalmente devido aos inúmeros avanços nas técnicas cirúrgicas, implantes e materiais. Contudo, considerando as projeções de aumento expressivo do quantitativo de pacientes acometidos pela doença, é imprescindível o estabelecimento de ações efetivas de prevenção, tanto primária quanto secundária, visando reduzir tanto o sofrimento



Movimento pela Conscientização da Osteoartrite – signatários:
Fernando Baldy dos Reis (EPM-UNIFESP); Jorge dos Santos Silva (IOT-FMUSP); Germana Lyra Bahr (INTO-MS); João Matheus Guimarães (SBOT) e Geraldo Motta (ABOT).



Instituições signatárias: Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO-MS); Instituto de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IOT-FMUSP); Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo (EPM-UNIFESP); Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT); Academia Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (ABOT) e International Society of Orthopaedic Centers (ISOC).

dos pacientes, quanto a sobrecarga dos sistemas de saúde”. O presidente da Academia Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, Geraldo Rocha Motta, ressalta ainda a necessidade de grandes estudos multicêntricos nacionais para dimensionamento da doença “É necessário conhecer a incidência e a prevalência desta doença no país, para que possamos estimar seus impactos econômicos e sociais, sobre a sociedade e sistemas de saúde. Além disso, é importante agir o quanto antes, para ter alguma chance de mudar o cenário futuro, evitando o risco da população brasileira, cada vez mais longeva, ter uma vida sem autonomia, com dor associada a limitações motoras e funcionais.”

Programa Erradicando o Pé Torto no Brasil – uma iniciativa de ortopedistas brasileiros para a formação de uma rede de clínicas de referência SUS



Por Monica Paschoal Nogueira – Ponseti Brasil

A trajetória de introdução do Método Ponseti no Brasil, assim como em tantos outros centros do mundo, teve uma resistência inicial, mas depois virou o padrão ouro (desde 2004 pela SBOT no Brasil). Os primeiros simpósios internacionais foram feitos em Botucatu, em 2003 e 2005, e a UNESP foi a primeira Universidade brasileira a ter um ambulatório dedicado exclusivamente ao tratamento do Pé torto, e promoveu uma apresentação onde ortopedistas de 14 serviços em 4 estados brasileiros que demonstraram 94% de sucesso na aplicação do Método Ponseti, conforme diversos outros serviços do mundo reportavam na literatura.

Pela alta reprodutibilidade do Método, logo surgiu a idéia de ensinar outros colegas brasileiros a fazerem o Método e assim, junto a outros 12 colegas que tinham tido mais vivência no Método, fizemos uma primeira iniciativa educacional

para ortopedistas brasileiros, o Programa Ponseti Brasil em 2007 -2008. Esse programa, com suporte de uma instituição inglesa LA VIDA www.lavida.org.uk, expos 554 profissionais ortopedistas ao treinamento do Método em 21 estados brasileiros. O formato foi um simpósio de sexta a tarde e sábado, com aulas teóricas, workshop em modelos de borracha e confecção de gessos e atendimento de pacientes trazidos pelos colegas de cada local.

O tratamento pelo Método Ponseti é bastante reprodutível, mas requer atenção aos detalhes. Após alguns anos de trabalho, constatamos que muitos médicos estavam modificando o Método com diversas adaptações, e assim a eficácia de correção diminuiu muito e as complicações inerentes a fazer gessos sem adequado treinamento aumentaram. Em países em desenvolvimento, vimos também diversas ONGs lançando programas de tratamento como “ajuda humanitária” na Asia, na Africa e na America Latina, sem integrar o tratamen-



to nas redes de tratamento do sistema de saúde de cada país. Com isso, resolvemos, criar um programa, baseados no exemplo de uma iniciativa anterior – um programa de treinamento médico baseado no modelo de Mentoria, envolvendo três países que não tinham programas regulares de tratamento do Pé torto – a Nigéria, o Paquistão e o Peru, subsidiado pelo US Aid em 2010: O Programa Erradicando o Pé Torto no Brasil.

O PROGRAMA

O Programa Erradicando o pé torto no Brasil surgiu a partir de uma iniciativa dos ortopedistas brasileiros da Ponseti Brasil junto ao Rotary International para a criação de uma rede nacional de clínicas de referência públicas para o tratamento do pé torto congênito. A Ponseti Brasil trabalha como um braço da Ponseti Internacional para a difusão e a aplicação correta do Método Ponseti no tratamento do pé torto.

O Programa consistiu no treinamento de 50 ortopedistas que já atendiam crianças com pé torto, e já trabalhavam em um serviço público. Ele ocorreu de 2016 a 2018. Os “treinandos”, de diversas regiões do Brasil ficaram 5 dias em contato direto com seus professores e aprenderam o tratamento do pé torto de forma individualizada. Esse é um modelo baseado em MENTORIA, que está mostrando melhores resultados porque há um vínculo aluno-professor que continua após a semana de mentoria.

Os “treinandos” refinaram e alinharam as condutas técnicas no curso online, com professores de todo o país em plataforma zoom; depois aprenderam sobre como fazer um programa nacional e implantar uma clínica de referência pública para tratamento do pé torto.

O que foi realmente inovador nesse modelo de treinamento foi o modelo prático de vivência do Método: AS MEGACLÍNICAS. Nesse modelo, os “treinandos” vivenciaram o atendi-



mento de crianças em diversas fases do tratamento, e discutiram, com seus mentores, todos os aspectos do tratamento, como a entrevista dos pacientes, avaliação, confecção de gessos e seguimento, identificação de recidivas, durante o período de órtese e a longo prazo. As megaclínicas ocorreram nos hospitais que sediaram o evento, nas 5 cidades onde ocorreram as 5 fases, e médicos locais ajudaram, constituindo o “grupo de apoio”. Muitos desses médicos também se envolveram na implantação de clínicas de referência.

CLÍNICAS DE REFERÊNCIA

As clínicas de referência são unidades SUS que podem ser hospitais da linha secundária ou terciária de atenção que tratam de forma eficaz e eficiente crianças com pé torto. Essas clínicas funcionam pelo menos um período por semana, e fazem atendimentos iniciais com acolhimento e explicação aos pais sobre o tratamento. A clínica de referência também permite que os profissionais tenham maior volume de casos, e que os pais das crianças em tratamento se encontrem, e troquem conhecimento, funcionando como um reforço positivo para seguirem com o tratamento.

Aos pais e suas Associações, como a Associação Primeiro Passo, parte desse programa, cabe a “advocacy” ou seja, o apoio às clínicas bem funcionantes, sua divulgação, bancos de órteses acessíveis e a rede de referência informal dos pacientes, além do controle social do funcionamento das clínicas. Os pais aprovam e apoiam a aplicação correta do Método Ponseti. Só no Brasil, há mais de 22 mil famílias conectadas a sites ou blogs relativos a esse tratamento

RESULTADOS PRELIMINARES

38 das 52 clínicas propostas foram realmente implantadas (73%). As 38 clínicas novas somadas às clínicas dos mentores (mais 10) formam 48 clínicas de referência, e ainda, depois do seminário denominado Grupo Controle, feito em abril de



2019 foram alinhadas mais 15 clínicas. Ainda, tivemos participantes que “ajudaram” no curso como “apoio”, e também montaram clínicas – 17 deles. Perfazemos então o total de 80 clínicas alinhadas. O Grupo da Ponseti Brasil está constantemente trabalhando em educação no Método Ponseti, para médicos e pais, solucionando problemas, sendo uma rede de referenciamento. Esse grupo foi ampliado, nesse programa: passou de 15 participantes inicialmente, para 158 colegas ativamente trabalhando no tratamento de pé torto e aplicação correta do Método Ponseti no Brasil.

Após a visita ao Ministério da Saúde no ano passado, tivemos a confirmação da parceria da equipe técnica do Ministério

para uma metodologicamente adequada avaliação de impacto de nosso programa. Estamos muito entusiasmados porque seus resultados podem proporcionar a validação e oficialização da rede de clínicas de referência para o tratamento do pé torto na rede pública criada por esse programa.

Fizemos 5 visitas regionais para apresentação dos resultados de cada clínica formada, (em Recife, Belém, Porto Alegre, Campo Grande e Rio de Janeiro, em 2022 e 2023) e incentivamos a participação de colegas que não participaram dos treinamentos, mas queriam ampliar a rede pública de atenção ao pé torto congênito.

O Ministério da Saúde esteve presente na abertura do nosso Simpósio de encerramento do Programa Erradicando o Pé Torto, através do Dr Swedenberguer Barbosa, Secretário Executivo do Ministério da Saúde, no Sarah Brasília, em 15 de novembro de 2023. Também estiveram presentes, Dr. José Morcuende, de Iowa, Dr Oswandre Lech, representando a SBOT, a Dra Mariana Ferrer, representando a SBOT DF. A Sra Edite Campos, representando a Fundação Rotária, a Sra Sandra Cristina Domingues, da Associação Primeiro Passo, e 13 países latinoamericanos que também apresentaram os resultados de seus programas (Argentina, Colômbia, Bolívia, Peru, Paraguai, Venezuela, Uruguai, Chile, México, Guatemala, Nicarágua, República Dominicana, El Salvador).

As crianças brasileiras agradecem, e os ortopedistas brasileiros estarão orgulhosos de uma rede eficiente para a atenção ao pé torto congênito na rede pública.

Monica Paschoal Nogueira

Ortopedista Infantil

Coordenadora do Programa Erradicando o Pé Torto no Brasil.

Membro da Ponseti Brasil

55º Congresso Anual SBOT: inovação e conhecimento em Brasília

Entre os dias 16 a 18 de novembro, aconteceu no Centro Internacional de Convenções do Brasil (CICB), o evento anual da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia



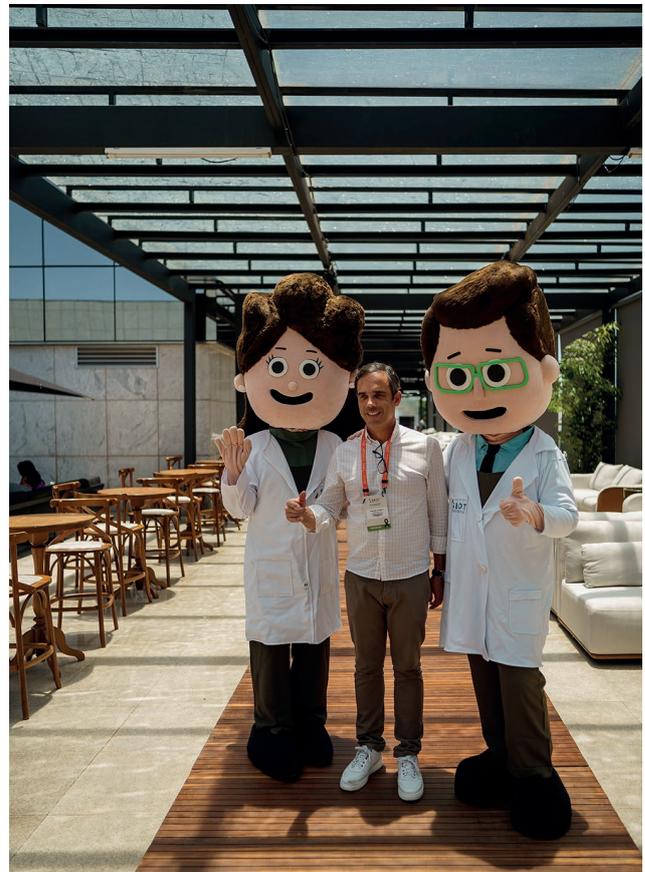
Aguardado durante todo o ano, milhares de ortopedistas e acadêmicos se reuniram no 55º Congresso Anual SBOT. Em uma soma de conhecimentos científicos e experiências profissionais diversas, diferentes gerações tiveram, no total, 37 horas de conteúdo marcado por palestras, discussão de casos, mesas redondas e muitas novidades. “No geral, todas as áreas e especialidades mostraram grandes experiências com diversos especialistas no Brasil e no mundo. Somado, é claro, ao brilhantismo dos jovens que estão despontando com novas técnicas”, destaca o presidente da comissão científica, Glaydson Godinho.

A edição deste ano contou com mais de 710 atividades científicas, palestrantes internacionais e nacionais das diferentes subespecialidades da ortopedia revezaram-se entre os auditórios para apresentar seus temas, como artroplastias, diferentes fraturas, os avanços tecnológicos nos centros cirúrgicos, entre outros. O encontro marcou também criações de importantes grupos para um trabalho contínuo voltado às políticas públicas, como a Aliança Brasileira pela Saúde e Segurança no Trânsito (ABSAT) e a Câmara Técnica de Ortopedia

e Traumatologia. João Antônio Matheus Guimarães, presidente da SBOT, enfatizou a qualidade das palestras, a ampla diversidade de assuntos da área, a interação entre os ortopedistas e profissionais da indústria, além da participação enérgica de especialistas nacionais e internacionais. Aproveitou também, para parabenizar a equipe da SBOT. “Eficiência na gestão do evento, desde a inscrição até a logística no local”, ressaltou.

Após o encerramento do Congresso, o presidente do evento, José Humberto, dedicou um momento para refletir sobre o legado deixado para a ortopedia. Em uma mensagem à juventude ortopédica, ele expressa: “Fortalecemos ainda mais a credibilidade da SBOT e do nosso encontro. Mostramos aos jovens ortopedistas que somos o futuro da SBOT e que é nossa responsabilidade dar continuidade ao belíssimo trabalho que foi feito nesses 90 anos de sociedade”, concluiu.

Em resumo, o 55º Congresso Anual cumpriu as expectativas da maioria dos presentes, estabelecendo um padrão elevado às futuras edições.









Premiação

ESTUDO ANATÔMICO

Prof. Orlando Pinto de Souza

Título: Tridimensional analysis of the lateral collateral ligaments of the ankle: an anatomical study.

Autores: Gustavo Araujo Nunes¹; Laura Martinez²; Guillaume Cordier³; Jordi Vega²; Raquel Sanchez⁴; Miquel Dalmau Pastor². 1. Clínica Cote Brasília - DF, Clínica Cote Brasília - DF Brasília - DF - Brasil; 2. Universitat de Barcelona, Universitat de Barcelona Barcelona - Espanha; 3. Clinique Du Sport Merignac - Bordeaux, Clinique Du Sport Merignac - Bordeaux Bordeaux - França; 4. 8- Cir Clinica De Podologia, Carrer D'alacant, 8- Cir Clinica De Podologia, Carrer D'alacant Barcelona - Espanha.

ESTUDO EXPERIMENTAL

Prof. Gastão Veloso

Título: Uso da cinemática tridimensional para análise dos efeitos da viscosuplementação em pacientes com osteoartrose de joelho: um ensaio clínico randomizado e duplo-cego.

Autores: Leonardo Fossati Metsavaht¹; Gustavo Leporace²; Bernardo Crespo Alves³; Felipe Fernandes Gonzalez²; Marcelo Motta Pereira⁴; Eliane Celina Guadagnin²; Jorge Chahla⁵; Carlos Eduardo da Silveira Franciozi⁶; Marcus Vinicius Malheiros Luzo⁶. 1. IBTS, IBTS Caxias do Sul - RS - Brasil; 2. Ibs, IBTS Rio de Janeiro - RJ - Brasil; 3. IBTS, IBTS - ; 4. Hospital da Força Aérea do Galeão, Hospital da Força Aérea do Galeão Rio de Janeiro - RJ - Brasil; 5. Rush University Medical Center, Rush University Medical Center Chicago - Estados Unidos da América; 6. Universidade Federal de São Paulo, Universidade Federal de São Paulo São Paulo - SP - Brasil.

Apresentador: Leonardo Fossati Metsavaht.

ESTUDO CLÍNICO

Prof. Luiz de Rezende Puech

Título: Cirurgia convencional versus minimamente invasiva para o tratamento das fraturas do terço proximal do úmero: revisão sistemática e metanálise.

Autores: Marina Medeiros Lustosa¹; Ana Paula Azevedo Salgueiro². 1. Hospital Mater Dei Porto Dias, Hospital Mater Dei Porto Dias Belém - PA - Brasil; ².

Apresentador: Marina Medeiros Lustosa

E-PÔSTER

Título: Antibioticoprofilaxia pré-operatória e infecções do sítio cirúrgico nas cirurgias eletivas limpas de tecidos moles da mão e do membro superior: uma revisão sistemática e metanálise.

Autores: Gabrielle Avelar Negri; Antonio Clodoildo Andrade Junior; Manuela Amoedo Cox; Marcos Felipe Marcatto de Abreu; Rodrigo Gonçalves Pagnano. Universidade Estadual de Campinas, Universidade Estadual de Campinas Campinas - SP - Brasil.

Apresentador: Gabrielle Avelar Negri.

CINE SBOT

Bem avaliado: Luxação acromioclavicular: amarelo coracoclavicular + internal brace acromioclavicular Márcio Schiefer; Vinicius Ferreira; Alexandre Maioli; Bryan Santos e Jullio César Ferreira.

Mais assistido: Cirurgia Robótica da coluna lombar associado a técnica LLIF em pronó

Rodrigo de Souza Lima, Luciano Ferrer e Luciana Ferrer.

George Bitar e o despertar da Defesa Profissional na SBOT

Por Osvandré Lech

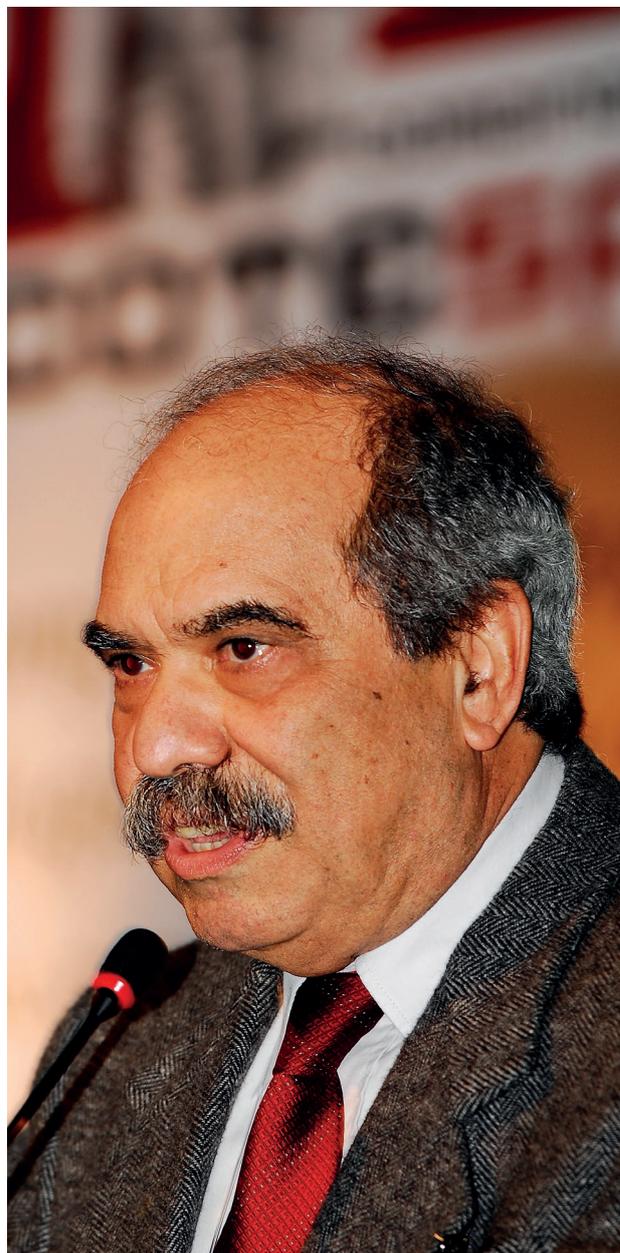
O texto é uma adaptação daquele escrito pelo colega ortopedista e advogado **Fernando Ribeiro de Oliveira**, de Curitiba, presidente da **Comissão de Dignidade e Valorização Profissional (Defesa Profissional, Ética e Honorários)** enviado no início de 2021 para a AMB.

Houve um tempo em que no Brasil, a população era basicamente atendida pelo sistema público de saúde ou de forma particular. Cada médico definia os valores de suas consultas e de seus honorários, como um bom profissional liberal que era. Em 1988, a Constituição Federal Brasileira determina que é dever do Estado garantir saúde a toda a população, cria o SUS e fica aberto espaço para a Saúde Suplementar, que foi se estruturando a partir de 1989 no Governo Collor.

O país mergulhava em grave inflação, ninguém tinha parâmetros de valores e os planos faziam o que bem entendiam com o pagamento aos médicos. Às pressas foi criada uma referência monetária para o setor chamada de CH, (**Coefficiente de Honorários**) e as entidades médicas criaram as suas tabelas próprias para orientar as negociações. Com isso, as sociedades de especialidades passaram a se organizar e criaram as **Comissões de Honorários** que depois viriam a se chamar de Defesa Profissional.

A SBOT foi pioneira nacional dessa luta e não se pode falar no assunto sem mencionar o **Prof. Dr. George Bitar**, de Santos, SP, que em 1987 assumiu a **Comissão de Dignidade Profissional da SBOT**, cargo que exerceu durante 14 diretorias. Um recorde! Durante esses anos Bitar foi um motivador nato, pois tratava de um tema novo na ortopedia.

Os líderes nem sempre compreendiam a sua mensagem, pois seus ganhos vinham de cargos universitários e da clínica privada e o ortopedista “comum” estava ainda distante e desinformado deste novo conceito. Falando muitas vezes para plateias esvaziadas em congressos, Bitar manteve a luta em muitas frentes buscando a adesão dos seus iguais. Uma das suas no-



George Bitar. nos tempos de militância da Defesa Profissional na SBOT

táveis contribuições foi a criação da **Central de Convênios da SBOT** em 1995. Com o plano Real e o fim da inflação, o ortopedista conseguiu dimensionar o tamanho do prejuízo e o quanto o seu trabalho deixou de ser valorizado... passamos a ganhar muito menos! O CH ficou muito defasado e as negociações

levaram à implantação da CBHPM em 2003, onde a SBOT teve papel de destaque, incluindo a reunião histórica com o presidente do Senado Federal **José Sarney**, com a finalidade de agilizar a votação no congresso do Projeto de Lei (PL) que implantaria a **CBHPM**. A SBOT, cada vez mais ágil, enviou exemplares da nova tabela para cada regional afim de intensificar os esforços pela sua implantação em nível nacional.

A SBOT foi novamente pioneira na classe médica na mobilização dos associados e criou o Conselho Nacional de Defesa Profissional, com representantes de todos os estados brasileiros. Assim, em 2004, pela primeira vez, os líderes das principais entidades médicas e parlamentares ligados à área da saúde foram convidados para discutir ações em defesa dos médicos. George Bitar via finalmente a sua ideia conseguir eco e se manteve à frente da defesa profissional até 2007. O seu legado foi seguido por **Robson Azevedo**, de Goiânia, GO, que esteve no cargo pelos próximos sete anos.



O encontro de duas gerações da defesa profissional: Robson Azevedo e George Bitar, sob o olhar satisfeito do filho, Rogério Bitar

JORNAL DA SBOT
ANO 1 ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MAIO DE 1995 Nº 1

Lançada em Gramado a Central de Convênios da SBOT

Dr. Michael Benson (Inglaterra) em entrevista exclusiva

NO PRÓXIMO NÚMERO

SBOT começa a admitir membros associados

Eventos oficiais terão horário nobre para defesa profissional

SBOT contrata advogado como consultor

Capa da Primeira Edição do Jornal da SBOT em 1995. Defesa Profissional e George Bitar na capa

MÉRITO ORTOPÉDICO BRASILEIRO "NICOLAS ANDRY"

Os ortopedistas brasileiros reconhecem e agradecem o seu esforço e contribuição pelo desenvolvimento e progresso da especialidade no país. Para ser reconhecido sempre, especialmente neste ano da nomeação. Como Nicolas Andry, em 1741, você criou novos horizontes para benefício de todos.

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

Presidente: Osvaldo Lech (RS)
1º Vice Presidente: Geraldo R. Motta Filho (RJ)
2º Vice Presidente: Flávio Faloppa (SP)
Secretário Geral: Jorge dos Santos Silva (SP)
1º Secretário: Marcelo T. Mercadante (RJ)
2º Secretário: Ney C. Pecegueiro do Amaral (RJ)
1º Tesoureiro: Adalberto Visco (BA)
2º Tesoureiro: Reynaldo Jesus Garcia Filho (SP)

Campinas/SP, Janeiro de 2011.

2011 GEORGE BITAR
2012 LUIZ CARLOS SOBANIA
2013 KARLOS CELSO DE MESQUITA
2014 MARCIO IBRAHIM DE CARVALHO
2015 MARCIO CARPI MALTA
2016 ARLINDO G. PARDINI JUNIOR
2017 WALTER MANNA ALBERTONI
2018 CLÁUDIO SANTILI
2019 JOSÉ S. HUNGRIA NETO
2020 EDISON JOSÉ ANTUNES

Mérito Ortopédico Brasileiro Nicolas Andry, quadro permanente na sede da SBOT

O Fórum de Defesa Profissional de março de 2007 com participação nacional foi a evolução natural da luta iniciada por Bitar. Nesse período houve o entendimento de que a SBOT só seria forte se as regionais fossem fortes também na defesa profissional, pois cada estado do Brasil possui uma realidade diferente. Desta forma, a SBOT esteve presente em todas as regionais - algumas mais de uma vez - levando orientações de enfrentamento nas negociações com as operadoras de planos de saúde. A valorização do trabalho médico passa a ser observado e, novamente, a participação da SBOT na aprovação da Lei do Ato Médico foi extremamente decisiva e contou com a participação dos ortopedistas congressistas **Ronaldo Caiado e Luiz Carlos Mandetta**.

No aperfeiçoamento do modelo, os CBOTs passaram a ter horário único para a defesa profissional sem concorrer com as atividades científicas. Nesta fase a plateia já estava lotada e participativa. O tema foi ampliado nas regionais com Fóruns e mesas redondas. A SBOT coloca a defesa profissional na pauta através da presença da Comissão nas reuniões de diretoria, o

que acelerava o processo deliberativo e a divulgação das ações através das plataformas de comunicação. Em 2011, os criadores do **Mérito Ortopédico Brasileiro Nicolas Andry** não tiveram nenhuma dificuldade em indicar por consenso e aclamação o nome de George Bitar como o primeiro recipiendário do maior prêmio que a SBOT concede àqueles líderes que se destacaram nas atividades científicas e institucionais da entidade.

Em 2011, durante o 40º TEOT, George Bitar recebeu o diploma de **Mérito Ortopédico Brasileiro Nicolas Andry** das mãos do presidente da SBOT, Osvandir Lech, do presidente da Comissão de Dignidade e Defesa Profissional, **Robson Azevedo**, e do seu filho, também ortopedista, **Rogério Bitar**. Foi o coroamento de um trabalho muitas vezes silencioso, mas de extrema relevância e que estimulou outros colegas a também entrarem na luta em prol de uma SBOT cada vez mais forte.

George Bitar, em nome de todos os nossos pares, agradeço mais uma vez pela sua impressionante luta em prol da dignidade da ortopedia brasileira.

Página 6

NOTÍCIAS

Novas diretorias

Comitê Asami fixadores externos

Em outubro de 1994 foi criado o comitê ASAMI, FIXADORES EXTERNOS no Congresso de Ortopedia e Traumatologia realizado em São Paulo, no dia da especialidade, e aprovado por unanimidade em assembleia ordinária. Nesta ocasião foram eleitos os membros da diretoria para biênio 94/95, compostos pelos seguintes membros da diretoria: Presidente: Dr. José Carlos Bongiavanni Vice-presidente: Dr. Marcelo Mercadante 1º Secretário: Dr. José Vicente N. Faldy 2º Secretário: Dr. Alcides Durigan 1º Tesoureiro: Dr. José Antonio Baptista 2º Tesoureiro: Dr. Carlos Eugênio

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia Regional do Piauí
1 - Presidente - Antônio Portia Barboza
2 - Vice-presidente - José Alberto Nunes
3 - 1º Secretário - Elia Ferreira Barboza
4 - 2º Secretário - Raimundo Nonato do Rego Medeiros
5 - 1º Tesoureiro - Clarindo Brito Veras
6 - 2º Tesoureiro - Ovaldo Mendes Filho

Informamos ainda que nos dias 09, 10 e 11/02/95, a nossa regional realizou o I Curso Sobre Fixadores Externos do Piauí, que foi ministrado pelos colegas Otávio Caraculio Borba e Guilherme Gurgueira, da Regional de Pernambuco.

Ainda temos a informar a V. Sa. que a nossa regional se reúne regularmente na última 2ª feira de cada mês, às 19h30, na sede da Associação Brasileira de Medicina e, ocasionalmente, quando se faz necessário. A reunião conta de uma 1ª parte administrativa e a 2ª parte, científica, quando um colega previamente convidado faz uma palestra de aproximadamente 30 minutos, sobre determinado tema da Ortopedia.

Abaixo segue a nossa programação para o corrente ano: - Janeiro

Dr. João Sivoney - Trauma no Cotovelo.
2 - Fevereiro - Dr. Oivaldo Mendes - Lesões dos Tendões Rotadores da Mão.
3 - Março - Dr. José Wilson - Defecções Torácicas.
4 - Abril - Dr. Antônio Portia - Osteomielites.
5 - Maio - Dr. Antônio Portia Filho - Artroscopia no Joelho.
6 - Junho - Dr. Wendler Resende - Doença de Legg Perthes.
7 - Agosto - Dr. Alcides Vilarinho - Lesões Traumáticas do Ombro.
8 - Setembro - Dr. José Alberto - Tumores Ósseos.
9 - Outubro - Dr. Jesus Torres - Lesões Ligamentares do Joelho.
10 - Novembro - Dr. Lívio Parente - Diagnóstico por Imagem (radiológica) coarçadado.
Sendo só para o momento, firmamos seus
Atenciosamente - Elia Ferreira Barboza - 1º Secretário.

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia Regional do Amazonas
Diretoria 83/98
Presidente - Dr. Viana de Souza
Vice-presidente - Dr. Fernando Moraes Espinosa
1º Secretário - Dr. Frederico Veiga
2º Secretário - Dr. Wanderlan A.

Barboza de Araújo
1º Tesoureiro - Dr. José Tomaziani
2º Tesoureiro - Dr. Frank Hudson
Eduardor correspondência para Av. Marciano Amond, 1.401, 2º andar, Centro, Manaus, Amazonas (CEM), tel. 622.4004, ramais 43 e 2.3 - fax 622.38445, CEP 69.065.120.
Dr. Frederico Veiga - 1º Secretário.

Regional São Paulo da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia
Departamento de Ortopedia e Traumatologia
Associação Paulista de Medicina Diretoria 85/96
Presidente: Marcelo Mercadante
Vice-presidente: Jerge dos Santos Silva
1º Secretário - Grotfried Kieberle
2º Secretário - Amâncio Ramalho Junior
1º Tesoureiro: Akira Ishida
2º Tesoureiro: Idson Fujiki
Coordenador do Conselho Científico: Edgar dos Santos Pereira
Membros do Conselho Científico: Antônio Nishikida, Milton Franco, Coordenador do Conselho de Defesa Profissional: George Bitar
Membros do Conselho de Defesa Regional: Marcelo Benvetuto, Paulo de Almeida Machado
Atenciosamente - Grotfried Kieberle - 1º Secretário.

Página 6

NOTÍCIAS

Em defesa do CH de R\$ 20

Uma vez mais a classe médica é convocada a se unir na defesa de sua dignidade. O Governo, disposto a contrair com mão de ferro a vida econômica de algumas categorias profissionais, escolheu os médicos para dar mostra de sua determinação.

Agente de correio jurídica e economicamente, o reajuste do Coeficiente de Honorários - CH - para pagamentos a serem efetuados em abril vem sendo atacado pelo Ministério da Fazenda. Para as autoridades, a correção do valor base de nossa remuneração, mesmo dentro do preceito do Índice de Inflação do Real, é ilegal e abusivo. A reação negativa da Secretaria de Acompanhamento Econômico não se justificou apenas pela

determinação política do Governo em fazer o Plano Real vigorar. Determinação, aliás, que trata desigualmente os trabalhadores do PAB, a alguns permitindo correções salariais, aumentos reais e até 15% salariais, e a outros, como nós, negando a recuperação de um ano de perdas inflacionárias. Mas as autoridades a ingresso de que, ao atacar o CH, o Governo atende a preceitos de setores econômicos obviamente comovedos.

Materia publicada por vários jornais, entre eles o Estado de São Paulo (veja abaixo), demonstra claramente que os planos de saúde tiveram aumentos de até 150% nos últimos dez meses. O CH, por sua vez, está congelado em R\$ 0,15

desde abril, e antes mesmo daquele mês só sofreu correção monetária. É importante, portanto, que utilizemos de todos os meios disponíveis para dar os esclarecimentos necessários sobre a alteração promovida, deixando claro que a AMB não consente qualquer abuso em seus cálculos.

Os planos de saúde aumentaram, os planos de saúde aumentaram, os custos de vida aumentaram, Para fazer valer o reajuste do CH, o médico precisa se conscientizar de que não pode continuar trabalhando por valores defasados, corrigidos pela inflação. Cabe às nossas entidades mobilizar a categoria para que lute pelo seu direito a uma remuneração digna.

1 - Identificação (endereço, telefone etc.)
2 - Estado ou Residência
3 - Participação em Congressos e Cursos na Especialidade
- Nacional
- Internacionais
- CBS: Na qualidade de - Congressista
- Conferencista
- Mesas-redondas
- Temas Livres
4 - Registro de Especialista em Ortopedia pelo CFM
5 - Atividade em Concursos Públicos na Especialidade
6 - Atividades Docentes, Universitárias ou não, em Ortopedia
7 - Títulos Docentes
8 - Experiência Profissional como Ortopedista
9 - Palestras preferidas (na especialidade) em Congressos, Jornais, Simpósios etc.
- Nacional
- Internacionais
10 - Trabalhos publicados na especialidade

Primeira Edição do Jornal da SBOT em 1995 e a defesa ferrenha pela manutenção do pagamento justo pelo trabalho do ortopedista

Página 4

NOTÍCIAS

Honorários Médicos

Estão no nosso Código de Ética os parâmetros a serem seguidos na cobrança de honorários médicos, tanto no que diz respeito a pacientes particulares, quanto no que diz respeito aos convênios.

Senão vejamos: o artigo 86 veda ao médico a cobrança a preços fixos ou extorsivos inclusive através de convênios. Quanto aos convênios, a normatização ética é mais simples: tal na AMB vigente. Note-se que a tabela AMB é o nosso referencial mínimo, assim sendo, é eticamente questionável o recebimento de sub-múltiplos da tabela AMB que, eventualmente aconteça na Grande São Paulo.

Já quanto a pacientes particulares os limites do vil e do extorsivo são nebulosos. Devem ser levadas em conta as condições sócio-econômicas do paciente, a gravidade e a complexidade da doença e o consequente trabalho médico dispensado e os hábitos e costumes locais que, em última análise, tocam a questão mercadológica em cada cidade do trabalho médico.

O artigo 87 deve ser lembrado para que os colegas não recaiam na cobrança de honorários laboratoriais, farmacêuticos e mesmo de outros colegas por pacientes encaminhando ou recebido. Tal prática lamentavelmente existe, muitas vezes por desconhecimento da norma ética.

O artigo 88 nos traz à luz a cobrança do segundo auxiliar em cirurgias em que o concuro do profissional até está previsto, mas não participa efetivamente.

O artigo 90 nos faz lembrar o tradicional "depois a gente sorri" quando o paciente ou seus familiares requisitam um orçamento prévio. Deve o médico sempre sinalizar a previsão de custos, porque o que é claro e justo em uma parte, pode não ser para a outra.

Também é prática eticamente condenável subordinar o recebimento de honorários ao sucesso do tratamento. Tal infrigência não é comum em nosso meio, porém está consignada no artigo 91.

O artigo 92 certamente deverá sofrer alterações de sua forma em futuras revisões do Código de Ética. O conceito de exploração do trabalho médico passa por uma análise mercadológica em cada localidade, onde o valor do assalariamento determinará a infrigência ética.

Uma das infrigências éticas mais comuns é o desvio para a clínica privada do paciente em serviço público. O artigo 93 só não ser infringido se o paciente, por sua livre e espontânea vontade, e sem nenhum tipo de indução por parte do médico, procurar-se em sua clínica privada. O artigo 94 nos coloca a situação inversa em que o médico atende seus pacientes privados em instituições públicas com interesse de redução de custos.

O artigo 95 coloca com clara infrigência ética o malfeitado "per fora" que por vezes é cobrado a pacientes conveniados e até do SUS. Este Conselho considera esta cobrança além de antiética, imoral, rasão pela qual temos sido rigorosos no julgamento a esta infrigência. Os artigos 96 e 97 referem-se a

retenções de honorários indevidos frequentemente realizadas por clínicas e hospitais a título de "taxa de administração". Tal prática ainda que amplamente difundida, configura ilícito ético e este Conselho acabe normalmente denunciadas nesse sentido.

É vedado também ao médico pelos artigos 98 e 99 exercer simultaneamente a medicina e a farmácia, bem como atuar em interação (entenda-se sofrer, sofrer direitos ou indiretos) com laboratórios, óticas ou qualquer instituição destinada a fabricação ou comercialização de medicamentos, matérias ou insumos médicos. Outra vez aqui são comuns as infrigências pelo desconhecimento da norma ética.

Finalmente, os artigos 100 (deixar de apresentar os honorários individualmente quando do atendimento em hospital) e 101 (oferecer serviços profissionais como prêmio em concursos) são raramente infringidos em nosso meio. (Tabela de 98) de Cesaray Abril de 98)

Página 4

NOTÍCIAS

Defesa profissional e exercício ético da Medicina

A Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia está empenhada na defesa do exercício ético da profissão, principalmente diante da grave tendência à mercantilização da Medicina.

A proposta só terá sentido se for despojada e baseada por todos.

O Jornal de SBOT justifica-se nesta luta e participa ativamente nos debates que se abrem.

1. **Uma liberdade de escolha** - O paciente deve poder escolher o seu médico ou assistente inicial sem interferências externas, como limitações de credenciados. Essa liberdade é imprescindível para o estímulo à concorrência profissional pelo aprimoramento técnico-científico e à divulgação ética.

2. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

3. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

4. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

5. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

6. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

7. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

8. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

9. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

10. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

11. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

12. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

13. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

14. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

15. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

16. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

17. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

18. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

19. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

20. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

21. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

22. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

23. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

24. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

25. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

26. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

27. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

28. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

29. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

30. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

31. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

32. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

33. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

34. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

35. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

36. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

37. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

38. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

39. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

40. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

41. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

42. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

43. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

44. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

45. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

46. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

47. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

48. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

49. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

50. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

51. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

52. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

53. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

54. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

55. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

56. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

57. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

58. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

59. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

60. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

61. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

62. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

63. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

64. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

65. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

66. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

67. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

68. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

69. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

70. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

71. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

72. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

73. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

74. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

75. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

76. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

77. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

78. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

79. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

80. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

81. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

82. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

83. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

84. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

85. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

86. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

87. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

88. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

89. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

90. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

91. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

92. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

93. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

94. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

95. **Plano de saúde** - Pode o Conselho Federal de Medicina atuar resolve com todos os seus efeitos de lei para nos médicos, vedando a todos o "credenciamento" junto aos intermediários e consorciados.

96. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

97. **Limite mínimo digno de honorários** - De acordo com a tabela da AMB, seja referência de valores mínimos e não teto máximo. Isso que profissional não seja lucravento com cada paciente e sua realidade de mercado, sem quaisquer contratos ou normas predeterminadas.

98. **Credenciamento universal** - Por lugares cada CRM (Livre Viver) por município ou região, em ordem alfabética. Valorização curricular, referendo Títulos de Especialização. Tornar obrigatório, para constar como especialista, fazer título por residência médica credenciada no CRM-CPM ou por concurso de títulos e provas pela sociedade de especialidade, membro da AMB.

99. **Desburocratização do ato médico** - Estabelecer quantidade de entidades intermediadoras, com suas infundadas exigências de guias, pagtos e rotinas próprias, destinadas a dificultar a prestação de serviços, podendo a instrução das consultações, pelo e deve ser eliminada pela implantação do processo de pagamento de consultas, exames e cirurgias, com reembolso ou através de cheque honorário-AMB ou cheque da empresa, privada ou pública, promovida pelo plano de saúde.

1

Biografia Dr. George Bitar

George Bitar nasceu em 1943, em Yabroud, cidade próxima a Damasco, na Síria.

Filho de Nagib Bitar e Oairde Arbex Bitar, aos 6 anos de idade veio para o Brasil junto com os seus pais e seus 2 irmãos mais velhos, numa viagem de 13 dias na última classe de um navio. A família foi morar em Piraju, no interior do Estado de São Paulo, onde seu pai abriu um comércio, a Casa Michel (nome do primogênito como era costume na Síria), famosa por vender artigos de caça e pesca. No Brasil, nasceu seu irmão mais novo, Vitor, pelo qual tinha imenso zêlo. Bitar trabalhava na loja nos períodos que não estava na escola (foi alfabetizado no Brasil) junto com os seus irmãos. Logo cedo percebeu que não havia nascido para o comércio e com 16 anos decidiu ir para São Paulo para terminar o colegial e estudar para ser médico.

Em 1963, após 2 anos de cursinho Brigadeiro e já com 20 anos, entrou para a Faculdade de Medicina da PUC de Sorocaba. Durante a faculdade foi presidente do Centro Acadêmico, fundou o Show Medicina e foi líder estudantil, numa época em que se instaurava o Regime Militar no Brasil (1965) e que Bitar seria opositor. Nos períodos que voltava para Piraju, trabalhava na rádio Piratininga como locutor. Através da rádio, além lutar contra o Regime, avisava a sua namorada, que carinhosamente chamava de Lucinha, que já estava na cidade para poderem se encontrar. Já naquela época se destacava pela oratória, liderança e pensamento coletivo.

Formado em 1968, iniciou a Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia no Instituto de Ortopedia da USP. Foram 2 anos morando no Instituto, o que foi determinante para o seu crescimento profissional e onde conheceu diversas lideranças da Ortopedia Brasileira. Após a residência foi morar em Santos à convite dos seus colegas da república de Sorocaba e onde iria construir a sua história profissional e familiar. Em 1970 casou-se com a “Lucinha” e teve 5 filhos, Cláudia hoje pediatra em Santos, Rogério ortopedista em Ribeirão Preto, Alexandre ortopedista e Sílvia geriatra, ambos em São Paulo, e Sandra socióloga e professora em Ilha Bela. Tem 8 netos.

Desde o momento que entrou para a SBOT, em 1972, após realizar a prova de título de especialista em Ortopedia e Traumatologia, Bitar começou a se envolver com a Sociedade e com a formação do ortopedista. Manteve, junto com a sua equipe e sócios da Clínica Padre Anchieta de São Vicente, um serviço de



Dr. George Bitar

residência dentro dos hospitais São José em São Vicente e Beneficência Portuguesa de Santos, que perdeu durante quase 30 anos e de onde saíram renomados especialistas e chefes de serviço de vários cantos do Brasil. Bitar gostava de promover as atividades sociais em sua casa e reuniões do serviço nos congressos nacionais da SBOT. Sempre foi reconhecido pela tolerância e respeito às individualidades, o que lhe trouxe muitos amigos e admiradores.

Além da sua atuação na Ortopedia, em 1979, George Bitar foi eleito Presidente da Associação dos Médicos de Santos, e durante a sua gestão liderou inúmeras campanhas em defesa da classe médica, numa época que, temendo o crescimento da chamada medicina mercantilista, enxergava que a “salvação” para os médicos seria o cooperativismo, atuando no fortalecimento da Unimed, a qual foi fundada em 1967 na cidade de Santos pelo Dr Edmundo Castilho, ginecologista e obstetra. Participou de diversas diretorias, mas nunca foi presidente da

Unimed, como também nunca pleiteou este cargo na SBOT. Gostava de fazer política. Ajudou na criação do diretório do PSDB em Santos no final dos anos 80 (muitos o tinham como de esquerda). Era um grande defensor da ética, conseguia colocar com clareza as suas posições, sem agredir seus adversários, o que lhe conferia muito respeito. Dentre as frases marcantes, Bitar gostava de dizer: “quem decide pode errar, quem não decide já errou” e “hospital sem médico é hospedaria”.

Em 1983, com 40 anos e já com 5 filhos, enfrentou um dos momentos mais difíceis da sua vida. Por conta dos inúmeros discursos inflamados sofria com nódulos nas cordas vocais. Após 5 cirurgias descobriu um câncer de laringe, o qual só poderia ser operado, sem que perdesse a voz, através de uma técnica cirúrgica oferecida apenas nos Estados Unidos, um tratamento arriscado e muito dispendioso. Foi operado na cidade de Pittsburgh, na Pensilvânia, com êxito. Ficou emocionado e eternamente grato pela dedicação do seu médico americano, pela sua sensibilidade e por não ter cobrado os seus honorários (na época alguns milhares de dólares). Res- tou-lhe uma amizade (recebeu o seu amigo americano em sua casa alguns anos depois) e uma voz rouca, que não o impediu de seguir atuando na Sociedade. Organizou diversos encontros científicos, presidindo o primeiro Cotesp em 1986 na cidade de Santos.

Em 1987 foi convidado a assumir a Comissão de Defesa Profissional da SBOT, que exerceu durante 14 diretorias (um feito inédito), deixando o cargo em 2007. Foi o fundador do Jornal da SBOT, o qual no início era feito quase que artesanalmente em sua casa (colocava os filhos para recortar as palavras e depois às colava uma a uma para serem impressas na forma

do jornal). Era o fotógrafo, o entrevistador (gostava de entrevistar os professores nacionais e internacionais que vinham para os Congressos da SBOT), o redator e o diretor do jornal. Expressava nos seus editoriais nada mais do que a pura realidade que ele mesmo enfrentava atuando como médico; a luta constante contra os planos de saúde (ajudou a criar a Central de Convênios da SBOT em 1995); da deterioração dos honorários médicos (ajudou na elaboração da CBHPM) e do combate à “judialização” da medicina (idealizou a prestação de auxílio jurídico aos associados da SBOT), combatendo a proliferação dos seguros profissionais e a má prática. Dizia que: “atrás de um processo médico, sempre tem outro médico”. O Jornal da SBOT deu voz à diversos ortopedistas de todos os cantos do Brasil, que sofriam com os mesmos problemas e que aguardavam ansiosos por cada edição, e fez com que Bitar se tornasse uma liderança da especialidade reconhecido à nível nacional.

Em 2011, durante o exame Nacional da SBOT, o qual era examinador, George Bitar recebeu a homenagem do Diploma de Mérito da Ortopedia “Nicolas Andry”, das mãos do presidente da SBOT, Osvandre Lech, pelos serviços prestados à Ortopedia Brasileira durante toda sua vida profissional. Foi aplaudido de pé por todos os colegas que lá estavam e que expressavam a grande admiração pelo trabalho incansável de Bitar pela Defesa Profissional. Segundo ele, além de inesperado, foi um dos momentos que ele definiu como “dever cumprido”. Dos parentes que vieram da Síria, incluindo o seu irmão mais novo, só restou Bitar, que em 2016, ao quase completar 50 anos de formado e ter recebido diversas honrarias, já com a saúde debilitada, mas sempre acompanhado e sendo cuidado pela sua querida Lucinha, “pendurou as chuteiras”.

Adeus George Bitar ... Você foi Gigante!

■ Perfil

Uma trajetória de Ética e Defesa Profissional

Em 14 de janeiro de 2011, durante o 40º TEOT, George Bitar recebeu o diploma de Mérito Ortopédico Brasileiro Nicolas Andry das mãos do presidente da SBOT, Osvandré Lech, do presidente da Comissão de Dignidade e Defesa Profissional, Robson Azevedo, e do seu filho, também ortopedista, Rogério Bitar. O prêmio foi idealizado pela Gestão 2011 e tem por objetivo homenagear um ortopedista por ano durante o exame do TEOT que tenha efetivamente contribuído para o progresso da Ortopedia Brasileira pelo seu esforço e dedicação ao longo da vida profissional.

George Bitar nasceu no dia 1º de janeiro de 1943, na Síria. Aos 6 anos de idade veio para o Brasil, onde morou na cidade de Piraju (SP) até 1962. Seu interesse por direitos iguais e justos sempre norteou sua trajetória. Ainda adolescente, ele liderou uma campanha política contra a desigualdade social e criou a União dos Estudantes Pirajuneses, no mesmo dia da fundação de Brasília.

Em 1963 entrou na Faculdade de Medicina de Sorocaba da PUC, onde atuou como presidente do Centro Acadêmico Vital Brasil. Participou de diversas peças do "Show Medicina", onde sempre abordava assuntos polêmicos com críticas sociais, políticas e muita comédia.

Formado em 1968, tomou-se bolsista de Ortopedia no Hospital das Clínicas da USP; mudou-se para Santos, onde casou e teve cinco filhos e sempre se dedicou à Ortopedia. Chegou a ser preso em 1971, a por ter operado um paciente ligado a uma organização clandestina contra a ditadura militar. Bitar é membro da SBOT desde 1972, mesmo ano em que assumiu a chefia do Serviço de Beneficência Portuguesa, onde ainda trabalha.

Em 1979, George Bitar foi eleito presidente da Associação Médica de Santos, em 1987 assumiu a Comissão de Dignidade Profissional da SBOT, cargo que exerceu durante 14 diretorias, tendo também se dedicado ao jornal da entidade, do qual foi editor por 15 anos. Sob sua direção, a publicação ganhou grande penetração, mercê das denúncias e campanhas que promoveu, caracterizadas por manchetes como "Hospital sem médico é hospitaiário", "Médico perseguido, empobrecido, explorado e desunido", "O bom médico não faz autopromoção", "A corrupção é um câncer que mata" e "Próteses de sucata".

www.sbot.org.br



George Bitar é aplaudido de pé por seus colegas por anos de dedicação à Ortopedia Brasileira

Prêmio Nicolas Andry

Em 14 de janeiro de 2011, durante o 40º TEOT, Bitar recebeu o diploma de Mérito Ortopédico Brasileiro - Nicolas Andry, das mãos do presidente da SBOT, Osvandré Lech. O prêmio é dedicado pelos anos de serviços prestados à Ortopedia durante toda a sua vida profissional. "Ele inicia uma homenagem para ortopedistas que merecem esse reconhecimento.

George Bitar fez esforços para construir uma Sociedade mais forte", disse Lech.

Bitar é reconhecido como um eterno batalhador por ideais e princípios que até hoje norteiam a sua vida. Durante toda a sua carreira,



O encontro de duas gerações de líderes da defesa profissional: Robson Azevedo e George Bitar, sob o olhar satisfeito do filho, Rogério Bitar

ele levantou a bandeira de reivindicação por melhores honorários médicos e condições de trabalho. Seu principal foco sempre foi a luta em prol da saúde brasileira. "A maior homenagem para o médico é ser reconhecido pelos seus pares", disse ele, emocionado, para uma plateia lotada que o aplaudiu de pé, reafirmando sua importância para a especialidade.

O texto intitulado **George Bitar e o despertar da Defesa Profissional na SBOT**, assinado pelo editor-chefe Osvandré Lech em maio de 2021 e reeditado nesta edição, foi instrumental para demonstrar a real importância da trajetória de George Bitar. Desta forma, o presidente Adalberto Visto, após ouvir a opinião dos ex-presidentes, propôs na Executiva a concessão do inédito título de Presidente Honorário da SBOT. O ato de respeito à biografia de Bitar fez com que esta mesma administração iniciasse o processo de fundação da Academia Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (ABOT), onde Bitar ocupou a cadeira...

A biografia de Bitar, descrita na página...desta edição, mostra a grandeza da sua personalidade, dedicada inteiramente para a construção e manutenção de uma ortopedia bem remunerada e bem representada frente aos planos de saúde.

Mais do que a biografia, a opinião dos seus amigos e companheiros de caminhada pela vida ortopédica fala mais alto. Aqui estão algumas das mensagens que encontradas nos grupos de WhatsApp:

Depois de longa doença neurológica degenerativa, o colapso de George Bitar deixou de bater no início da noite de 16 de dezembro. Ele demonstrou bravura até no enfrentamento da morte, retardando-a por muito, muito tempo.

Cidadão de bem, amigo dos amigos, pai de família amoroso, ortopedista raiz, educador nato, líder absoluto do conceito de defesa profissional na SBOT e então em toda a medicina brasileira via AMB, criador do Jornal da SBOT em 1995 - hoje já na edição 171.

Pela sua impressionante lista de contribuições à SBOT e à ortopedia brasileira, Bitar colecionou homenagens. Dentre as mais importantes, consta o Mérito Ortopédico Brasileiro Nicolas Andry na primeira edição em 2011.

Rogério Bitar - Prezados Amigos, meu pai faleceu no final da tarde por complicações respiratórias. Nossa família está muito triste, mas confortada, pois sabemos o quanto ele estava sofrendo nestes últimos anos, apesar do cuidado incansável e extremamente amoroso que a minha mãe tinha com ele. Descansou. Cumpriu a sua missão. Por coincidência, hoje saiu uma matéria no jornal da SBOP sobre ele.

José Sérgio Franco - Caro amigo Rogério - minhas condolências a todos da sua família. Seu pai foi uma referência na ortopedia e construiu a defesa profissional na SBOT. Lembro das muitas conversas com ele e sua mãe nos encontros da vida. Grande Bitar. Bom humor e determinação naquilo que acreditava. Lembro muito da trinca babaca criada por ele: relógio Rolex, caneta Montblanc e telefone celular...

Gilberto Camanho - Uma das grandes inteligências que ajudou a SBOT a se desenvolver. O melhor do humor do Bitar era o IBOE (Índice Brasileiro de Oligofrenia e Estatística). Uma vez eu comprei um Ford Mustang Branco e ele me conferiu nota máxima no IBOE...

Edilberto Ramalho - Embora tenha convivido, discutido, divergido e mais, muito sintonizados com um bom grau de mordacidade, vou sentir sua falta. A dívida da SBOT com o Bitar é imensurável. Ele achou que a matriz criada para equilibrar a valoração dos procedimentos entre as subespecialidades na tabela da AMB foi oportuna e deveria ser continuamente aprimorada.

Arnaldo Hernandez - Grande ser humano, grande ortopedista e grande companheiro! Uma perda triste e sofrida, mas ele merece ter o descanso dos grandes batalhadores da SBOT. Fiquem com Deus e nossas orações!

Karlos Mesquita - Tive um convívio muito especial com o Bitar, que foi uma das pessoas mais dedicadas à SBOT que conheci. Sempre franco, positivo e verdadeiro. Um exemplo de dedicação e caráter. Vai fazer falta! Meus sentimentos à família pela perda irreparável.

Arlindo Pardini - Meus sentimentos à família do Bitar. Ele será lembrado como um batalhador pela ética e pela luta por uma Medicina melhor.

Paulo César Schott - Descanse em paz Bitar. Meus sentimentos aos familiares. Uma vida dedicada à ortopedia e à SBOT.

Luiz Carlos Sobania - Grande companheiro que me iniciou no interesse pelo associativismo. Descanse em Paz!

Edison Antunes - Vejo a infausta notícia do falecimento do sempre risonho George Bitar. Entretanto, eu vivo um paradoxo. Se como todos, eu sinto dor e angústia pela perda do nosso querido e amado colega, eu sinto ao mesmo tempo uma alegria imensa e um contentamento em tê-lo conhecido e com ele convivido no seio da SBOT. Descanse em paz, Bitar.

Marcelo Mercadante - Além de todo o reconhecimento devido ao ortopedista Bitar, resta as devidas homenagens ao homem que soube ser interessante, divertido e bom amigo em qualquer situação. Isso é para poucos! Bitar sabia ouvir, ser ouvido e ponderar. Grande amigo!

Tarcísio Eloy Pessoa de Barros Filho - A Ortopedia Brasileira perdeu um de seus profissionais mais atuantes na defesa de nossa especialidade. Meus sentimentos a seus familiares.

Osvandre Lech - Querido Rogério - nunca celebramos a morte. No caso do teu pai, a tristeza se associa ao alívio por uma condição humana há muito insustentável. O George iluminou a SBOT e a medicina brasileira com a sua aguçada e avançada visão sobre a defesa profissional. Por onde estiver, distribuirá brilho, conscientização e alegria.

Adalberto Visco - Triste a perda de um colega tão importante para todos os ortopedistas e para a SBOT. Era uma pessoa especial! Lutou uma boa luta na sua vida e terá o descanso merecido. Que Deus o receba ao seu lado e conforte toda a família e amigos.

Walter Albertoni - Valoroso confrade que se dedicou com coragem e competência na Defesa Profissional da SBOT. Excelente pessoa, amigo leal e profissional ético. Que Deus o receba e conforte toda a família. A SBOT, a ABOT e toda a Ortopedia Brasileira está de luto.

Fernando Baldy - Muito triste. Que Deus o receba na sua bondade e conforte sua família.

Ney Pessegueiro do Amaral - Oi Rogério - eu conhecia pouco o seu pai. Quando presidi a SBOT o nosso congresso foi em Santos e o seu pai foi o presidente do congresso. Daí, passei a conviver com ele e instantaneamente passei a admirá-lo. Ele realmente era uma pessoa fenomenal e um exemplo para todos.

Caio Nery - Sinto muitíssimo pelo seu passamento, mas me conforto com a impressão de que realmente, finda a sua missão, agora poderá descansar em paz. Por favor aceite meus pêsames e transmita à sra. sua mãe as minhas mais sinceras condolências.

Nelson Astur - Se o prédio do CAVB existe foi graças ao Bitar. Num CBOT, o Bitar me convocou para participar de uma mesa sobre defesa profissional, pois presidia a ACOESP. Disse que não poderia pois não estava de paletó. Rapidamente ele arrumou um paletó e eu tive que participar ...

Marcelo Ostrowsky - Desde os tempos de residente, há mais de 25 anos, acompanho o seu pai na vanguarda da defesa profissional quando pouca atenção era dada ao tema. Força a Fé!

Carlos Jasmim - Dividimos por muitos anos as opiniões sobre a defesa profissional na SBOT. Sempre tive por ele a maior estima e o maior carinho. Que todos fiquem com as memórias de suas grandiosas ações. Com certeza não faltarão exemplos de momentos onde ele foi o vértice.

A Estrela se vai, o brilho fica!

Por Claudio Santili

*Naquela mesa
Eu não sabia que doía tanto
Uma mesa num canto, uma casa, um jardim
Se eu soubesse o quanto dói a vida
Essa dor tão dóida, não doía assim
Agora resta uma mesa na sala.*

Sérgio Bittencourt

Não quero aqui parodiar qualquer desses clássicos chavões ou uma dessas formatações de frases de efeito como: Nasce uma Estrela, Morre uma Estrela ou coisa assim. Quero sim, fazer uma homenagem a uma das pessoas mais importante e inesquecível da nossa Ortopedia Brasileira.

Eu era ainda um jovem ortopedista, por volta dos meus 35 anos, quando comecei a minha atividade associativa na Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia e foi lá que eu conheci esse ser humano maravilhoso, esse batalhador incansável, um verdadeiro ortopedista a serviço das causas médicas e do nosso Sistema Único de Saúde, o doutor George Bitar. Eu o admirava pela sagacidade, perspicácia e coerência. Ele era de uma geração pouco anterior à minha e tinha amigos de peso nas posições executivas da sociedade, mas ele era por vezes a voz do usuário dentro da nossa sociedade. Tinha posições firmes e profundo conhecimento das nuances do sistema ele fazia com que todos o ouvissem. Dono de uma fala mansa, tom grave e rouco (voz de radialista, como lhe dizia), era decidido e incisivo, sempre expunha com clareza sua inquietação e opiniões em defesa do ortopedista e em prol da população brasileira. Quem conheceu esse verdadeiro ícone, George Bitar, jamais poderá esquecê-lo. Sempre defendeu a boa prática da ortopedia no atendimento do SUS. Certa vez, em assembleia só pudemos finalizar e publicar um documento oficial da SBOT quando por sua “sugestão” ultimamos o manifesto com os dizeres: “...estendendo a atenção médico-ortopédica a todo e qualquer cidadão brasileiro, indistintamente!”

Por essas e tantas posturas que ele despojadamente nos ensinou no convívio, e em especial para mim, posso com orgulho dizer que: Fomos Amigos!

”

No campo profissional concentrou suas atividades na Ortopedia Pediátrica. Bitar, fisicamente você se foi, mas emocionalmente e das nossas mentes, você jamais irá!!! Nós temos uma dívida em relação ao seu legado de boas condutas, de boas práticas e de amizade! Nós sempre o teremos nos nossos corações.

Você criou este jornal e o jornal da SBOT viveu, durante muito tempo, sob a sua batuta para promover a defesa da nossa classe, porém sempre e acima de tudo defendendo o cidadão brasileiro comum. Você é raiz e motivação maior deste periódico, que circula e é lido a décadas, pelos ortopedistas, do Brasil.

Você, por toda a sua trajetória na SBOT, recebeu o prêmio Nicolas Andry como reconhecimento dos ortopedistas pela sua atividade dentro da nossa sociedade. Poderíamos dizer que você foi o motivo de criação deste prêmio e daí por diante, outros ortopedistas receberam-no também, mas você foi a primeira chama! O motivador, conforme foi dito pelo criador do prêmio, o doutor Lech.

Empertigado e questionador, como sempre, criou um estilo de combatividade dentro da nossa sociedade na defesa profissional e fez a marca “SBOT” valer muito, dentro da própria Associação Brasileira de Medicina (AMB). Respeitado por todos os seus pares deixou um legado inigualável dentro da nossa defesa profissional. Na nossa memória sempre estará o nome George Bitar, como sinônimo de defesa profissional.

Sua partida é uma perda para todos nós da SBOT e para sua família, com a qual tivemos ótimo relacionamento, com seu filho o ortopedista Alexandre e sua esposa Lúcia.

Obrigado George, obrigado por constantemente nos conscientizar de que precisamos lutar pela boa qualidade médica no atendimento, pela justa remuneração do trabalho realizado e pelos nossos direitos diante de uma sociedade, nem sempre justa. Nos farão falta, a sua sabedoria e conselhos.

Saudades de você, meu velho amigo Bitar!

RUSH-IBTS International Research Program of Biomechanics and Orthopaedic Surgery

As inscrições para o processo seletivo do RUSH-IBTS International Research Program of Biomechanics and Orthopaedic Surgery vão até 31 de dezembro de 2023



Dr. Leonardo Metsavaht Dr. Jorge Chahla

Uma parceria internacional, onde brasileiros e americanos desenvolvem suas habilidades científicas nas áreas de biomecânica do aparelho músculo-esquelético, com pesquisas biocinéticas 3D, atividades ambulatoriais e de centro cirúrgico por um período de 1 ano no Midwest Orthopaedics at Rush (MOR) em Chicago, Estados Unidos, um dos melhores centros de pesquisa do mundo.

“Nossa meta é impulsionar mentes brilhantes para que possam multiplicar seu impacto na sociedade médica e científica do Brasil.”

Leonardo Metsavaht

“Criamos uma abordagem muito científica para este programa, além de uma excelente mentoria clínica e cirúrgica para proporcionar uma experiência muito enriquecedora para amigos do Brasil e para nós mesmos.”

Jorge Chahla

O grande diferencial deste programa é fomentar o senso crítico do especialista e seu poder multiplicador de conhecimento por meio do desenvolvimento de pesquisas clínicas de alto impacto científico e social. Aos candidatos selecionados é oferecida a Bolsa Jorge Paulo Lemann e a Bolsa Guilherme Gerda Johannpeter para auxiliar os custos desta fantástica oportunidade. O valor deste auxílio é avaliado caso-a-caso sendo limitado a um mínimo de 10% e um máximo de 90% do custo total das despesas do bolsista.

Este programa foi criado em 2008 durante visita do Sr. Jorge Paulo Lemann e Dr. Leonardo Metsavaht ao Dr. Richard Steadman, cirurgião especialista em joelho, e Dr. Marc Philippon, especialista em quadril. A ideia era oferecer oportunidade para jovens brasileiros participarem de pesquisas avançadas em biomecânica do quadril em Vail, nos EUA. Em 10 anos, os bolsistas contemplados participaram de mais de 400 publicações de impacto internacional para o Brasil.

Em 2018, o programa migrou para o Midwest Orthopaedics at Rush em Chicago quando foi criado o RUSH-IBTS International Research Program of Biomechanics and Orthopaedic Surgery, uma grande conquista que celebra uma parceria científica integral e colaborativa entre



RUSH-IBTS International Research Program - Chicago - USA



Brasil e Estados Unidos. O programa é presidido pelos Dr. Jorge Chahla e Dr. Leonardo Metsavaht e é baseado em linhas de pesquisa que investigam o funcionamento do aparelho músculo-esquelético, para aprimorar a eficiência do diagnóstico ortopédico e decisão terapêutica através das análises biocinéticas tridimensionais.

Pela possibilidade de estudos multicêntricos na América e nos 5 laboratórios da Biocinética no Brasil, este é sem dúvida um dos núcleos mais desenvolvidos do mundo para tais pesquisas. Em 2022, após se manter nessa trajetória de sucesso, e visando aumentar o fomento à pesquisa científica, foi criada a Bolsa Guilherme Gerdau Johannpeter, já tendo essa gerando frutos ao programa em 2023, como a premiação de “Grant Award” pela Sociedade Americana de Biomecânica ao fellow Felipe Gonzalez.

Durante o tempo de intercâmbio, os bolsistas têm a oportunidade de desenvolver o conhecimento e habilidades técnicas em medicina esportiva nas áreas de atuação de cada um enquanto participam de atividades clínicas ambulatoriais e cirúrgicas, ‘cadaver-lab’, laboratórios biocinéticos, e outras práticas sob a mentoria de grandes nomes da medicina esportiva nacional e internacional como Brian Cole (Knee), Nihkil Verma (Shoulder&Elbow), Jorge Chahla (Sports Medicine), Leonardo Metsavaht (Sports Medicine) Shane Noh (Hip), Daniel Bohl (Foot&Ankle), André Leme Godoy (Foot&Ankle), Marcos Demange (Knee), Francesco Blumetti (Teenagers), Gustavo Leporace (3D Biokinetics), Jonathan Gustavson (3D Biokinetics).

O programa tem por objetivo fazer a imersão de ortopedistas, fisioterapeutas e biomecânicos brasileiros nas linhas de pesquisa e de educação colaborativa em ortopedia e traumatologia esportiva, para aprimorar o diagnóstico funcional do aparelho musculoesquelético. Com isso, pretendemos fomentar o senso crítico do especialista potencializando lideranças por meio do desenvolvimento de pesquisas clínicas de alto impacto científico e social. Desde que foi criado, 26 jovens e brilhantes ortopedistas brasileiros participaram do programa e impulsionando seu conhecimento científico e carreiras profissionais. Estes já acumularam cerca de 570 comunicações científicas, com mais de 13.000 downloads no ResearchGate, 15 ascensões acadêmicas (Mestrados, doutorados e pós-doutorados), 14 prêmios nacionais e internacionais além de 30 lideranças acadêmicas, profissionais e sociais.

Conheça os bolsistas que já fazem parte da Família IBTS de Ciências Ortopédicas:

- **Bruno Schröder de Souza**, Juiz de Fora, MG - 2009
- **Leandro Ejnisman**, São Paulo, SP - 2010
- **Francisco Bruno Nogueira**, Fortaleza, CE - 2011
- **Lourenço Peixoto**, Rio de Janeiro, RJ - 2012
- **Fernando Portilho Ferro**, Goiânia, GO - 2013
- **Bernardo Crespo**, Rio de Janeiro, RJ - 2013
- **Christiano Trindade**, São Paulo, SP - 2014
- **Fernando Fuso**, São Paulo, SP - 20014
- **Eduardo Soares**, Belo Horizonte, MG - 2015
- **Raphael Serra Cruz**, Rio de Janeiro, RJ - 2015
- **Renato Locks**, Florianópolis, SC - 2016
- **Marcio Balbinotti Ferrari**, Porto Alegre, RS - 2016
- **Gilberto Nakama**, São Paulo, SP - 2017
- **Lorenzo Fagotti**, Brasília, DF - 2017
- **Rafael Pitta**, Rio de Janeiro, RJ - 2017
- **Flavio Garcia**, Ribeirão Preto, SP - 2019
- **Felipe Bessa**, São Paulo, SP - 2019
- **Enzo Mameri**, São Paulo, SP - 2021
- **João Arthur Bonadiman**, Passo-Fundo, RS - 2021
- **Dov Rosemberg**, São Paulo, SP - 2021
- **Gláucia Bordignon**, Taubaté, SP - 2021
- **Vitor LaBanca**, São Paulo, SP - 2022
- **Pedro Benevides**, Belo Horizonte, MG - 2022
- **Felipe Gonzalez**, Rio de Janeiro, RJ - 2022-2023
- **Talissa Oliveira Generoso**, Belo Horizonte, MG - 2023
- **Lucas Pallone**, Ribeirão Preto, SP - 2023

O Instituto Brasil de Tecnologias da Saúde (IBTS)

O IBTS foi fundado por Leonardo Metsavaht e Jorge Paulo Lemann em 2008 com objetivo de criar uma plataforma de pesquisa cujas perspectivas inovadoras são voltadas para o refinamento do diagnóstico clínico e cirúrgico, apoiar decisões terapêuticas mais assertivas e minimizar o risco de lesões e desgastes músculo-esqueléticos.

“Nossa missão é desenvolver pesquisas biocinéticas para auxiliar o médico no diagnóstico funcional de problemas do sistema musculoesquelético para decisão terapêutica clínica e cirúrgica.”

Leonardo Metsavaht

“Nosso objetivo é transformar essas evidências científicas em sistemas e serviços tangíveis para o mercado e úteis para a saúde ortopédica da humanidade.”

Jorge Paulo Lemann

Não utilizamos recursos públicos. Nosso modelo de sustentabilidade é baseado na promoção do empreendedorismo da ciência, desenvolvida em nossos programas de científicos, para promover soluções em saúde para o mundo. Os membros de nosso Conselho Executivo, Conselho Científico e apoiadores privados, colaboram para a criação e o desenvolvimento de start-ups que retornam ao IBTS parte de seus lucros, retroalimentando de forma perene nosso investimento em ciência e a saúde. Conselho Executivo: Leandra Metsavaht (CEO), Jorge Paulo Lemann, Oskar Metsavaht, Ronnie Vaz Moreira, Carlos Eduardo Ramos, Marta Castilho, Guilherme Gerdau Johannpeter e Roger Melzi.

Conselho Científico: Leonardo Metsavaht PhD (CSO), Jorge Chahla PhD, Gustavo Leporace PhD, Alexandre Leme Godoy PhD, Marco Demange PhD, Francesco Blumetti PhD, Fabio Arcanjo PhD, Liszt Palmeira Oliveira PhD e Matilde Spósito PhD. Parceiros institucionais: Fundação Lemann, Osklen, Escola Paulista de Medicina/UNIFESP, IOT/FMUSP, Rush University, Duke University, OM_art, OM_Group, Biocinética Laboratório do Movimento, 3DGym_app, 3DGym_Studio, SBOT, ABMFR, ABTPÉ, SBCJ, SBRATE e SBQ.

As inscrições devem ser enviadas até o dia 31 de dezembro de 2023. Maiores informações através do e-mail:

ibts.bolsa@gmail.com

Sobre a representatividade dos negros na Ortopedia Brasileira

Por Marcos Almeida*

Diversidade e inclusão são dois conceitos que permeiam a alma de todas as instituições ao redor do mundo, definindo quem somos e onde queremos chegar. Basicamente o que difere as políticas institucionais nesta temática são os meios para alcançar tais objetivos. Há que se reconhecer que o papel do negro na ortopedia brasileira, e na SBOT, de longe não pode ser considerado equânime. Por questões históricas que não cabem neste artigo, claro que este grupo representa uma minoria na comunidade ortopédica e seria natural sua baixa representatividade. Contudo e se desejam alcançar a pluralidade, precisamos de fato repensar a modelagem institucional atual da nossa sociedade científica. Não há relatos do papel do negro especificamente na ortopedia brasileira. Ser representado significa olhar-se no espelho e perceber onde é possível chegar. Todo menino um dia quis ser super homem e toda menina desejou tornar-se mulher maravilha apenas por uma questão de verossimilhança. Não assistir negros nos quadros mais importantes da especialidade oferece uma sensação de menosprezo e impossibilidade, afinal de contas não há em quem se espelhar. Esta não é uma questão simples, pois trata-se do mesmo papel que o negro ocupa na sociedade em geral. Estender a mão e oferecer “chance” significa que todos os lados podem evoluir para um patamar superior.

Sabemos de múltiplas doenças afetam de forma preferencial negros e mulatos, tais como a anemia falciforme com suas implicações ortopédicas. Também não é coincidência maior proporcionalidade de negros acometidos por deformidades congênitas e sequelas osteoarticulares de acidentes do trabalho, por exemplo. O acesso aos serviços de saúde também é mais dificultado nesta população. Todas estas condições são promotoras e perpetuadoras de estado de pobreza em uma nação. Criar e sugerir políticas que tenham impacto positivo na saúde da população negra não é somente uma questão de acolhimento, mas também uma forma indireta de investir no desenvolvimento econômico das pessoas e do País. Certamente a SBOT seria vista em uma novo e importante esfera como sociedade médica a partir da sua inserção nestas políticas e ninguém melhor do que seus membros negros para despertar este olhar solidário.

Não cabe à SBOT criar cotas ou estimular a criação da “SBOT-Black”. De fato, o mérito deve permear uma instituição científica e existem muitos negros qualificados nos quadros da SBOT que podem oferecer representatividade e redirecionar nossas políticas para despertar as questões ainda intocáveis da comunidade negra.



Caberá à SBOT um olhar diferenciado para oferecer oportunidades para aqueles que possam diversificá-la e repaginá-la para um novo cenário inclusivo. Teremos frutos para nossa sociedade à medida que sejamos vistos como impulsionadores de uma nova Nação e de uma nova ordem que possa trazer equidade e crescimento social. Alguém pode alegar que requerer um papel mais relevante e representativo para negros da SBOT é um tópico que pode levantar espírito de dissidência. Teremos, então, que sinceramente questionar se identificar um papel para ortopedistas nordestinos, capixabas ou acreanos é uma postura separatista ou um esforço para tornar nossa SBOT realmente uma instituição com representação nacional que orgulha a todos os brasileiros. Os negros ortopedistas darão credibilidade e senso de pluralidade à nossa sociedade tendo em vista que todos têm o mesmo mérito da residência e alguns ainda com mestrado e doutorado. Se trata apenas de melhorar ainda mais a SBOT e de dar a oportunidade aos não negros (já muito bem representados) para fortalecer ainda mais a irmandade que temos na nossa comunidade ortopédica.

Hoje encontramos negros em sociedades de subespecialidades da ortopedia, em serviços de residência médica e na vida acadêmica de universidades que formam ortopedistas. Esta mesma representatividade ainda não ocorre nos cargos principais das diretorias da SBOT e de suas afiliadas. Não se tratar de impor participação, mas é preciso que os atuais dirigentes encontrem uma maneira justa e equitativa para estimular o novo papel dos negros na ortopedia brasileira. Ser negro não é mérito e não é preciso superestimar esta condição em detrimento de quem quer que seja, mas representa demérito para a SBOT não espelhar adequadamente este grupo igualmente importante de seus membros.

A ideia deste texto não é segregar, mas unir, miscigenar e irmanar ainda mais nossa SBOT. Não sentimos que há discriminação ou qualquer rejeição aos negros. Queremos apenas que daqui a alguns anos haja uma multiplicidade de conquistas e eventos protagonizados pelos negros da SBOT quando um novo negro for convidado a escrever um texto semelhante ao que escrevi agora. Fica então para todos nós, negros ou não negros, a tarefa de redenharmos essa nossa nova página da história.

***Marcos Almeida Matos TEOT 6100.**

Pós-Doutorado em Medicina - Professor Titular de Ortopedia da Escola Bahiana de Medicina/Universidade do Estado da Bahia.

Alagoas

Congresso ALAGIPE e Congressos Norte-Nordeste de Cirurgia de Pé e Tornozelo: sucesso absoluto na área de Ortopedia e Cirurgia do Pé e Tornozelo

Após três dias de uma grade científica intensa e enriquecedora, encerrou-se com grande sucesso a 4ª edição do Congresso ALAGIPE de Ortopedia e Traumatologia e o III Congresso Norte-Nordeste de Cirurgia do Pé e Tornozelo. O evento, que nasceu modesto unindo Alagoas e Sergipe, agora se consolida como um marco no calendário oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT).

A preparação meticulosa dos últimos meses resultou em um congresso de alto nível, graças à participação dos congressistas, a contribuição dos renomados palestrantes regionais e nacionais, e o apoio fundamental dos patrocinadores. Agradecemos a todos pela dedicação e por fazerem parte deste projeto que fortalece o conhecimento científico na área.

Já estamos ansiosos pela próxima edição, que acontecerá em 2025, no 5º ALAGIPE em Maceió/AL.

Após quatro anos desde sua última edição em Maceió-Alagoas, o Congresso ALAGIPE de Ortopedia e Traumatologia retornou em grande estilo este ano. Durante os dias 26 a 28 de outubro, a cidade de Aracaju, em Sergipe, recebeu renomados profissionais da ortopedia regional e nacional. A 4ª edição do ALAGIPE foi realizada em conjunto com o III Congresso Norte-Nordeste de Cirurgia do Pé e Tornozelo, com o apoio da Associação Brasileira de Cirurgia do Pé e Tornozelo (ABTPé). As regionais da SBOT em Sergipe e Alagoas sentiram-se honradas em mais uma vez unir e fortalecer a especialidade nos dois estados. O evento contou com uma programação científica abrangente, com palestras, mesas-redondas e apresentações de casos clínicos, proporcionando um ambiente propício para a troca de conhecimentos e a atualização profissional. A participação maciça dos congressistas e o alto nível dos debates contribuíram para o sucesso do evento.



Agradecemos a todos os envolvidos, desde os organizadores até os participantes, por tornarem possível a realização desse congresso. O ALAGIPE e o Congresso de Cirurgia do Pé e Tornozelo reafirmam seu compromisso com a excelência na área da ortopedia e traumatologia, impulsionando o desenvolvimento científico e profissional em nossa região.

A expectativa já está voltada para a próxima edição do congresso, que certamente trará novidades e avanços na área. Até lá, continuaremos trabalhando para fortalecer o conhecimento e promover o intercâmbio científico entre os profissionais da ortopedia.

Ceará

Cirurgia de Coluna é tema de curso prático da SBOT-CE

A Casa do Ortopedista, sede da SBOT-CE, em Fortaleza, recebeu, nos dias 10 e 11 de novembro, o curso Hands On de Cirurgia de Coluna.

O momento de qualificação teve excelente resultado, contando com renomados especialistas. “Foram dias de muita discussão e aprendizado, aulas práticas demonstrativas em modelos sintéticos de simulação realísticas em forma de rodízio, com nove estações simultâneas, capitaneadas por cirurgiões de coluna em cooperação com a SBOT-CE”, avaliou a Dra. Christine Muniz, Presidente da SBOT-CE.

Coordenado pelo Dr. Emilio Lima Verde, o Hands On teve a participação dos médicos: Alberto Alves, André Garcia, Carlos Bittencourt, Fernando Façanha Filho, Gabriella Brito, Marcus Barreto, Maximiliano Porto, Plínio



Crédito: Assessoria de imprensa SBOT-CE

Linhares, Rodrigo Otávio, Réjelos Lira, Rômulo Pinheiro e Romero Bilhar.

“Agradecemos aos médicos e residentes que participaram deste momento, em especial ao Coordenador e palestrantes, bem como aos parceiros que ajudaram a engrandecer o evento”, disse Christine Muniz.

Distrito Federal

Aulas mensais para os residentes do Distrito Federal e simulados semestrais

A SBOT-DF organiza aulas mensais para os residentes do Distrito Federal, preparatório para o TEOT, com a participação de serviços de Ortopedia e Traumatologia do DF, sendo ministrada por especialistas de várias subespecialidades que serve de suporte para os estudos dos residentes, assim como os simulados semestrais realizados para avaliar e orientar os residentes no caminho para a realização do TEOT.



Equipe da SBOTDF no simulado



Apliação de prova prática para residente do DF

Distrito Federal

Eventos multidisciplinares junto a Associação Médica do DF

A SBOT-DF participa ativamente dos eventos em parceria da AMB em atendimentos a população do Distrito Federal, entregando serviços ortopédicos e mais dignidade à população mais carente. Conta com auxílio e participação de acadêmicos de medicina participantes das Ligas de Ortopedia.

Goiânia

Mensagem do Presidente da SBOT-GO

Estamos finalizando a nossa gestão 2023 da SBOT-GO, com um sentimento de dever cumprido. Agradeço aos ortopedistas goianos, a minha DIRETORIA e a todas as pessoas que direta ou indiretamente participaram das atividades desenvolvidas por essa gestão. Além disso, um agradecimento especial a minha família por compreender e apoiar minha decisão de ser Presidente de uma entidade com tanta tradição e história no cenário médico goiano e brasileiro.

Desde a posse da nossa diretoria, durante os cursos regionais realizados nas cidades do interior goiano, e no nosso congresso regional, levamos ao ortopedista atualização científica de qualidade com ferramentas para melhor atender seu paciente. Levamos principalmente a mensagem de valorização do ORTOPEDISTA EM GOIÁS, profissional tão necessário a nossa sociedade.

Em Ceres, Itumbiara e Rio verde, cidades onde realizamos os cursos itinerantes, percebemos esse sentimento de valorização e pertencimento. Tivemos um congresso goiano de ortopedia e traumatologia com 264 participantes, ortopedistas vindos de todas as regiões do estado e do país. Apoiamos a SBOT nacional

em todas as suas atividades e destacamos a nossa participação na visita ao congresso nacional no dia do ortopedista, onde percebemos a necessidade de termos ortopedista preparados, sérios e imbuídos em trabalhar em prol da classe em todas as entidades representativas, para sermos ouvidos e participarmos das decisões que afetam o nosso dia a dia como médico.

Finalizamos a nossa gestão participando do Fórum das Regionais e do IV Encontro dos Ex-residentes e residentes do HUGO, serviço de residência médica que logo fará 20 anos de existência e do qual com muito orgulho fui seu primeiro coordenador. Serviço que forma excelentes ortopedistas, honrando a tradição de professores como Geraldo Pedra, Mario da Paz, Paulo Silva e tantos outros. Portanto, venho apenas agradecer a confiança depositada e desejar a todos os ortopedistas do estado, um feliz natal e próspero ano novo e que a gestão de 2024 fortaleça e eleve ainda mais o nível da ortopedia goiana.

Dr. Jefferson Soares Martins

Presidente SBOT GO 2023

Paraná

SBOT-PR realiza Imersão dos Residentes

A SBOT- PR, através da sua Comissão de Ensino e Treinamento – CET SBOT PR – realizou nos dias 29 de Novembro a 02 de Dezembro, na cidade de Guaratuba, litoral do Paraná, a IMERSÃO DOS RESIDENTES. A programação foi voltada aos temas TEÓRICOS com a correção e discussão das questões dos exames simulados realizados durante o ano, atividades práticas de HABILIDADES e PLANEJAMENTO, atividades HANDS ON e extensa revisão do EXAME FÍSICO. A equipe da CET SBOT PARANÁ proporcionou aos R3, candidatos na prova do TEOT, uma excepcional revisão da ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.

A interação muito próxima entre Professores e Residentes, também promoveu ótima oportunidade de aprendizado e confraternização, sendo entregue, à ocasião, o Prêmio Leonardo Nobre, criado pela Cet Sbot Pr, para brincar o médico residente de melhor aproveitamento durante a extensa atividade desta Comissão no ano de 2023. O Certificado foi entregue ao Dr. William Osamu Toda Kisaki do Hospital Cajuru de Curitiba.

Participaram do evento 58 Médicos Residentes, tendo 5 estados representados, os membros da CET SBOT PARANÁ e convidados a saber: Drs. Roberto Sobania, Armando Secundino, Fernando Farias, Marcela Penna, Bruno Sbrissia, Wilson Sola Jr, José Tarcio Filho, Marcelo

Morozowski, Luiz Muller Avila, Carlos Motooka, Mateus Rugilo Rosa, Alynson Larocca, Guilherme Belo Prestes, Victor Hugo Ramos, Marvin Brunet, João Caetano Munhoz Abdo e Leonardo Mugnol.

Foi a 16ª. IMERSÃO DOS RESIDENTES EM ORTOPEDIA DO PARANÁ, e último evento científico realizado pela Diretoria presidida pelo Dr. DÉCIO DE CONTI, fechando com chave de ouro um movimentado ano de 2023. Nos encontramos em Campinas!!!!!!!



Foto oficial Imersão 2023



Simulado teórico



Fala do Presidente



Equipe CET SBOT-PR

Rio de Janeiro

SBOT-RJ entregará Selos de Referência aos ortopedistas associados

Em mais uma iniciativa que visa aproximar e reconhecer a dedicação dos ortopedistas que fazem parte da Regional Rio, serão distribuídos, até o final do ano, 100.000 selos SBOT-RJ aos médicos, que poderão utilizá-los em seus receituários.

O projeto também contribui para que os pacientes entendam o que significa ser atendido por um Ortopedista que é vinculado à Sociedade, e tenham a confiança de que ali está um profissional altamente preparado para atender às suas necessidades. Além dos formatos impressos, também serão enviados selos em formato digital, que podem ser usados pelos médicos em comunicações via e-mail, por exemplo.



Os selos SBOT-RJ fecham um ciclo de homenagens que foram feitas ao longo de 2023, com a Comenda Prof. Dr. Achilles de Araújo, entregue em Setembro, e a Medalha Barata Ribeiro, que teve sua cerimônia realizada em Outubro.

Rio Grande do Sul

6º Encontro dos Médicos, Fisioterapeutas e Ex-Residentes de Ortopedia e Traumatologia da Santa Casa de Porto Alegre: Celebrando a História e Inovando no Futuro

Nos dias 24 e 25 de novembro, a Santa Casa de Porto Alegre foi palco do 6º Encontro dos Médicos, Fisioterapeutas e Ex-Residentes de Ortopedia e Traumatologia. O evento contou com a participação de mais de 60 renomados profissionais do RGS, atuando como palestrantes e moderadores. O encerramento foi marcado por uma sessão emocionante, onde foi destacado a importância do intercâmbio de conhecimento e experiências para o avanço contínuo na área. Este encontro fez parte das celebrações dos 220 anos da Santa Casa de Porto Alegre. Durante todo o evento, foram compartilhadas narrativas fascinantes, relembrando momentos cruciais dessa história de sucesso.

Com diversas palestras e debates o evento se consolidou como um espaço de excelência, impulsionando o desenvolvimento profissional e aprimoramento técnico-científico de todos os participantes. O 6º Encontro foi um verdadeiro sucesso, evidenciando a dedicação e comprometimento dos profissionais da saúde, além de reforçar o papel fundamental da Santa Casa de Porto Alegre como um centro de referência na área da Ortopedia e Traumatologia.



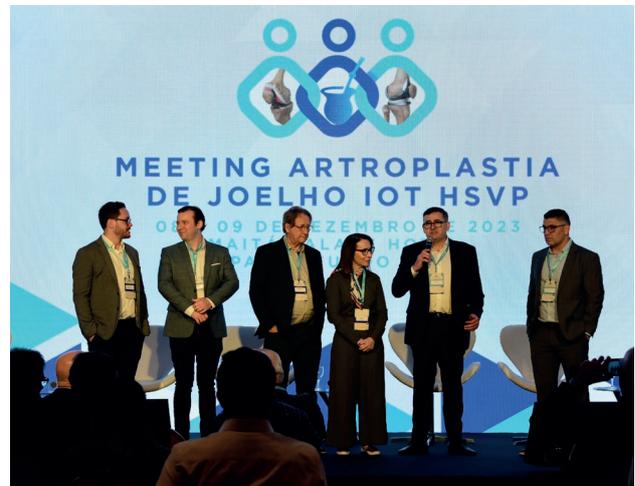
1º Meeting de Artroplastia de Joelho reúne profissionais para atualização em Passo Fundo-RS



O 1º Meeting de Artroplastia de Joelho, realizado em Passo Fundo-RS, entre 08 e 09 de dezembro, se consolidou como o maior evento especializado neste procedimento no Brasil. Promovido pelo Instituto de Ortopedia e Traumatologia de Passo Fundo (IOT) e Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), o evento foi organizado pelos integrantes do Serviço de Joelho das instituições, os Drs. André Kuhn, Osmar Valadão Lopes Jr., Paulo Renato Saggin e Vinícius Kuhn. O encontro teve o apoio da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) - Regional Rio Grande do Sul e Sociedade Brasileira de Cirurgia de Joelho (SBCJ).

O evento reuniu cerca de 200 profissionais e 44 palestrantes de todo o país e da América Latina, incluindo muitos ex-presidentes da SBCJ. Os profissionais abordaram diversos aspectos do procedimento, incluindo pré e pós-operatório, analgesia, infecções, técnicas inovadoras de robótica e revisões. Em um formato interativo, casos clínicos foram debatidos durante o encontro, favorecendo a troca de experiências.

“O Brasil está carente de eventos de artroplastia que falem sobre todo o envolvimento: pré-operatório, pós-operatório, as técnicas e todos os tipos de cirurgia.



Então esse evento é importante para nós, médicos que praticamos a cirurgia de joelho. O serviço de cirurgia do IOT organizou um programa científico que se destaca com experts no assunto, com aulas objetivas e com bastante espaço para discussão e interação entre os profissionais”, destaca o chefe do Serviço de Joelho, Dr. André Kuhn.

Créditos: Texto: Bruna Scheifler – Assessoria de Imprensa - Dr. André Kuhn / IOT Passo Fundo - Agência La Idea.

Fotos: Diogo Zanatta – Divulgação

São Paulo Um ano de realizações



Todo final de ano, a SBOT São Paulo realiza um jantar de confraternização que reúne a Diretoria e os membros das Comissões, pois é o momento em que uma Diretoria conclui o seu ciclo e uma nova Presidência tem início. Anualmente, o nosso jantar é realizado em São Paulo, mas em 2023 eu tive o privilégio de realizá-lo em Campinas, o que foi muito especial, para nós, poder receber os colegas em nossa cidade.

Nestes últimos 9 anos, eu tive a satisfação de servir a SBOT São Paulo em diferentes Comissões e participar da Diretoria. Durante este período, foram vários projetos e ações que realizamos, como PEC-Campinas, Reuniões Acadêmicas, Jornadas dos Residentes, Encontro dos Residentes, Referências da Ortopedia Paulista, 29º COTESP em Campinas com participação de Philippe Neyret e Nicola Maffulli, e o Projeto Seccionais 2023 que envolveu reuniões em várias cidades no estado de São

Paulo (Campinas, Bauru, Santos, Marília, Sorocaba, Ribeirão Preto, e Campinas).

Presidir a SBOT São Paulo foi uma grande honra e ao mesmo tempo, uma experiência única estar à frente da maior Regional de Ortopedia e Traumatologia da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Eu agradeço a todos os colegas de Diretoria, Comissões e Ex-Presidentes da SBOT São Paulo, a Dulce, Cintia, Barbara pelo apoio e pelo trabalho em prol do protagonismo da nossa Regional São Paulo, afinal quando somos um time, nós nunca caminhamos sozinhos. Um agradecimento especial a minha esposa Ana Karina sempre presente em todos os momentos, sua força e determinação me inspiram. Eu quero finalizar desejando ao Presidente Marcelo Ubirajara Carneiro, Vice-Presidente Marcus Vinicius Malheiros Luzo e sua Diretoria um ano de 2024 de muito sucesso e realizações.

ABTPé

Aperfeiçoamento e compromisso social marcaram a ABTPé em 2023

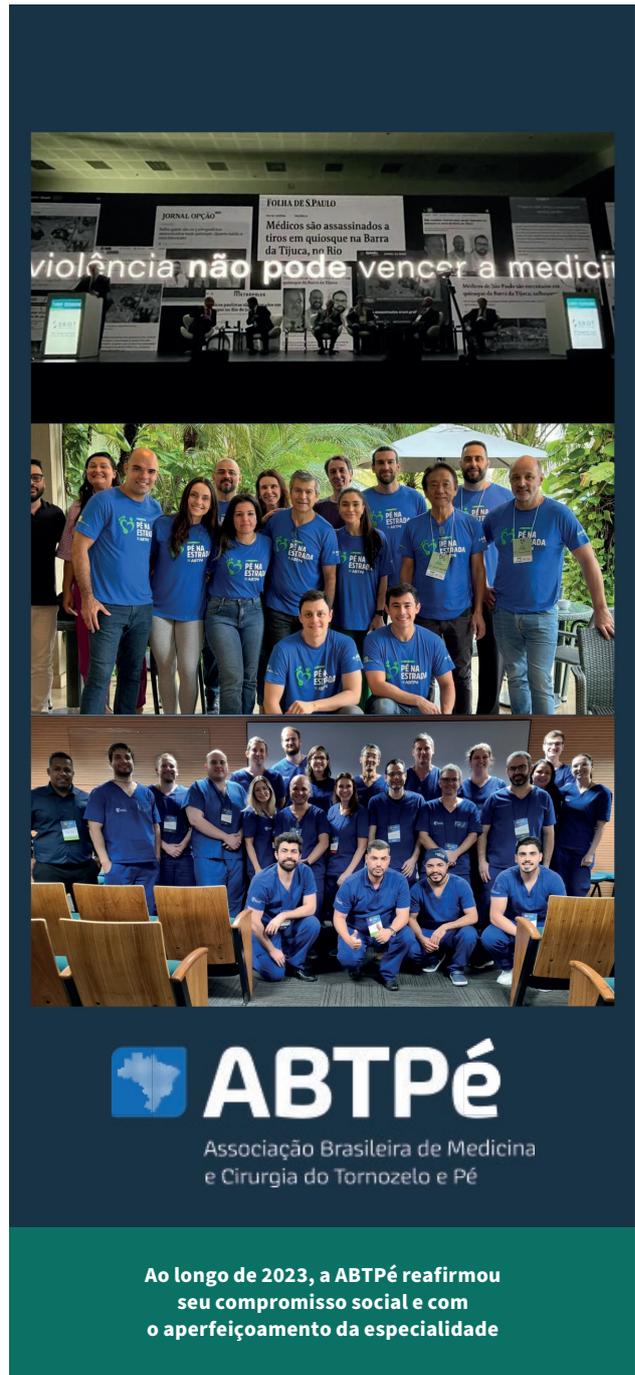
Ao longo de 2023, a ABTPé (Associação Brasileira de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé) reafirmou seu compromisso social e com o aperfeiçoamento da especialidade. Entre as diversas atividades científicas promovidas, destacaram-se as edições do Clube do Pé, as novas aulas do Programa de Educação Continuada (PÉC) e os cursos de Cirurgia Percutânea, Artroscopia do Tornozelo e Vias de Acesso, que fortaleceram a capacitação dos membros.

O 5º Exame Oficial para Membro Titular e o lançamento do livro “Cirurgia Percutânea do Pé e Tornozelo”, também estiveram entre as ações que consolidaram o compromisso com a excelência profissional.

O 55º Congresso Anual da SBOT, em Brasília, foi mais um momento marcante, com uma merecida homenagem aos associados mortos durante o Congresso MIFAS, reafirmando o apoio às famílias e o repúdio à violência, além do Dia da Especialidade em Cirurgia do Pé e Tornozelo, com diversas palestras e mesas redondas sobre avanços na área, e, ainda, a discussão de mudanças estatutárias, durante assembleia promovida pela Diretoria da ABTPé.

Na reta final do ano – de 30 de novembro a 02 de dezembro, importante ação social foi realizada pela ABTPé, em Cuiabá (MT), por meio do Programa Humanitário Pé na Estrada. A iniciativa, feita em diversas regiões do país, atende pacientes previamente selecionados que aguardam na rede pública por cirurgia corretiva na área do pé e tornozelo. Nessa última edição, 40 pés foram operados.

“Foi um ano de muito aprendizado, significativas ações e, em 2024, a ABTPé seguirá fazendo muito mais”, fala o presidente da ABTPé, Luiz Carlos Ribeiro Lara, que se despede de sua gestão frente à presidência da Associação.



Cirurgia do Tornozelo e Pé Novidades, ações e atividades marcaram a SBCOC em 2023

Dezembro é o mês em que olhamos para trás e recordamos as realizações de mais um ano que vai findando. Em 2023, a Sociedade Brasileira de Cirurgia do Ombro e Cotovelo (SBCOC) completou 35 anos de história e celebrou o aniversário promovendo encontros, conferências, cursos e webinars, disseminando conhecimento e atualização para os seus associados. Além disso, para lembrar aqueles que, a cada dia, fortalecem a área, a SBCOC protocolou solicitação à Câmara Federal para instituir o dia 12 de agosto como o “Dia do Ortopedista de Ombro e Cotovelo”, a ser comemorado anualmente, junto ao aniversário da entidade. O ano foi marcado por novidades, entre as quais, a modernização da logomarca da Sociedade - mas sem perder a essência - e a implantação de um novo sistema de gestão para o associado, facilitando o pagamento de anuidades, eventos e atualização cadastral.

Ao longo de 2023, foram realizados nove Cursos Itinerantes em diversas regiões do Brasil; quatro Programas de Ensino e Treinamento para R4; o Webinar da Comissão de Regenerativa; a Temporada Jovem, com dois episódios; e o I Encontro de Jovens Lideranças, que reuniu a atual Diretoria, presidentes e membros das Comissões 2023. Outros destaques foram a 4ª edição do CICOC, em São Paulo, e o 8º Closed Meeting, com 380 participantes, em Brasília.



A SBCOC também marcou presença em importantes eventos. Um deles foi o 15th ICSES, Congresso Mundial de Ombro e Cotovelo, que ocorreu em setembro, na capital italiana Roma, sob a presidência do ortopedista Osvandré Lech e com a participação 128 associados, a 4ª maior delegação presente. Já em novembro, a cirurgia do ombro e cotovelo foi destaque na programação do 55º Congresso Anual da SBCOC, em Brasília, com o Dia da Especialidade. “Foi muito satisfatório, tivemos auditório cheio, com discussões muito produtivas. Agradecemos à SBOT por proporcionar esse espaço e a presença bem significativa de membros SBCOC e SBOT”, ressalta o presidente da SBCOC, Sandro da Silva Reginaldo.

SBCOC lança Manual de Boas Práticas para o Ortopedista de Ombro e Cotovelo

Durante o mês de novembro, em mais um feito dos 35 anos da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Ombro e Cotovelo, foi lançado o Manual de Boas Práticas para o Ortopedista de Ombro e Cotovelo. O guia, editorado por Ildeu Almeida, Leonardo Emílio e Sandro Reginaldo, e com contribuições de diversos cirurgiões da área, contém 112 páginas com importantes orientações acerca da conduta médica.

O material está disponível na área restrita de Membro Titular da SBCOC, no site www.sbcoc.org.br.



Coluna

19º Congresso Brasileiro de Coluna

Será um evento criativo e inovador. A afirmação é do presidente do 19º Congresso Brasileiro de Coluna, Carlos Romeiro, que está à frente de uma Comissão Organizadora motivada para proporcionar um encontro marcante, no período de 6 a 9 de março de 2024, em Recife.

A Comissão científica definiu sete temas que nortearão as discussões científicas. As abordagens principais para deformidade do adulto, deformidade pediátrica, doenças degenerativas da coluna cervical, trauma, novas tecnologias, medicina regenerativa e endoscopia serão apresentadas por ortopedistas e neurocirurgiões de coluna nacionais e internacionais, dentre os quais o Dr. Lawrence G. Lenke (Estados Unidos), considerado um dos maiores nomes em cirurgia de escoliose. Outro palestrante com presença confirmada é o Dr. Marinus de Kleuver (Holanda), especialista em deformidade pediátrica e do adulto, próximo presidente da SRS (Scoliosis Research Society). “Estamos com 20 convidados internacionais de alto nível científico. Realizaremos três cursos pré-congresso, com AO Spine, SRS e SBC, no dia



6 de março, no Complexo RioMar, local do CBC 2024. E, para completar, gostaria de frisar que Recife espera os cirurgiões de coluna do país e da América Latina de portas abertas, com alegria e ciência da coluna vertebral”, afirma Carlos Romeiro.

O Congresso Brasileiro de Coluna é promovido pela Sociedade Brasileira de Coluna (SBC), a cada dois anos. Acesse: www.coluna2024.com.br

4ª reunião de cúpula Spine20 2024 será no Brasil



A Sociedade Brasileira de Coluna é protagonista da organização da 4ª Reunião de Cúpula do movimento Spine20 2024, que será realizada nos dias 9 e 10 de agosto, no Rio de Janeiro. O Spine 20 é um evento em nível global que reúne as principais sociedades de coluna, com o objetivo de defender políticas públicas para melhorar o acesso dos tratamentos de saúde da coluna.

“Estamos empenhados em promover este importante encontro mundial no Brasil, com a tarefa de chamar a atenção dos governantes para que estabeleçam e priorizem programas de cuidados da coluna para a população, afirma o coordenador do Spine20 2024, doutor Cristiano Menezes.

Spine20 foi fundado em 2019 pela Saudi Spine Society (SSS), EUROSPINE, North American Spine Society (NASS) e German Spine Society (DWG), em um esforço desenvolver, implementar e avaliar a prática e medir resultados para o cuidado da coluna vertebral, recomendando políticas nos países do G20, além de promover ações para aliviar a carga de doenças da coluna.

Dor

Comitê de Dor marca presença no 55° CBOT



O Comitê de Dor marcou presença no 55° Congresso Anual da SBOT (CBOT), com auditórios lotados e uma grande interação com os congressistas. Nesta edição do evento, o Comitê trouxe o tema **Manejo Integrativo da Dor**, alinhado à ação global da IASP para 2023, com foco no consenso da abordagem multifatorial da Dor em todo o seu espectro.

A Dor na ortopedia vem conquistando um interesse crescente entre os colegas ortopedistas. Estamos cientes da lacuna em nossa formação para abordar esse tema e,

por isso, o investimento em capacitação nessa área não apenas melhora os resultados clínicos, evitando a cronicização da dor, mas também assegura um direito fundamental do paciente.

2023 chega ao fim, com muito trabalho realizado. Webinars, cursos presenciais em ultrassom, Cadáver LAB e muito mais. Para o ano de 2024, planejamos ainda mais atividades, como cursos de Intervenção em Dor, além do nosso II CABDOR, em setembro. Fique por dentro de todas as novidades acompanhando nossas redes sociais.

Joelho

19° CBCJ tem inscrições com valor especial até 20/12/23



O Congresso Brasileiro de Cirurgia do Joelho, que acontecerá de 18 a 20 de abril de 2024 no Rio de Janeiro, está com a mesma taxa do Congresso passado, podendo ser parcelada em três vezes.

A grade científica preliminar abordará lesões esportivas e degenerativas, módulos de dor, ortobiológicos e novas terapias injetáveis, trauma, cursos simultâneos e muito mais!

Acesse agora o site www.congressosbcj.com.br para mais informações e inscrições.

SBCJ terá nova diretoria em 2024

A posse simbólica da Diretoria 2024 da SBCJ aconteceu durante o Dia da Especialidade Joelho, no 55º Congresso Anual SBOT. O futuro Presidente, Dr. Marcelo Kubota (SP), falou sobre a responsabilidade do cargo, além de destacar as inúmeras realizações da SBCJ este ano, sob a Presidência do Dr. Alan Mozella.

“Em 2024, vamos continuar trabalhando muito: realizar cursos de educação continuada, o 19º CBCJ e três Jornadas Regionais: SP, Nordeste e Norte. Espero seguir os passos de todos os Ex-Presidentes que contribuíram para fazer a SBCJ ser o que ela é hoje”, declarou.



Durante o Dia da Especialidade Joelho, o Presidente Dr. Alan Mozella passou o cargo simbolicamente ao Dr. Marcelo Kubota, que assumirá em 2024



Dr. Marcelo Kubota, Presidente da SBCJ em 2024, fala sobre ações do próximo ano durante evento social de posse

Edição da VJSM em comemoração aos 40 anos da SBCJ

Entre as ações realizadas em 2023 pelos 40 anos da SBCJ está a publicação de uma edição especial da Video Journal of Sports Medicine, que acaba de sair com os primeiros vídeos-artigos de autoria de sócios SBCJ.

A edição especial teve como editores convidados os Diretores Dr. Riccardo Gobbi e Dr. Guilherme Moreira de Abreu e Silva e comprova a importância do estímulo da Sociedade aos estudos científicos.

Ao todo, 15 trabalhos aprovados serão publicados ao longo das próximas semanas, completando a edição até o fim do ano. Confira a edição em: <https://journals.sagepub.com/toc/VJS/current>

Mão Aperfeiçoamento e futuras ações movimentam SBCM

O ano de 2023 foi cheio de atividades para os membros da Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão (SBCM). Tivemos vários eventos das regionais, além do 43º Congresso Brasileiro de Cirurgia da Mão, em Nova Lima (MG), com 600 participantes de 24 estados brasileiros, 11 países; tivemos 31 horas de programação científica com 237 convidados nacionais e 49 palestrantes internacionais. Durante o evento, foi lançado mais um livro da nossa Sociedade: “Atualização em Cirurgia da Mão – Lesões no Esporte”.

A SBCM também teve destaque no 55º Congresso Anual da SBOT, com o Dia da Especialidade, ocasião em que foi mostrado “o que há de mais moderno e importante na atividade do cirurgião de mão”, salientou o presidente da Sociedade, Antonio Tufi Neder Filho, que se despede da presidência da instituição. O ano foi marcado, ainda, pela Prova de Suficiência para obtenção do Título de Especialista em Cirurgia da Mão, com 68 participantes e 100 examinadores, presença dos nossos membros titulares em congressos internacionais e no VII Encontro de Cirurgia da Mão, em Guaratinguetá (SP).

Em 2023 também iniciamos o planejamento de projetos importantes que vão acontecer em 2024, como a “Jornada de Microcirurgia para Reconstrução Óssea nas Crianças”, um mutirão de cirurgias gratuitas em parceria com a Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica (SBOP). A ação acontecerá na Santa Casa de São Paulo, entre os dias 21 e 24 de março. Também já está a todo o vapor os preparativos para o próximo Congresso Brasileiro de



Cirurgia da Mão, que será em Florianópolis (SC), de 08 a 10 de agosto. Serão duas nações convidadas, Espanha e Egito, que trarão mais de 10 cirurgiões da mão cada. O evento será uma valiosa oportunidade para grandes trocas de experiências.

Ortopedia Pediátrica

Especialistas internacionais enriquecem programação do Dia da Especialidade de Ortopedia Pediátrica, no 55º Congresso Anual da SBOT

A Ortopedia Pediátrica foi destaque na programação do 55º Congresso Anual da SBOT, que aconteceu em novembro, em Brasília. Especialistas de diversas regiões do Brasil, além de convidados internacionais, enriqueceram as apresentações do Dia da Especialidade.

O ortopedista americano Jose A. Morcuende abriu as atividades, com as palestras “60 years of clubfoot treatment” e “Avoiding and treating relapses: the key for clubfoot treatment”. O também ortopedista americano Tom Novacheck levou aos congressistas o tema “Surgical techniques update in torsional deformities”. Outros pontos importantes da área foram abordados por especialistas brasileiros na ocasião, com debates envolvendo o tratamento da deformidade residual no quadril; fraturas do cotovelo e do joelho.

A grade contemplou, ainda, explanações sobre o pé plano; Displasia do Desenvolvimento do Quadril, além de painel dedicado a temas livres que trouxe, entre outros assuntos, as manifestações osteomusculares infantis na Covid-19, e a avaliação da concordância intra e interobservadores da classificação da gravidade da marcha em equino idiopático descrita por Alvarez.

“A SBOP agradece a todos que estiveram conosco no Dia da Especialidade e ao longo de todo o CBOT. Em 2024, seguiremos com as nossas atividades, entre elas, o XV



Congresso Brasileiro de Ortopedia Pediátrica, que está com as inscrições abertas e já tem data e local marcados: de 13 a 15 de junho, em Salvador, Bahia. Até lá!”, disse o presidente da SBOP, Francisco Carlos Salles Nogueira”.

Quadril

Comissão de Cirurgia Preservadora da SBQ promoveu o mais recente Curso Avançado de Artroscopia do quadril em Brasília



A Comissão de Cirurgia Preservadora da SBQ promoveu o seu primeiro “CADAVER LAB” de Artroscopia do quadril.

No mês de novembro, a Comissão de Cirurgia Preservadora da SBQ promoveu o seu primeiro “CADAVER LAB” de Artroscopia do quadril, uma colaboração entre a entidade e o Instituto de Treinamento em Cadáveres (ITC - Brasília). Este curso foi criado para atender à crescente demanda por oportunidades práticas de aprimoramento de técnicas cirúrgicas avançadas e tratamentos minimamente invasivos para o quadril.

“Com uma carga horária de 16 horas de treinamento, oferecemos sessões práticas com uma estação de videoartroscopia para cada dupla de cirurgiões, contando com instrutores altamente experientes - um aspecto que recebeu muitos elogios dos participantes”, comentaram os coordenadores do curso, Dr. Luís Felipe Elias e Dr. Raul Lins. Cada estação de videoartroscopia foi equipada com tecnologia moderna e instrumentação completa, permitindo a prática de técnicas avançadas, como reparo e reconstrução labial, tratamento do im-

pacto e lesões condrais, incluindo técnicas de enxerto de membrana de matriz condral. Também foram abordadas patologias extra-articulares por meio da videoendoscopia do quadril.

O curso contou com sete instrutores renomados: Alexandre Penna (São Paulo), Leandro Calil de Lazari (Ribeirão Preto), Leandro Ejnisman (São Paulo), Lourenço Peixoto (RJ), Lorenzo Fagotti (Brasília), Luís Felipe Moysés Elias (Campinas) e Raul Lins (Recife).

Além do foco no aprimoramento dos especialistas, o evento proporcionou momentos de networking e integração entre os participantes e instrutores, com almoços e coffee breaks científicos ao longo do evento, culminando em um jantar oficial no Restaurante Jamie Oliver. Essa iniciativa, realizada pela SBQ em parceria com o ITC em Brasília, teve o apoio crucial da Smith&Nephew e da distribuidora Inomedi, sediada na cidade.

Homenagem póstuma ao vice-presidente da SBQ, Dr. Paulo Silva

Durante o XX Congresso Brasileiro do Quadril, houve uma homenagem póstuma a Paulo Silva, vice-presidente da SBQ e 1º secretário da SBOT, na gestão 2023. Sua viúva, Katiusse Macedo Machado Silva, expressou gratidão e emoção pela homenagem, ocorrida pouco após seu falecimento. Ela relembra o evento, destacando a emoção no auditório lotado e o carinho demonstrado por colegas e admiradores.

Paulo Silva era um profissional respeitado, reconhecido por seu amor, dedicação e profissionalismo. Recebeu homenagens em vida, incluindo reconhecimentos de instituições médicas e do estado de Goiás. Após sua morte, homenagens foram prestadas em diversos eventos médicos. As homenagens póstumas ocorreram no Congresso Brasileiro do Quadril, na comemoração ao Dia do Médico do Hospital Einstein - Unidade Goiânia e perante toda a sociedade de ortopedia na cerimônia de abertura do Congresso Anual da SBOT, realizado em



SBQ realiza homenagem póstuma ao vice-presidente da entidade, Dr. Paulo Silva

Brasília (DF). A família planeja um memorial na Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Goiânia, onde ele trabalhava. Katiusse expressa a dificuldade da perda, mas agradece à SBQ pela homenagem e sente conforto em saber que ele não sofre mais. Ela encerra com uma citação que reflete a vida de Paulo Silva e expressa sua crença de que não é um adeus definitivo, mas um até breve. “Deixo como mensagem a todos a frase que traduz o Paulo Silva: “Combati o bom combate, terminei a carreira, guardei a fé” (2Timóteo 4:7).”, finaliza.

SBQ elege nova diretoria para o biênio 2024/2025

Durante o XX Congresso Brasileiro do Quadril, em setembro deste ano, um marco significativo foi a eleição da próxima Diretoria da Sociedade Brasileira de Quadril (SBQ) para liderar a instituição nos próximos dois anos, de 2024 a 2025, com o Dr. Marcos Giordano, assumindo a presidência. O Dr. Giordano expressou confiança na equipe recém-eleita, destacando sua proposta bem definida e a capacidade dos membros, ressaltando suas experiências e competências dentro da SBQ. Ele afirmou: “Nossa equipe possui competências complementares e uma vasta experiência, o que nos permitirá enfrentar os desafios com solidez”. A chapa única “Vanguarda e Tradição” foi escolhida através da votação dos associados presentes, obtendo 238 votos favoráveis, com apenas 6 votos nu-

los, de um total de 244 votantes. Além disso, também foi escolhida o Conselho Fiscal para o mesmo período com 231 votos apurados. Assim, a nova Diretoria e o Conselho Fiscal da SBQ ficaram estabelecidos da seguinte forma:

Diretoria:

- **Presidente:** **Marcos Norberto Giordano (RJ)**
- **Vice-Presidente:** **Oswaldo Guilherme Nunes Pires (SP)**
- **Tesoureiro:** **Carlos César Vassalo (MG)**
- **Diretor Científico:** **Thiago Sampaio Busato (PR)**
- **Secretário:** **José Milton Pelloso Júnior (MT)**
- **Presidente do XXI Congresso Brasileiro do Quadril:** **Marco Antônio Pedroni**

Conselho Fiscal:

- **Membros efetivos:** **Bruno Alves Rudelli (SP), Nelson Keiske Ono (SP), Lucas Leite Ribeiro (SP)**
- **Membros suplentes:** **Leandro Ejnisman (SP), Maria Roxana Viamont-Guerra (SP), Alexandre Penna Torini (SP)**



Diretoria eleita para o biênio 2024/2025 da SBQ

Trauma Ortopédico

Sociedade Brasileira de Trauma Ortopédico realiza importantes atividades

A Sociedade Brasileira de Trauma Ortopédico encerra o ano de 2023 com realizações significativas. A Comissão de Educação Continuada (CEC) conduziu quatro cursos online, abordando temas como fraturas peri-implante / periprotéticas e táticas de redução. Três encontros das Sociedades Latino-americanas de Trauma promoveram um valioso intercâmbio de experiências, assim como três episódios do Traumacast, o podcast da Sociedade.

O programa “O Trauma Até Você” expandiu o conhecimento em trauma para cirurgiões em Fortaleza (CE), Vitória (ES) e Porto Alegre (RS), enquanto o Congresso Brasileiro de Trauma Ortopédico, realizado em Gramado (RS), reuniu 780 especialistas de todo o país. Em 17 de novembro, a Sociedade participou do Dia da Especialidade de Trauma Ortopédico no 55º Congresso da SBOT, em Brasília, fortalecendo a integração social e acadêmica nesse campo. Para 2024, a Sociedade planeja diversas atividades, incluindo a próxima edição de seu Congresso, em Florianópolis (SC), de 16 a 18 de maio.







Siga nossas redes sociais

 @sbotnacional  @sbotnacional
 sbotnacional  sbotbr

Contato

 Alameda Lorena, 427, 14º andar,
Jd. Paulista, 01424-000, São Paulo

 55 11 2137 5400

 contato@sbot.org.br

 www.sbot.org.br