

A revoltante realidade

Conheça a rotina e os problemas enfrentados diariamente pelos ortopedistas no país

Págs. 14 a 17



● Workplace	7
● Fellowship no Canadá	12
● Turismo em Goiás	26

PIASCLEDINE® 300

Persea americana Mill. 100 mg

Glycine max (L.) Merr. 200 mg

Extrato fluido (óleos insaponificáveis)

Exclusividade* que faz a diferença no tratamento da **Osteoartrite**.^{5,6}

Dupla ação

condroproteção e condroestimulação.¹

Uso por longo prazo permite retardar alterações

estruturais articulares.²

Boa tolerabilidade

e seguro no uso prolongado.²

Reduz o uso de AINEs e analgésicos.³



ATÉ 55%
DE DESCONTO



ABRACE⁴
A VIDA

+ CONSULTORIA PERSONALIZADA
DE NUTRIÇÃO E BEM-ESTAR**

MAIOR ACESSO AO TRATAMENTO⁴



**SOMENTE
1 CÁPSULA
AO DIA**

* Medicamento Exclusivo e Tecnologia patenteada.⁵

**Desconto sobre PMC de acordo com a alíquota de ICMS de R\$ 27704 na alíquota de 18% para a apresentação de 300mg – 30 cáps. Desconto de 45% válido para compra de 1 caixa de Piascledine 300 mg com 30 cáps. 50% válido para compra de 2 caixas de Piascledine 300 mg com 30 cáps e 55% válido para compra de 3 caixas de Piascledine 300 mg com 30 cáps. através do programa Abrace a Vida. A consultoria de Nutrição e bem-estar é um serviço exclusivo para pacientes participantes do Abrace a vida. A Abbott reserva-se o direito de alterar ou interromper o Programa Abrace a Vida e a consultoria personalizada a qualquer momento, sem aviso prévio. Consultoria oferecida via e-mail ou telefone, para pacientes ativos no programa Abrace a Vida.

Referências bibliográficas: 1. Bula de Piascledine. 2. Maheu, E. et al. Randomised, controlled trial of avocado-soybean unsaponifiable (Piascledine) effect on structure modification in hip osteoarthritis: the ERADIAS study. Ann Rheum Dis. 2014 Feb;73(2):376-84. 3. Appelboom T. et al. Symptoms modifying effect of avocado/soybean unsaponifiables (ASU) in knee osteoarthritis. A double blind, prospective, placebo-controlled study. Scand J Rheumatol. 2001;30(4):242-7. 4. Conforme regras e limites do programa Abrace a Vida <https://abraceavida.com.br>. 5. P. Miska, et al. Avocado/soybean unsaponifiables, ASU EXPANSIONCE, are strictly different from the nutraceutical products claiming ASU appellation. Osteoarthritis and Cartilage (2008) 16, 1275e1276. 6. Christensen R, et al. Symptomatic efficacy of avocado-soybean unsaponifiables (ASU) in osteoarthritis (OA) patients: a meta-analysis of randomized controlled trials. Osteoarthritis and Cartilage (2008) 16, 399 e 408.

PIASCLEDINE® 300 (Persea americana Mill + Glycine max (L.) Merr). MS: 1.0553.0356. **USO ADULTO. VIA ORAL. Indicações:** PIASCLEDINE® 300 é indicado no tratamento sintomático de ação lenta para quadros dolorosos de osteoartrite de quadril e joelho e como coadjuvante do tratamento das periodontites e gengivites. **Contraindicações:** Este medicamento é contraindicado a pacientes com histórico de hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula presentes no item COMPOSIÇÃO e com alergia a amendoim. **Precauções e advertências:** Gravidez e amamentação: não existem estudos disponíveis sobre o uso de PIASCLEDINE® em mulheres grávidas. Portanto, não se recomenda a sua utilização durante a gravidez e amamentação. **Gravidez: categoria C - Pré-clínicos:** não há evidência de relevante efeito teratogênico de PIASCLEDINE® em animais. **Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião dentista. Uso em crianças:** não se recomenda o uso em crianças, pois não há estudos nesta população. **Uso em pacientes idosos:** manter os mesmos cuidados recomendados para pacientes adultos. PIASCLEDINE® não influencia na capacidade de dirigir ou operar máquinas. **Interações medicamentosas:** Não há dados sobre a interação do produto com outras drogas. **Reações adversas:** Reações muito raras (< 1/10.000 pacientes – 0,01%): - **desordens gastrointestinais:** regurgitação com odor lipídico (que pode ser evitada com a ingestão da cápsula durante a refeição), diarreia e dor epigástrica - **desordens hepatobiliares:** aumento das transaminases, da fosfatase alcalina, da bilirrubina e da gama glutamiltranspeptidase. - **desordens do sistema imune:** reações de hipersensibilidade. **Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento. Posologia:** 1 cápsula de PIASCLEDINE® ao dia, durante a refeição. O tratamento deve perdurar por 3 a 6 meses nos casos de osteoartrites e por 1 a 3 meses nos casos de periodontopatias. **Modo de usar:** a cápsula deve ser ingerida inteira, com um copo cheio de água. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Registrado e importado por Abbott Laboratórios do Brasil Ltda. Rua Michigan, 735 São Paulo – SP CNPJ 56.998.701/0001-16 **ABBOTT CENTER:** 0800 703 1050 MB 01 (BU 01)

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: NÃO HÁ DADOS SOBRE A INTERAÇÃO DO PRODUTO COM OUTRAS DROGAS. **CONTRAINDICAÇÃO:** ESTE MEDICAMENTO É CONTRAINDICADO A PACIENTES COM HISTÓRICO DE HIPERSENSIBILIDADE A QUALQUER UM DOS COMPONENTES DA FÓRMULA.

Jornal da

SOCIEDADE BRASILEIRA DE
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

SBOT

Nº 132 - Abr/Mai/Junho 2017

Acontece SBOT	5
História da Ortopedia	8
Institucional	9
Fellowship	12
Reportagem de capa	14
Espaço das Regionais	18
Espaço dos Comitês	23
Turismo	26
Espaço Jurídico	28
SBOTPrev	29
Homenagem	30

Diretoria 2017

Presidente: João Maurício Barretto (RJ)**1º Vice-presidente:** Patricia Maria de M. Barros Fucs (SP)**2º Vice-presidente:** Moisés Cohen (SP)**Secretário-geral:** Alexandre Fogaça Cristante (SP)**1º Secretário:** Marcelo Abagge (PR)**2º Secretário:** Grimaldo Martins Ferro (GO)**1º Tesoureiro:** Benno Ejnisman (SP)**2º Tesoureiro:** Francisco Robson de Vasconcelos Alves (CE)**Diretor de Comunicação e Marketing:** Carlos César Vassalo (MG)**Diretor de Regionais:** Ivan Chakkour (SP)**Diretor de Comitês:** Carlos Roberto Galia (RS)

Jornal da SBOT

Editor: Jorge dos Santos Silva**Conselho Editorial:** Fabio Dal Molin (RS), Lucio Honorio de Carvalho Junior (MG), Marcelo Erthal Moreira de Azeredo (RJ), Marco Kawamura Demange (SP), Ney Coutinho Pecegueiro do Amaral (RJ) e Wagner Nogueira da Silva (MG)**Edição e revisão:** Bárbara Cheffer - Phototexto
barbara.cheffer@phototexto.com.br**Reportagem:** Bárbara Cheffer, Rodrigo Moraes e Luiz Roberto Queiroz**Comercial:** Gislene Lemos - comercial@sbot.org.br**Editoração:** Iuri P. Augusto**Fotografias:** As fotografias publicadas no Jornal da SBOT têm a sua autoria devidamente reconhecida em cada página, sempre que produzidas por profissionais ou banco de imagens.

As demais são provenientes de arquivos pessoais dos ortopedistas, gentilmente cedidas, e das Comissões, Regionais e Comitês.

Crédito: Bruna Nishihata



Nesta edição do Jornal da SBOT trazemos o depoimento dos nossos colegas em relação às condições de trabalho e às dificuldades por eles enfrentadas diariamente no exercício da nossa profissão. Tais adversidades são comuns a todas as regiões do país. Sim! Faltam condições essenciais para que possamos exercer as nossas atividades com segurança e garantir uma assistência médica de qualidade. Precisamos da atuação efetiva de todas as esferas governamentais e principalmente do comprometimento do Governo Federal para organizar o Sistema Único de Saúde (SUS), nos propiciando melhores condições de trabalho.

A classe médica, principalmente a nossa especialidade, a Ortopedia, tem procurado fazer o seu papel no atendimento à população. Mas apenas boa vontade e dedicação não resolvem os problemas estruturais crônicos que comprometem a assistência médica:

- Hospitais sucateados;
- Emergências lotadas;
- Equipes multiprofissionais no limite;
- Falta de insumos;
- Má gestão dos recursos;
- Rede de atendimento hierarquizada e sistemas de referência e contra-referência desorganizados e descoordenados.

Procurando alguma saída em meio a tantas demandas, a SBOT atua de maneira proativa visando melhorar as condições do ortopedista. No dia do médico, 18 de outubro, foi realizado o lançamento da Frente Parlamentar da Medicina (FPMed), na Câmara Federal, em Brasília e a SBOT esteve lá com uma importante representação.

Dezenas de ortopedistas participaram e o nosso presidente, João Maurício Barretto, sentou à mesa para discutir os projetos ao lado de deputados e senadores. A ideia da criação da FPMed é a de dar mais espaço e visibilidade aos assuntos que envolvem a Medicina no Congresso Nacional. A exemplo de outras bancadas fortes que atuam no Congresso Nacional, precisamos nos unir e mostrar força para sermos ouvidos.

Apresentamos também nesta edição as atividades que a SBOT tem criado em benefício do associado: o Workplace, uma nova ferramenta de comunicação que pretende aproximar ainda mais os nossos colegas para troca de experiências, ideias e debates; o Clube de Benefícios, com ofertas de produtos e serviços para a classe ortopédica e o SBOTPrev, nosso plano de previdência.

Aproveitando o 49º CBOT, leia a matéria sobre turismo na capital de Goiânia e desfrute do que a cidade tem de melhor a oferecer. Fique por dentro das atividades das nossas Regionais e Comitês e conheça a experiência do nosso colega Fernando Rosa, que viveu durante 13 meses em Montreal, no Canadá, para um programa de fellowship.

Boa leitura!

Jorge dos Santos Silva

Editor do Jornal da SBOT

Lançamento da Frente Parlamentar da Saúde tem presença maciça de ortopedistas



O Dia do Médico, 18 de outubro, foi marcado pelo lançamento da Frente Parlamentar da Medicina (FPMed), na Câmara Federal, com a participação maciça dos ortopedistas, além de representantes de outras sociedades médicas, conselhos e sindicatos representantes da categoria.

A Frente Parlamentar da Medicina surgiu do anseio e da necessidade das questões que envolvem a Medicina tenham mais espaço no Congresso Nacional. “As questões que envolvem a Medicina brasileira como o crescimento desordenado dos cursos de especialidade pelo país, a criação da carreira federal de médico, investimentos em saúde pública e todos os gargalos do setor serão tratados de forma apropriada no Congresso Nacional com o lançamento da Frente”, disse o deputado Mandetta (DEM/MS).

E a SBOT, segundo João Maurício Barretto, seu presidente, saiu a frente com uma participação intensa e ativa desde a sua criação. “Desde o início nos envolvemos na criação da Frente Parlamentar da Medicina e a presença dos ortopedistas tem sido muito significativa. Entendemos a necessidade do nosso envolvimento neste projeto. Consequentemente, quem irá ganhar com isso tudo será o paciente”, disse ele.

A FPMed é formada por deputados e senadores e reuniu o apoio de quase duzentos parlamentares para a sua instalação. Segundo Mandetta, a iniciativa é fundamental porque a Medicina não tem organização política nenhuma dentro do Congresso Nacional. “E, por isso, nos últimos anos sofreu inúmeras derrotas aqui dentro por não estar devidamente representada nessa Casa”, afirma.

Clube de Benefícios

O Clube de Benefícios da SBOT é o mais novo canal de relacionamento com o associado, com inúmeras ofertas de produtos e serviços de empresas com condições diferenciadas. Segundo João Maurício Barretto, presidente da SBOT, o objetivo é disponibilizar uma ampla rede de produtos, serviços e parcerias profissionais. “É um programa de vantagens que busca implementar uma ampla rede conveniada de fornecedores atendendo aos anseios dos ortopedistas com descontos, promoções e ofertas exclusivas. Já fazem parte as empresas Submarino, Lojas Americanas e Shoptime”.

Acesse o site:
clubedebeneficios.portalsbot.org.br
e confira as vantagens disponíveis.



Médico mistura ficção e autoajuda para fazer renascer o “samurai” interno de cada um



Em um livro envolvente que mistura memórias, ficção e autoajuda, o ortopedista Edison Noboru Fujiki, que já foi presidente da SBOT-SP, volta ao Japão antigo para contar a história do clã de samurais “Odas” que deu origem aos antepassados da sua família no século 16, na região da atual cidade de Nagoya.

Foi baseado nas histórias contadas por sua avó materna, Tou Oda, que Fujiki se lança como autor na obra “Lições de um Samurai - Oda Toyossaburo”. Logo na apresentação do livro, ele evidencia que apesar de usar as histórias e fantasias contadas pela sua “Oba” (avó em japonês) como combustível para o enredo, o livro é uma ficção.

Na história, Fujiki usa os embaraços enfrentados pelo guerreiro Oda Nobumassanaga, o fanfarrão herdeiro primogênito do clã feudal, após a precoce morte de seu pai Nobuhide, para prender a atenção dos leitores. O aparente despreparo do filho mais velho para assumir a liderança dos samurais aliado à cobiça dos que o rodeavam, levaram Nobumassanaga a se aconselhar com o seu primo Oda Toyossaburo, ancestral da avó de Fujiki.

“Essa obra foi escrita para que além de entreter os leitores com uma história de ficção, possa mostrar a importância do poder de decisão e de escolha. É um livro que traz uma visão diferente sobre a guerra”, disse o médico.

SBOT participou de reunião que discutiu aprimoramento de normatizações

Alexandre Fogaça Cristante, secretário geral da SBOT, se reuniu no Instituto Ética Saúde no dia 18 de outubro com representantes de outras sociedades médicas para debater e aprimorar as normas vigentes, além de organizar um planejamento de comunicação para que os sócios das entidades médicas recebam informações claras das regras que estão sendo firmadas dentro do acordo setorial.

Segundo o presidente do Instituto, Gláucio Pegurim Libório, “pretendemos disseminar as informações de forma bastante transparentes para que todos que estejam no Ética Saúde conheçam muito bem os princípios e que possam seguir sem dúvidas”. O Instituto não representa nenhum setor separadamente e é composto pela indústria, por distribuidores, auditores em saúde, hospitais e médicos. “Somente unidos iremos deixar à margem aqueles que não corroboram dos nossos valores”, completou.



A próxima reunião está marcada para 22 de novembro para discutir as regras vigentes no IES e demais entidades do setor. As sociedades de especialidades querem redigir um documento, possivelmente uma cartilha, de orientação para ser disponibilizado aos sócios de todas as entidades médicas participantes.

Cirurgia Preservadora de Quadril ganha força na América Latina

Em recente congresso da ISHA (International Society for Hip Arthroscopy) foi criado um Capítulo Latino-americano cujo desafio será organizar eventos científicos e treinamento principalmente para os vários países do Continente que ainda não tem cirurgiões especializados em Cirurgia Preservadora.

O ortopedista Marcelo Queiroz, que integra o Board da ISHA, foi escolhido para ser o responsável pela organização do novo Capítulo e explica que há muito a fazer no setor, pois a maioria dos países latino-americanos ainda não contam com membros do ISHA, como por exemplo Uruguai, Bolívia e Paraguai.

Para ampliar a participação da ISHA, existe o projeto de maior integração com as sociedades de especialidades locais, como por exemplo a SBOT. A atuação brasileira é considerada chave, já que o país é bastante avançado na área e tem a segunda delegação mundial na ISHA em termos de número de participantes.

Marcelo lembra que essa difusão do conhecimento entre os especialistas dos países irmãos é um antigo anseio do também brasileiro Giancarlo Polesello, um dos membros fundadores da ISHA e grande incentivador dessa sociedade, que este ano realizou seu nono congresso mundial.



Workplace: uma nova ferramenta de comunicação



Todos os associados da SBOT receberam um convite para participar do Workplace: uma plataforma digital desenvolvida pelo Facebook com acesso restrito aos membros. O convite foi enviado por um e-mail com o domínio @fbworkmail.com.

O Workplace é uma nova ferramenta de comunicação utilizada por instituições e empresas, onde é possível criar grupos, discutir ideias, organizar, idealizar novos projetos, fazer transmissões ao vivo, reuniões, discussões de casos clínicos, entre outras possibilidades. Toda as informações ficam disponíveis para os integrantes dos grupos, facilitando a comunicação. Qualquer dúvida ou caso não receba o convite, entre em contato pelo e-mail: imprensa@sbot.org.br.

SBOT-RN participa de homenagem

Os ortopedistas de Rio Grande do Norte foram homenageados pelo Dia do Ortopedista na Câmara Municipal de Natal, no dia 20 de setembro. Na ocasião, a SBOT-RN recebeu diploma meritório pelos relevantes serviços prestados à sociedade. Segundo o presidente da SBOT-RN, Márcio Rêgo, a homenagem foi uma manifestação de reconhecimento ao trabalho silencioso e vocacional dos ortopedistas.



O superlativo **Guillaume Dupuytren**

Osvandré Lech

Associe descrições feitas há duzentos anos – a férula (1805), a formação de calo ósseo (1808), a exostose subungueal do hallux (1817), a fratura do perônio distal com lesão dos ligamentos tibio-fibular e deltoideo (1819), a luxação congênita de quadril (1826), a contratura da fásia palmar (1833*) – com as qualidades de versátil palestrante, competente escritor, exímio anatomista, patologista e cirurgião, e notável político. A reunião destas qualidades – todas superlativas – leva ao ícone Guillaume Dupuytren.

Nasceu em 1777 em meio à pobreza, acompanhou todas as transformações sociais durante a revolução francesa (1789-1799) e chegou até a nobreza, com o título de barão concedido por Luiz XVIII, o rei de França e Navarra, na fase pós-Napoleão Bonaparte.

A sua personalidade era fria, rude e ambiciosa e a relação interpessoal era difícil pela aura de onipotência, mantendo desavenças contínuas com todos ao seu redor, incluindo seus pacientes, que os tratava de forma monossilábica. Preferia ser reconhecido pelas qualidades científicas do que pela empatia. Assim, obteve denominações como: “o melhor dos cirurgiões e o pior dos homens”, “o Napoleão da cirurgia”, “o brigador do Hôtel Dieu”.

Iniciava a sua jornada às 4h da manhã e trabalhava obcessivamente até a noite; daí, relaxava lendo Corneille, Montesquieu e Diderot. Por isso, aos 23 anos, era reconhecido como grande anatomista. Aos 27 foi admitido como cirurgião no Hôtel Dieu, o melhor hospital da França, localizado às margens do rio Sena, junto à igreja de Notre Dame e perto da Sorbonne. Aos 36 assumiu o cargo de cirurgião-chefe, onde atenderia dez mil pacientes



Retrato de **Guillaume Dupuytren**

por ano e celebraria seu perfeccionismo e intransigência com a clássica expressão “*se errei, errei menos que meus colegas*”.

Fundou a *Société Médicale d'Émulation* e a Sociedade Anatômica da França, foi membro da Academia Real de Medicina e teve seus escritos traduzidos para o inglês em Londres, Edimburgo e Nova Iorque, algo incomum numa época em que estas duas línguas disputavam a supremacia mundial na medicina.

Faleceu aos 58 anos, em 07 de fevereiro de 1835, murmurando com ternura o nome da filha... um contraponto da maneira como se relacionou com as pessoas ao longo da vida.

Lech, O.: O Pioneirismo movimenta o Mundo. Vol 1, pag 15, Edit Doc, 2015.

Mazenod, L.: Les Medecins Celebres. Pag. 156, Edit Les Editions Contemp, 1947.

Talbott, J. A Biographical History of Medicine. Pag. 342, Edit Grune, Stratton, 1970.

*Relatos apontam que a descrição original já havia sido feita por Henry Cline em 1808 e Astley Cooper em 1822.

SBOT 2020: aprimorar sim

Com o slogan “Avançar sempre” lançamos a nossa Diretoria SBOT para o ano de 2020. Você já deve ter recebido na sua residência a cédula de votação e por isso, peço um minuto da sua atenção para apresentar as nossas propostas.

A SBOT é uma entidade forte na parte de educação médica continuada e de ensino e treinamento sendo exemplo para diversas instituições nacionais e internacionais, como todos sabem. Mas entendemos que a missão da SBOT não é apenas a de aprimorar as condições científicas dos nossos ortopedistas, é também a de apoiá-los no âmbito político e da defesa profissional, pois esse é um assunto que tange os nossos profissionais em todo o território nacional.

O Brasil vive um momento político-econômico difícil, porém salutar. Como sociedade civil, não aceitamos mais fraudes e corrupções. E como SBOT, uma Sociedade médica atuante e forte no Brasil, não mais aceitaremos que o médico seja o elo frágil entre pacientes, governo, hospitais, instituições, operadoras e seguradoras de saúde.

Com mais de 20 anos de serviços dedicados à instituição, e também mais de 30 anos de formação e atuação na Ortopedia brasileira, já corri o país de ponta a ponta formando inúmeros profissionais, treinando centenas de estagiários brasileiros e estrangeiros. Nesta trajetória, pude me aproximar dos ortopedistas que atuam na linha de frente. Tive a oportunidade de entender as suas necessidades e preocupações sobre como a SBOT pode melhorar esta situação caótica em que vivemos.

Senti na pele as limitações, a pressão dos convênios e seguradoras e até do próprio Sistema Único de Saúde. Vivi a esmagadora pressão exercida pelas forças comerciais e organizacionais das entidades hospitalares sem ter ao menos condições mínimas necessárias para realizar um bom atendimento. Estive no campo de trabalho e isso me motivou a dar um basta a essa nossa situação.

Conheço a força da SBOT e sei o caminho que devo seguir para proporcionar melhores condições de trabalho. Apenas discursos magníficos



**Glaysdon
Gomes
Godinho**

ou relacionamentos dentro da elite médica não resolverão os nossos problemas. Vamos estabelecer as nossas metas com propostas bem definidas, sérias e corretas. Trazer as empresas, seguradoras e instituições para o nosso meio de forma a discutir novas estratégias de relacionamento.

Isso também será o nosso foco com a indústria farmacêutica e empresas de materiais ortopédicos. Dentro da ética e do compliance, criaremos projetos de educação continuada de interesse comum dos ortopedistas e das empresas, aproximando-as da nossa instituição, com a chancela da SBOT. Temos a excelência no treinamento e vamos aproveitar este conhecimento para oferecer o melhor ao associado.

A SBOT é forte. São mais de 14 mil ortopedistas congregados e preocupados em construir uma melhor condição ética e profissional. E eu, como futuro presidente da SBOT, me comprometo e digo que estou preparado para trabalhar os 365 dias de 2020 a favor da nossa especialidade.

Glaysdon Gomes Godinho

SBOT 2020: aprimorar sim!

Presidente: Glaysdon Gomes Godinho

Secretário Geral: Ivan Chakkour

1º Secretário: José Paulo Gabbi

2º Secretário: Jorge dos Santos Silva

1º Tesoureiro: Carlos Henrique Fernandes

2º Tesoureiro: Antônio Sérgio Passos

Diretor de Comunicação e Marketing: Wagner Nogueira da Silva

Diretor de Regionais: Izabel Pozzi

Diretor de Comitês: Haruki Matsunaga



Centro Avançado de Diagnóstico por Imagem Osteomuscular Fleury

Toda a inovação tecnológica para o diagnóstico de doenças que afetam o aparelho locomotor num só ambiente.

Instalado na Unidade Higienópolis, o **Centro Avançado de Diagnóstico por Imagem Osteomuscular** concentra, em um único espaço físico, toda a infraestrutura tecnológica e médica para a resolução das necessidades de pacientes e médicos solicitantes em diagnósticos por imagem nas áreas de Ortopedia e de Reumatologia e nas demais doenças musculoesqueléticas.

Diferenciais

- ▶ Equipe médica especializada na avaliação do sistema osteomuscular por meio de métodos e técnicas de última geração no mercado mundial
- ▶ Uso de equipamentos inovadores, como o sistema EOS, o tomógrafo Siemens Somatom Definition Edge, a impressão de biomodelos e diferentes aparelhos de ressonância magnética, próprios para diagnósticos osteomusculares
- ▶ Realização de intervenções diagnósticas, como biópsias ósseas e de partes moles, assim como de infiltrações na coluna vertebral, articulares e musculoesqueléticas, tudo em ambiente ambulatorial e com o suporte de patologistas e anestesistas
- ▶ Integração entre o Grupo de Diagnóstico por Imagem Osteomuscular e as equipes médicas de Neurofisiologia, Metabolismo Ósseo, Medicina Nuclear e Medicina Laboratorial, sempre com o objetivo de fornecer aos médicos solicitantes diagnósticos multidisciplinares



Sistema EOS

Tecnologia revolucionária na aquisição de imagens

Agora no Fleury

O EOS é um sistema de imagem inovador para o cuidado ortopédico avançado da coluna vertebral, dos quadris e dos membros inferiores.

Equipamento EOS proporciona o estudo de todo o esqueleto em posição funcional (ortostase), com baixa dose de radiação.

Benefícios

- ▶ Mensurações lineares, angulares e rotacionais precisas espinopélvicas e dos membros inferiores
- ▶ Modelagens 2D e 3D e no eixo axial, que auxiliam a compreensão e o planejamento terapêutico de desalinhamentos e deformidades da coluna vertebral e dos membros inferiores
- ▶ Possibilidade de navegação cirúrgica do quadril, da coluna e do joelho
- ▶ Redução de cerca de 85% da dose de radiação em relação à da radiografia digital, sem comprometer a qualidade da imagem. Essa redução pode chegar a 97% com o uso do protocolo de microdose para controle de escoliose na infância
- ▶ Captura rápida de imagens de corpo inteiro (20 segundos) em dois planos na posição de carga (funcional), sem emendas ou distorções, fornecendo imagens em tamanho real

Indicações

- ▶ Diagnóstico, acompanhamento e avaliação pré-cirúrgica das deformidades da coluna vertebral e da escoliose
- ▶ Mensurações do equilíbrio espinopélvico para o planejamento terapêutico das discopatias degenerativas
- ▶ Planejamento cirúrgico das artroplastias do quadril, com possibilidade de navegação
- ▶ Método de eleição em pacientes pediátricos devido à baixa dose de radiação



Para informações e agendamentos: **11 3179-0820 / 11 99110-8833**
assistente.musculo@grupofleury.com.br

Centro Avançado de Diagnóstico por Imagem Osteomuscular
Unidade Higienópolis: Rua Mato Grosso, 306 - São Paulo - SP

fleury
#saúdeepoder

Uma experiência no Canadá



O ortopedista curitibano Fernando Martins Rosa acabou de viver uma experiência de Fellowship em Montreal, no Canadá. Durante 13 meses, ele vivenciou a realidade da Ortopedia em um outro país, participando de atividades de ambulatório, centro cirúrgico, emergências e pesquisa. Foram dias intensos de muito aprendizado ao lado dos renomados ortopedistas Julio C. Fernandes e Pierre Ranger, supervisores do Hôpital du Sacré-Coeur de Montreal e Hôpital Jean Talon, afiliados à Faculdade de Medicina, Universidade de Montreal, Québec, Canadá. Em entrevista ao *Jornal da SBOT*, ele conta como foi o processo seletivo, a adaptação, o idioma, a rotina e o aprendizado adquirido.

▪ O processo

Como foi para ingressar no Fellowship?

Para conseguir a vaga, fui entrevistado pelo coordenador do Fellowship, o doutor Júlio Fernandes e tive que mandar meu currículo para ser avaliado. O Serviço de Ortopedia de Montreal valoriza aqueles que tem produção científica e isso foi uma vantagem. Após receber o aceite para participar do estágio, tive que traduzir todos os certificados e diplomas necessários, ter o aceite pela central de recrutamento da Universidade de Montreal, homologação no *Collège de Médecin du Québec* (o Conselho de Medicina do Québec), inscrição no seguro médico, visto para o programa e finalmente a inscrição na Universidade.

▪ A partida

E como foi “abandonar” as coisas no Brasil para viver fora?

Foram 13 meses fora do Brasil. Eu digo que a gente não deixa nem a noiva (agora é minha esposa) e nem a família. Eles embarcaram comigo e me deram todo suporte e carinho, mesmo a distância, necessários para o Fellowship. A distância atrapalha e sentimos falta do carinho, principalmente nos

primeiros meses de adaptação, mas também foi uma oportunidade para minha família conhecer o Canadá, uma nova cultura e minha atual esposa fazer diversos cursos na área de arquitetura.

Em relação ao trabalho, há sempre a insegurança de abdicar do que já conquistamos, mas o grupo aonde eu trabalho estava ciente e me deu todo amparo e segurança para investir na carreira. Agora, posso compartilhar todo o conhecimento adquirido com os colegas. Continuo atuando no grupo de Cirurgia do Joelho do Hospital do Trabalhador em Curitiba e faço parte do Ctea (Centro de Traumatologia Esportiva e Artroscopia), coordenado pelo Dr. Mario Namba.

▪ A experiência

Quais eram as suas atividades no Fellowship?

A experiência foi extraordinária. Minha rotina era semelhante uma especialização no Brasil, onde rodava no ambulatório, centro cirúrgico, respondendo consultas na emergência, sobreavisos e uma carga horária na parte de pesquisa. Tive a oportunidade de acompanhar o Dr. Julio Fernandes e seu colega Dr. Pierre Ranger, e fazíamos a divisão para que eu fosse exposto a maior variedade possível de procedimentos como: tratamento de lesões de cartilagem, reconstruções multiligamentares, luxações do joelho, artroplastias de revisão, pacientes com alergia ao metal, próteses unicompartmentais, realinhamento femoropatelar e trocleoplastias.

Felizmente, o Dr. Julio e o Dr. Pierre fizeram alterações na escala para que eu pudesse aproveitar o máximo possível do estágio.

Fernando Rosa e Julio Fernandes



Também participei de cursos para fellows nos Estados Unidos, apresentação no Congresso Canadense de Ortopedia (COA - *Canadian Orthopaedic Assotiation Annual Meeting*), participar e apresentar no programa de pesquisa da Universidade de Montreal (*Journée de la Recherche du POES et de la Division d'Orthopédie de l'Université de Montréal*), participar da Jornada Montrealesa do Joelho (*Journée Montréalaise du Genou*), além de vir ao Brasil para apresentar no CBOT em 2016.

E a adaptação ao país? Ao clima, idioma e cultura?

Como fiquei 13 meses, pude experimentar todos as estações do ano! Se o outono já é rigoroso, o inverno é pior ainda. Viver constantemente abaixo de zero, as vezes com sensação de menos 30 graus, é uma rotina bem diferente da nossa. Por outro lado, Montreal é uma cidade muito bem preparada para o frio, digo que já passei muito mais frio em Curitiba do que lá.

A adaptação com os colegas de trabalho e toda a equipe foi muito boa. O povo do Québec é muito acolhedor e apesar da cultura ser diferente, eles adoram os brasileiros. Também devemos levar em consideração que o Canadá é um país de imigrantes.

Senti dificuldade nos primeiros três meses com o idioma, fiz aula de francês da França no Brasil e quando cheguei em Montreal, percebi que o *quebecoise* tem um sotaque um pouco diferente. Minha grande sorte foi que muitos residentes e assistentes serviram como tradutores “livres”, me ajudando na adaptação, sempre me explicando quando não entendia alguma palavra ou expressão local. Além disso, para conseguir entrar na rotina e participar das discussões, fiz aula de francês a noite, além de aula de conversação nos finais de semana.

▪ O aprendizado

O que você ganhou com esta experiência?

A experiência me proporcionou um salto de aprendizado inimaginável. Tive a oportunidade de realizar procedimentos e instrumentais que até então só tinha assistido em congressos ou lido em artigos, e dar seguimento do paciente. Além do contato com o Dr. Júlio e toda a sua equipe, que proporcionou ao nosso grupo aqui no Brasil uma ótima via de trabalhos, cursos e atualizações futuras.



Experiências cirúrgicas durante o Fellowship

Como você avalia o Sistema de Saúde Canadense?

Um sistema de sucesso. Como todo sistema de saúde, ele possui algumas falhas: existem filas de espera para consulta, cirurgias e exames. Porém posso dizer que o amparo, execução, qualidade e recursos é realmente universal e completa. O povo canadense é tão bem assistido na saúde pública que todos têm orgulho do seu sistema, as pessoas não se importam de esperar por uma consulta ou procedimento, pois sabem que serão bem assistidos e, provavelmente, receberão um ótimo tratamento.

Você indicaria esta experiência aos colegas?

Indico a todos que queiram ter um ótimo ano de trabalho, aprendizado, além de viver em uma cidade incrível. Foi a melhor experiência de aprendizado que tive na minha vida acadêmica, profissional e pessoal. Aproveitando o espaço, gostaria de agradecer ao Grupo de Cirurgia do Hospital do Trabalhador de Curitiba por me deixar a vontade para aproveitar ao máximo o estágio, ao Dr. Edmar Stieven e ao Dr. Mario Namba, que fizeram o contato e me apresentaram ao Dr. Júlio Fernandes. Ao Dr. Júlio e sua família por me receberem e me ajudarem na adaptação, além do infinito aprendizado ortopédico, cuidado médico e familiar. Ao Dr. Pierre Ranger, por sua experiência e amizade, e toda a equipe, que me fizeram sentir em casa em Montreal. Gostaria principalmente de agradecer minha família que me deu um grande suporte e minha esposa Miarella, sem a qual seria muito difícil passar todo esse ano fora.

A **revoltante realidade** do trabalho dos ortopedistas pelo Brasil



“Quando passei no concurso, e isso há muito tempo, me colocaram num consultório simples, mesa, três cadeiras, uma maca, mas dava para trabalhar. Quando a Prefeitura assumiu, na criação do SUS, isso na Grande Rio, primeiro sumiu uma cadeira, depois a segunda; depois a maca e não havia como repor nem como deitar um paciente para exame, não havia raio-X nem sala de gesso”.

Diretor de Defesa Profissional da SBOT, Carlos Alfredo Lobo Jasmin.

“O direito universal à Saúde, prometida na Constituição de 1988, nunca teve condições de funcionar. O governo alega que faltavam médicos, joga ortopedistas que demoraram 9 anos para se formar numa cidade do Interior sem raio X, sem apoio, sem sala cirúrgica, sem condições. Tudo que o médico pode fazer é colocar o paciente numa ambulância e enviar para a cidade grande”.

Presidente eleita da SBOT, Patrícia Fucs.

“Recebemos pacientes que viajaram vários dias por via fluvial com fratura exposta porque o ortopedista do Interior não tem como trabalhar, por vezes falta placa, parafuso, porque o governo não paga, a empresa não entrega e o paciente tem que ser removido para a Capital”

Erika Santoro, ortopedista em Manaus.

“No Ceará as Prefeituras contratam médicos, prometem um salário até que razoável, mas pagam só no primeiro e no segundo mês. E quando o ortopedista tem que trabalhar com material de péssima qualidade, de segunda linha, acaba desistindo. Neste momento temos mais de 500 pessoas esperando para serem operadas, chegamos a atender no Instituto Doutor José Frota muitos pacientes com fratura que esperaram 90 dias pela cirurgia”.

Robson Alves, especialista em quadril, de Fortaleza.

“Sou concursado desde 2013, e tenho que trabalhar em três cidades do Interior do Nordeste, a 150 quilômetros de distância cada uma. O trabalho sempre aumenta, porque dos cinco concursados, quatro já desistiram, pois recebemos R\$ 3.000,00 por 20 horas por semana e, descontados os impostos, sobram R\$ 2.000. Mesmo assim em cinco anos, nunca faltei um dia”

Frederico de Alencar, de Juazeiro do Norte.

“Antigamente sobrava emprego para os residentes, mas o Governo multiplicou as Faculdades de Medicina, só a Uninove abriu 4 campi de Medicina ao redor de São Paulo, mais 320 vagas, e os residentes que treinamos na Santa Casa dizem que estão tendo muita dificuldade para encontrar trabalho, e o valor da mão de obra se deteriora. A opção do governo é populista, jogou toda a responsabilidade no médico que, sozinho, não resolve, sem equipamento para diagnóstico, sem sala cirúrgica, sem estrutura”.

Marcelo Queiroz, da Santa Casa de São Paulo.

“Vamos parar de fingir que pagamos o médico e o médico parar de fingir que trabalha... Vamos estabelecer metas, e quem estiver abaixo do seu desempenho, vai ser chamado a aumentar sua produtividade.”

Engenheiro civil Ricardo Barros, ministro da Saúde.

▪ A realidade no Interior é a ‘rebo-coterapia’

O governo não ‘finge’ que paga, simplesmente não paga, afirma o diretor de Defesa Profissional da SBOT que, após 15 anos de SUS pediu demissão, ganhando menos de três salários mínimos.

Para Carlos Alfredo Jasmin, falar mal do médico é a solução mais simples para o governo que só investe nas obras civis dos hospitais que nunca chegam a funcionar, constrói UPAS que não equipa. Equipar, o que custa US\$ 180 mil dólares por leito, isso não se faz. A solução é entregar ambulâncias (com foto, é claro, para garantir votos) e levar o paciente do município - onde há médico, mas não infraestrutura - para a Capital e descarregar-lo no Pronto Socorro. “Chamamos isso de rebocoterapia”.

O que ninguém comenta é como o médico se desdobra para salvar vidas sem equipamento, sem recursos, e como se sacrifica para passar no TEOT, o mais rigoroso exame das sociedades de especialidade.

Para Patrícia Fucs a carência da Saúde Pública é tão grave que sociedades como a SBOT precisam assumir as campanhas que seriam obrigação do governo. “Usamos o dinheiro do ortopedista para fazer as campanhas que levaram à obrigatoriedade do capacete para o motociclista, para a cadeirinha nos carros para as crianças, para a segurança dos ciclistas”. E com frequência são as sociedades médicas que participam dos projetos de lei para aperfeiçoar a Saúde, orientando os deputados.

Ultrajada pela colocação do ministro, Patrícia lembra que o Ministério torna a formação do médico mais difícil, quando quer impor dois anos de

serviço para o governo, que continua a multiplicar escolas médicas sem condições, deixando para as sociedades de especialidade mais uma missão que não é sua, de completar a formação e a capacitação do médico formado numa escola improvisada, que sequer conta com hospital-escola.

Para Ricardo Horta, de Belo Horizonte, Minas Gerais representa bem a disparidade das regiões brasileiras, com bons hospitais na Capital, mas carências de toda ordem nas Prefeituras do Interior e no Norte do Estado, municípios que não têm médico e locais onde a Saúde se resume na ambulância que toda manhã pega os pacientes e os descarrega na porta dos Prontos Socorros das cidades grandes.

▪ Um milhão de motocicletas, só no Ceará



Há um milhão de moto no Ceará, diz Robson Alves, de Fortaleza, e como é falha a fiscalização da segurança, é usual encontrar uma moto com até quatro pessoas. O resultado dos acidentes é assustador, garante.



“São as sociedades médicas que participam de projetos de lei para aperfeiçoar a saúde”

Patrícia Fucs

Mais apavorante é a falta de estrutura. O médico recém-formado trabalha para a Prefeitura que atrasa e depois simplesmente não paga, não fornece material e o paciente, na longa fila, vai tendo seu estado agravado.

Um acetábulo, que precisa ser operado em no máximo 21 dias, só é operado após 30 dias, às vezes mais, e aí a solução é uma prótese e, por ser mais barata, a Prefeitura compra prótese sem qualidade, de empresas nacionais de segunda linha”. O médico precisa fazer milagres, diz ele, e ainda recebe o valor aviltante, pago pelo SUS. Angustiado, o ortopedista do Interior tenta estabilizar como pode...e manda para a longa fila, na Capital.

Para Marcelo Queiroz, a diferença entre o que aprende o novo médico como residente na Capital e o que vai enfrentar no Interior, onde começa a trabalhar é um choque. “Nós operamos junto com o residente, temos o material, a sala em perfeitas condições, o anestesista disponível” e de repente o novo médico se vê numa unidade

sucateada, absolutamente sem manutenção, sem exames de imagem, porque o governo preferiu investir em ‘Mais Médicos’, como se o profissional bastasse, sem contar com a estrutura. “E ainda joga a população contra o médico”, alegando que ele não trabalha.

Marcelo cita ainda recente levantamento encaminhado pela AMB ao Ministério, listando a falta de infraestrutura no Brasil inteiro, e lamenta que esse trabalho não tenha sido mais divulgado.

Para um ortopedista do Nordeste que não quer ser identificado, por temer retaliação, a realidade do Interior é a de um hospital – e não é dos pequenos, pois atende à demanda de 13 cidades, - onde não há ressonância, nem ultrassom, a disponibilidade de anestesista é apenas de algumas horas por dia, o raio-X não opera à noite e, por falta de condições, “não fazemos mais cirurgias de joelho, coluna, ombro, mão, pé e tornozelo”, fazemos apenas trauma, o restante é pôr na ambulância e mandar para a Capital.

“O triste, conclui o ortopedista, é que os profissionais têm todas as condições e a garra, a gana para trabalhar”, mas faltam as condições necessárias e, talvez o pior, não há sequer a esperança de melhoria”.

No outro extremo do País, no Rio Grande do Sul, Jorge Tramontina diz que a maioria dos hospitais da região são filantrópicos os quais, como têm isenção de impostos sobre a folha, atendem usuários do SUS sem cobranças adicionais. “Desse forma, a União transforma o médico que trabalha nesses locais em funcionários públicos de fato, dando atendimento gratuito do ambulatório às cirurgias e internações.

A maioria dos médicos não são contratados e fazem ‘sobre-aviso’ não remunerado, recebem pela produção. Em 2016 um hospital, o único para 110.000 pessoas e que atende 23 municípios, fez 7.073 internações e 169.972 procedimentos ambulatoriais, recebendo 33 milhões do governo, quando gastou 50 milhões. Quanto aos honorários, foram pagos quase 6,4 milhões, para 243 médicos, pouco mais de R\$ 2.000,00 mensais para cada um.



Pará

▪ Congresso incentiva educação continuada

A SBOT-PA realizou a 14ª edição do Congresso Paraense de Ortopedia e Traumatologia, nos dias 08 e 09 de setembro, no Hangar – Centro de Convenções da Amazônia, em Belém. O evento reuniu profissionais de saúde objetivando o estímulo à educação continuada e melhoria do atendimento aos pacientes.

De acordo com o presidente do evento, Fábio Santana, o congresso foi pensado para incentivar ainda mais a educação continuada no estado. Ela é extremamente necessária para que os profissionais se atualizem e exerçam suas funções com o melhor desempenho possível, tanto tecnicamente, quanto socialmente, afinal, nós lidamos com vidas humanas. É importante ressaltar a participação dos colegas de outros Estados, que aceitaram nosso convite e fizeram toda diferença na qualidade do CPOT”, avaliou.

Participaram do XIV CPOT o presidente da SBOT, João Maurício Barretto, e a futura presidente, Patrícia Fucs. “Esse congresso mostrou a força que a regional tem e, sem dúvida, os palestrantes todos contribuíram para o alto nível do evento e para discutir as particularidades da região”, salienta Barretto. Também estiveram presentes José Paulo Gabbi, do Rio de Janeiro, Arlindo Pardini e Marcelo Rezende e Edegmar Nunes e André Mathias, além dos fisioterapeutas Adriana Carvalho e Mauricio Garcia.

Jorge Mateus, secretário de Estado de Saúde, disse que o evento estimulou o interesse pela área e a pesquisa na região. “Além da qualificação dos profissionais presentes, foi bom para estimular o interesse de estudantes pela área, e reforçar que saúde não é só assistência, é envolver ensino e pesquisa também, e tenho certeza que a Sbot está fazendo isso”, declarou o secretário.

Para o presidente da SBOT-PA, Reginaldo Moura, a missão foi cumprida. “Houve a intensa participação dos colegas da região, tivemos plateia cheia nos dias de evento, e recorde de inscrições. Então foi um conagraçamento importantíssimo, com convidados nacionais que só contribuíram para o avanço da ortopedia paraense”, finaliza.



Santa Catarina

▪ SBOT-SC investe no preparo para o TEOT

As atividades científicas seguem a pleno vapor em SC. Os eventos incentivam os residentes que buscam a melhor preparação possível para o TEOT. Já foram realizados encontros científicos nas cidades de Concórdia, Criciúma e Blumenau. Também já foi realizado o simulado do TEOT na cidade de Joinville e um workshop de Artroplastias na cidade de Florianópolis.

Rio de Janeiro

▪ Congresso Internacional de Artroplastia

Nos dias 30 de junho e 1 de julho, ortopedistas do Brasil e do exterior reuniram-se para uma abordagem completa da artroplastia do joelho, na 8ª edição do Congresso Internacional de Artroplastia, que foi reconhecido pela SBOT como o evento oficial da Regional Rio.

Em mais de 25 horas de atividades científicas, os participantes atuaram ativamente nos debates dos temas apresentados. Foram convidados para palestrar 18 ortopedistas nacionais, de diversos estados do Brasil, e dois convidados internacionais: Arun Mullaji, da Índia e Roger Badet, da França.

A coordenação do evento, que foi presidido pelos doutores José Paulo Gabbi e César Fontenelle, registrou mais de 500 inscrições e contou com o apoio de mais de 20 empresas.



▪ 4º Fórum de Defesa Profissional da SBOT-RJ



No dia 30 de julho, foi realizado o 4º Fórum de Defesa Profissional, durante o 8º Congresso Internacional de Artroplastia, no Rio de Janeiro. O Fórum reuniu membros da SBOT-RJ, do CREMERJ e de outras entidades para o debate da remuneração da classe, com a presença de Carlos Alfredo Jasmin, presidente

da Comissão de Dignidade e Defesa Profissional da SBOT. Novas formas de remuneração propostas pela ANS, a verticalização do sistema e a visão do CREMERJ sobre remuneração foram alguns pontos apresentados no fórum.

Mais uma fase do Projeto Diretrizes, uma iniciativa da SBOT-RJ para a melhoria dos honorários cirúrgicos ortopédicos junto às operadoras de saúde, foi concluída. O Projeto Diretrizes é baseado na criação de

protocolo de codificação (elencando um único código principal para cada patologia) e na indicação dos materiais cirúrgicos adequados para cada procedimento. A negociação vai pleitear o aceite desta diretriz pelas operadoras de saúde em troca de um fator multiplicador para o cálculo dos honorários cirúrgicos.

“A tabela 2016 não é cumprida, os reajustes são sempre aquém do necessário e a relação de trabalho com as operadoras está cada vez mais transferindo responsabilidade para os prestadores, sem, contudo, nos dar liberdade de escolhas nas condutas e na escolha do que usar para tratar com dignidade profissional e total segurança o nosso paciente”, avalia Alberto Daflon, presidente da CDP SBOT-RJ.

É possível acompanhar as fases do projeto nos canais oficiais da SBOT-RJ. “Tenho certeza que se todos nós Ortopedistas abraçarmos a ideia e apoiarmos o projeto, teremos ganhos reais em relação aos honorários cirúrgicos”, garante José Paulo Gabbi, presidente da SBOT-RJ.

▪ CEC SBOT-RJ amplia programação

A Comissão de Educação Continuada da SBOT-RJ, presidida por Carlos Alberto Araújo Neto, vem buscando novas parcerias e formatos para investir na realização de cursos para os especialistas do Rio de Janeiro.

Para os quatro últimos meses do ano, estão previstos cursos na área de artroscopia, cirurgia mi-

nimamente invasiva da coluna, pé e tornozelo e viscosuplementação.

A grade científica, bem como as datas e mais informações sobre cada curso, pode ser acessada no portal da SBOT-RJ (www.sbotrj.com.br) e nos demais canais oficiais de comunicação da Regional Rio.

▪ Treinamento de residentes do Rio e de todo Brasil

A CET da SBOT-RJ está disponibilizando todos os módulos do OrtoCurso, preparatório para a prova do TEOT, aos residentes de todos os estados do país.

Até agosto desse ano já são seis módulos publicados no portal da CET SBOT-RJ (www.sbotrj.com.br/cet), para que sejam adquiridos pelos residentes interessados. Cada módulo inclui todas as aulas presen-

ciais em vídeo (gravado), a aula prática e a prova com todas as questões que pode ser feita também online.

Na Casa do Ortopedista, sede da SBOT-RJ, já foram realizados seis dos dez módulos totais de 2017, todos com presença significativa dos residentes do Rio e participação de renomados ortopedistas no cenário nacional e internacional.

Paraná

▪ SBOT-PR comemora 20 anos com sede própria



Em pé da esquerda para direita: **Roberto Sobania, Eduardo Novak, Flamarion Batista, Giana Gistri, Marcio Pozzi, Renato Raad, Xavier Soler Graells, Carlos Alberto da Costa, Eduardo Haiashi.** Sentados: **Silvio Maschke, Edilson Forlin, Luiz Carlos Sobania e Paulo Sergio Santos**

Em 7 de julho, a SBOT-PR comemorou 20 anos de sede própria, localizada na Rua Itupava, 1299 - Alto da Glória, em Curitiba.

A sede própria foi um marco para a Sociedade Ortopédica no Paraná, pois deu identidade para os ortopedistas sediados no Estado, que passaram a contar com um local permanente, referência para a busca de soluções, proporcionando uma atuação efetiva na vida dos ortopedistas paranaenses.

Nestes 20 anos a sede funcionou de forma ininterrupta, sempre contando com alguém para dar suporte e solução aos problemas. Esta figura se concretiza na pessoa de Alessandra Doetzer, secretária da sede desde o início das atividades, que foi homenageada. A data foi celebrada com jantar promovido pela atual diretoria presidida por Renato Raad e contou com a presença de diversos ex-presidentes da SBOT-PR, que prestigiaram o acontecimento.



Homenagem a secretária Alessandra Doetzer, com Roberto Sobania, Edilson Forlin e Renato Raad



Sede da SBOT-PR, localizada na cidade de Curitiba-PR

▪ Curitiba sediará o CBTO em 2019

A cidade de Curitiba foi escolhida para sediar o Congresso Brasileiro de Trauma Ortopédico em 2019. A escolha aconteceu durante o último congresso da especialidade, realizado em Brasília. A cidade foi eleita com 86% dos votos, vencendo a disputa com a cidade de Santos. A campanha foi uma das prioridades da gestão da SBOT-PR este ano. A SBOT-PR irá apoiar a Sociedade Brasileira de Trauma Ortopédico na realização do XXV CBTO, que trará atualização e inovação no que tange as novas técnicas e materiais.



São Paulo

▪ 19º Encontro de Residentes em Ortopedia e Traumatologia

O tradicional evento voltado exclusivamente para o treinamento de residentes em Ortopedia e Traumatologia está programado para 02 e 03 de fevereiro de 2018, no Laboratório Aché, em Guarulhos, SP.

Durante dois dias serão ministradas aulas específicas sobre temas da Ortopedia e Traumatologia, simulação da prova escrita e de exames práticos que irão ajudar os residentes a se prepararem para o Exame para Obtenção do Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia (TEOT), que acontecerá em março de 2018, na cidade de Campinas.

“O nosso objetivo é proporcionar ferramentas de atualização e treinamento para que, no dia do TEOT, os residentes estejam mais seguros e preparados para enfrentar o Exame para Obtenção de Título”, explica Roberto Dantas Queiroz, presidente da SBOT-SP, organizadora do Encontro.

A programação irá abordar os temas mais relevantes da especialidade e que geralmente são exigidos no Exame. “Também faremos uma discussão sobre as questões mais erradas no TEOT, uma atividade muito interessante e que sempre tem muita procura pelos residentes”, acrescenta o presidente da SBOT-SP.

Acompanhe as novidades pelo site da SBOT-SP para mais detalhes da programação. Mais informações pelo telefone (11) 3889-7073 ou pelo e-mail: encontro@sbotsp.org.br.



Ceará

▪ SBOT-CE organiza cursos Hands On

Nos últimos meses, a SBOT-CE tem se empenhado em levar atualização de qualidade aos seus especialistas e residentes. Já foram realizados três cursos Hands On abordando o Trauma Ortopédico, Cirurgia do Membro Superior e Cirurgia do Joelho. Todos os eventos tiveram mesas-redondas para discussão de casos clínicos, além de terem a possibilidade de praticar as condutas sugeridas pelos palestrantes em cada caso.



Cirurgia do Joelho também foi tema do curso Hands On



Hands On sobre **Membro Superior**



Curso Hands On sobre **Trauma Ortopédico**

▪ SBOT-CE interioriza qualificação de especialistas

Dando continuidade às atividades de interiorização de eventos de qualificação, a SBOT-CE realizou nos dias 14 e 15 de julho, a sua I Jornada Caririense. O evento reuniu cerca de 20 especialistas que atuam na Região do Cariri, localizada no Sul do Ceará, no Iu-á Hotel, no município de Juazeiro do Norte. Foram abordados os diferentes tipos de trauma: de coluna, ombro, cotovelo, quadril, joelho, mão, pé, tornozelo, pediátrico, no idoso e do esporte.

Os temas foram tratados pelos traumato-ortopedistas Fernando Façanha Filho, Clodoaldo José Duarte de Souza, Leonardo Drumond, Tiago de Moraes Gomes, Marcos Antônio da Silva Girão, Valberto Barbosa Porto Filho e Henrique César Temóteo Ribeiro. Na avaliação do presidente da SBOT-CE, Tiago Gomes, o evento promoveu, além da atualização científica dos especialistas, a confraternização dos associados da entidade. “I Jornada Caririense da SBOT-CE foi um sucesso em todos os aspectos, principalmente na celebração da amizade e da atualização científica”, comemora.



A I Jornada Caririense da SBOT-CE levou atualização ao sul do Ceará

Bahia

▪ Atividades educacionais

A SBOT-BA realizou atividades de educação continuada para os seus associados. Em 20 de julho, na Associação Baiana de Medicina (ABM) foi organizado o 3º Clube do Osso e em 29, a Jornada de Integração em Ilhéus.



Clube do Osso organizado pela SBOT-BA



Jornada de Integração em Ilhéus

Cirurgia do Joelho

▪ CBCJ 2018 está com as inscrições abertas



A Sociedade Brasileira de Cirurgia do Joelho está trabalhando nos preparativos para o 17º Congresso Brasileiro de Cirurgia do Joelho, que acontecerá no período de 12 a 14 de abril de 2018 no Windsor Convention & Expo Center Barra da Tijuca, no Rio de Janeiro. O site do evento (www.cbcj2018.com.br) já está no ar com as informações sobre palestrantes, hospedagem, prova para novos membros e inscrições online abertas. Em breve, a programação científica também estará disponível.

Quatro palestrantes internacionais renomados estarão presentes no Rio de Janeiro para discutir as novidades da cirurgia do joelho: Robert F. LaPrade (The Steadman Clinic e Steadman Philippon - Vail, Colorado), David Dejour (vice President of the European Society of Sports Traumatology, Knee Surgery and Arthroscopy - ESSKA - Lyon), Robert T. Trousdale (Mayo Clinic, Rochester, Minnesota) e Volker Mousahl, da equipe do Dr. Freddie Fu, da Universidade de Pittsburgh.

Para a hospedagem dos congressistas, foram reservados os 1.300 apartamentos dos hotéis Windsor Barra, Windsor Oceânico e Windsor Marapendi. Além disso, os hotéis Sheraton Barra e Novo Hotel Barra também são hotéis oficiais do Congresso. A agência responsável será a Lunes Tour e a organizadora é a R&V Eventos.

▪ VII Congresso Internacional de Artroplastia

A Sociedade Brasileira de Cirurgia do Joelho teve participação importante no VII Congresso Internacional de Artroplastia da SBOT-RJ, que aconteceu no Rio de Janeiro nos dias 30 de junho e 1º de julho com o tema "Abordagem Completa da Artroplastia do Joelho". O evento teve como convidados internacionais Roger Badet (presidente da Associação Lyonesa de Cirurgia do Joelho - França) e Arun Mullagi (Índia).

A SBCJ esteve presente com toda a diretoria participando da grade científica, assim como os conselheiros Gilberto Camanho, Hugo Cobra, Márcia Uchoa de Resende, Marco Antonio Percopo, Marcus Luzo, Moises Cohen, Rogerio Fuchs e Wilson Mello. Durante os dois dias, foram discutidos em sete módulos as principais controvérsias e atualizações sobre a Artroplastia do Joelho.

▪ Parceria Johnson & Johnson Institute

A diretoria da SBCJ fez uma visita ao Johnson & Johnson Institute para discutir e programar para os próximos anos encontros de Educação Continuada com a participação das duas entidades. Localizado em São Paulo e considerado o maior da América Latina, o Johnson & Johnson Institute é um local que oferece toda a estrutura para treinamento de habilidades de R4 e preceptores. A SBCJ espera poder anunciar novidades desta parceria em breve.



Diretoria da SBCJ visita o Johnson & Johnson Institute

Cirurgia da Mão

▪ Mão 2018 acontecerá em agosto

A 38ª edição do Congresso Brasileiro de Cirurgia da Mão, realizado pela Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão, já tem data marcada. Entre os dias 16 e 18 agosto de 2018, a cidade de Fortaleza - CE será sede do maior congresso voltado para membros superiores.

Os temas oficiais são as deformidades congênitas, artroscopia de punho e traumas da mão e serão apresentados em palestras e mesas redondas. "Numa época em que temos ao alcance de nossas mãos acesso a qualquer tipo de informação, a realização de um congresso de especialidade deve ter alguns diferenciais, para despertar o interesse do público. Por este motivo, estamos preparando uma grade científica bastante completa, com especialistas de renome que vão fazer deste evento um momento ímpar", afirma o Dr. Marcelo Rosa de Rezende, presidente do 38º CBCM.

Especialistas nacionais e internacionais irão ministrar as palestras. O Dr Alex Muset, da Espanha, o Dr Amitava Gupta e o Jeffrey Yao, ambos dos Estados Unidos, já confirmaram suas presenças. "Além destes nomes, haverá a presença de quatro sociedades de cirurgia da mão da América do Sul, além de uma delegação portuguesa", afirmou o Dr. Marcelo de Rezende.

Para os congressistas que quiserem mostrar seus trabalhos científicos haverá cinco sessões especiais voltadas para esta atividade, são elas: Temas Livres,



Inscrições Online / Register Online:
 www.mao2018.com.br

que podem ser por meio de pôsteres ou oral, Sessões de Vídeo, Casos Clínicos e Dicas e Estratégia.

As inscrições para o Congresso já estão abertas. Acesse: <http://mao2018.com.br/>

Cursos da SBCM



Curso da Regional Sul

Tema: Trauma da mão no esporte: tratamento clínico, cirúrgico e artroscópico

Data: 27 e 28 de outubro

Convidados: Alejandro Badia (USA) e Pedro J. Delgado (Espanha)

Local: Hospital Mãe de Deus / Porto Alegre - RS

Inscrições: www.simposiodemao.com.br

Tel: (51) 3230-2106 - Olinda.

Curso de Cirurgia da Mão da Regional Centro-Oeste

Tema: Lesões Traumáticas da mão e nervos periféricos

Data: 28 de outubro de 2017

Local: Centro de Estudos do Hospital de Acidentados de Goiânia / Goiânia - GO

Inscrições: rps11081970@outlook.com

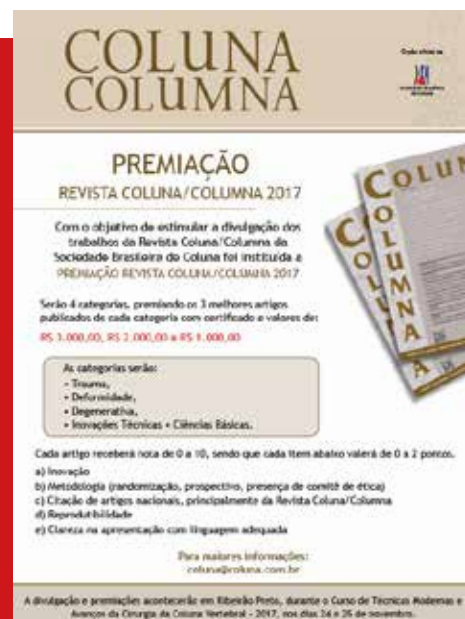
Tel: (62) 991033680 ou (62) 32252500 falar com Ricardo

Coluna

▪ SBC premia os melhores trabalhos publicados

Com o objetivo de estimular a produção científica dos seus associados, a Sociedade Brasileira de Coluna instituiu a Premiação Revista Coluna / Columna 2017. Serão quatro categorias premiando os três melhores artigos publicados de cada categoria com certificado e valores de R\$3 mil, R\$2 mil e R\$1 mil.

As categorias são: trauma, deformidade, degenerativa e inovações técnicas + ciências básicas. A divulgação será feita durante o Curso de Técnicas Modernas e Avanços da Cirurgia da Coluna Vertebral, que acontece em Ribeirão Preto, nos dias 24 e 25 de novembro. Para mais informações, entrar em contato pelo e-mail: coluna@coluna.com.br.



Quadril

▪ Suplemento da RBO, um novo canal para as publicações científicas da SBQ

Com o Suplemento sobre Quadril que a Revista Brasileira de Ortopedia vai publicar, ainda em 2017, é cumprida mais uma promessa da atual Diretoria da SBQ. A colocação é do diretor científico, Marcos Noberto Giordano, e consta do editorial que vai abrir a publicação.

No seu texto, Giordano lembra que a Diretoria Científica de qualquer sociedade médica tem o dever de fomentar e divulgar conhecimento e que os cirurgiões de quadril brasileiros, membros da SBQ, “estão ávidos de apresentar o produto de seus trabalhos” e, “com a imediata e solidária colaboração do editor-chefe da RBO, professor Gilberto Luís Camanho, que colocou à disposição a estrutura do nosso mais estimado periódico”, o caderno ficou pronto com 10 artigos inéditos.

Os artigos abrangem as diversas áreas da cirurgia de quadril e o material estará disponível nas formas impressas e online, contando ainda com indexação inclusive no PubMed, mas, diz ele, “naturalmente ainda estamos muito aquém das nossas potencialidades, pois não há investimentos governamentais e privados adequados, amputando muitos pesquisadores e periódicos responsáveis por veicular o conhecimento”.

Ele acrescenta que as parcas conquistas se de-



vem muito mais ao empenho individual ou de alguns poucos idealistas, que tentam dar maior qualidade e visibilidade ao que é produzido em nosso meio.

O diretor-científico da Sociedade Brasileira de Quadril convida a todos “a lerem os relevantes artigos, representando diferentes Serviços e escolas, os quais demonstram que o conhecimento atualmente não fica atracado em parques centros de excelência, e sim navega por todos os lugares”.

O editorial conclui com um agradecimento “ao presidente da nossa SBQ, Carlos Roberto Galia, grande incentivador dessa medida, que encarou como um compromisso pessoal a criação do Suplemento, pois foi ele o grande idealizador e incentivador do projeto, um dos grandes desafios de sua gestão. E também é feito um agradecimento a Giancarlo Polesello, tesoureiro da SBQ, por sua inestimável contribuição na viabilização do projeto, e a todos os colegas da SBQ que têm a percepção e a lucidez de que só com a participação expressiva da coletividade é que se aufere grandes e vitoriosas transformações”.

Para Giordano, “esse é um valioso canal que permanecerá aberto para nossas publicações e a Diretoria Científica já está definindo as regras e o cronograma para o Suplemento de 2018”.

Oncologia Ortopédica



Modernidade, tradição e muitas áreas verdes

Goiânia se destaca por conciliar aspectos das principais metrópoles do País com suas tradições culturais e gastronômicas. Cidade também é conhecida pela grande quantidade de áreas verdes

“Vinde ver a Goiânia de agora. A cumprir seu glorioso destino, Brasileiros e gente de fora, E cante, vós também, o seu hino.” O trecho encerra o Hino oficial da cidade de Goiânia, escrito por Anatole Ramos, jornalista e escritor mineiro radicado em Goiânia nos primeiros anos da cidade.

Para cumprir seu glorioso destino, a reportagem começará tratando do assunto que é um dos maiores destaques a seu respeito. Goiânia é cidade brasileira com a maior área verde por habitante (94 m²) e a segunda em quantitativo proporcional do mundo, atrás apenas de Edmonton, no Canadá, que possui 100m² por morador. De acordo com dados da Secretaria de Meio Ambiente da cidade, somente na área urbana de Goiânia existem dois milhões de árvores plantadas, sendo 850 mil em ruas e avenidas, 100 mil em praças, 400 mil em parques e 650 mil localizadas na Reserva Altamira de Moura Pacheco.

Fundada em 24 de outubro de 1933, a cidade foi planejada inicialmente para 50 mil habitantes e,

hoje, chega a mais de 1,3 milhão de pessoas. A capital do estado de Goiás se destaca por implementar um modelo de desenvolvimento urbano aliado à consistente política de responsabilidade ambiental. Por isso, figura sempre entre as primeiras colocadas na lista de cidades com melhor qualidade de vida no Brasil.

São aproximadamente 30 parques espalhados pela cidade, o que contribui fortemente para essa sensação de melhor qualidade de vida. Na capital do Cerrado, como também é conhecida, os habitantes interagem com pássaros das mais variadas espécies.

A temperatura em Goiânia pode assustar os turistas despreparados. O clima seco e as altas temperaturas podem causar sensação de desconforto. A sugestão é ter sempre uma garrafa de água em mãos. Em setembro, a cidade bateu a cada dos 40°C, o que não seria nenhuma surpresa de acontecer durante o 49º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia (CBOT), que acontece entre 16 e 18 de novembro. Por outro lado, novembro é um dos meses com o maior índice de chuvas para a cidade.

▪ Feiras

Além de seus vastos parques e áreas verdes, outro ponto que chama atenção de turistas na capital goiana são as feiras. De acordo com o site oficial da Prefeitura de Goiânia, são 126 feiras livres que funcionam todos os dias. No entanto, tais centros comerciais não são utilizados apenas para venda de alimentos e itens básicos, como ocorre na maioria das feiras livres do Brasil. Do total de eventos desse tipo, 23 são as chamadas feiras especiais.

A Feira da Lua ocorre na Praça Tamandaré aos sábados, das 17h às 22h, e a Feira do Sol ocorre na Praça do Sol aos domingos, das 16 às 22 horas. Já a Feira Hippie, também conhecida por turistas, é realizada aos domingos, na Praça do Trabalhador, das 7h às 14 h. Para conhecer todas as feiras de Goiânia, seus horários e características, acesse o site da Prefeitura: www.goiania.go.gov.br.



Silvio Quirino - Goiás Turismo

▪ Gastronomia

Como Goiânia é uma das cidades que mais recebem migrantes das mais variadas regiões do Brasil, sua gastronomia é rica e atende a todos os gostos. E os turistas têm de experimentar o pequi, fruta típica do cerrado e utilizada por goianos em pratos comuns do cotidiano, como por exemplo no arroz ou com frango.

As pessoas que visitam Goiânia a negócios acabam se surpreendendo com a gastronomia da região. O pequi é uma das tradições, mas há também o empadão goiano e restaurantes que utilizam fogão de lenha. Outra faceta importante da gastronomia da cidade são as famosas churrascarias. Goiás é responsável por mais de 10% de todo o rebanho nacional de gado de corte.

O tradicional empadão goiano é uma receita que consiste em uma empada (que pode ser do tamanho de uma forma tradicional para bolos) recheada com frango, ovos, linguiça, mussarela e guariroba (espécie de palmito comum no cerrado).

Mas, se o objetivo for, antes de tudo, uma vasta carta de cervejas, badalação, vinhos, paquera e petiscos, dirija-se ao Setor Marista. Por lá existe uma grande concentração de opções de bares e restaurantes para todos os paladares.

▪ Cultura

A música local geralmente tem como destaque o estilo sertanejo. Nomes como Zezé di Camargo e Luciano, Jorge & Mateus, Bruno e Marrone, André e Adriano, Leandro e Leonardo e tantas outras duplas e intérpretes solo nasceram na capital ou interior de Goiás. De acordo com Bento, esse é um dos orgulhos do local. “A origem de nosso estado se dá na agricultura e pecuária. Portanto, esse estilo musical está entre os preferidos dos goianos, e hoje, sem sombra de dúvida, de todos os brasileiros”, opina.

Outra característica da cultura goianiense é o estilo *art déco* de sua arquitetura. Em pontos espalhados pelo município, prédios, teatros e monumentos nesse estilo foram tombados como patrimônio histórico. A cidade é sede também de festivais de música, cinema, mostras de arte e fotografia, além do Centro de Cultura Goiânia Ouro.



Monumento às Três Raças, esculpido em 1968 em homenagem à miscigenação brasileira



Pequi é ingrediente-chave de boa parte da culinária local

© Sec. Mun. de Turismo e Des. Econ. de Goiânia / Divulgação

▪ Parques



Parque Vaca Brava e sua inconfundível fonte

© Sec. Mun. de Turismo e Des. Econ. de Goiânia / Divulgação

Os participantes do congresso poderão, antes ou depois do evento, conhecer uma das tantas áreas verdes de Goiânia. A cinco minutos do Centro de Exposições está o Bosque dos Buritis, e outros parques com alta visitação e acessíveis são o Flamboyant, Sabiá e Vaca Brava. Vale lembrar que, além dos mais de 30 parques, existem centenas de praças, bosques e áreas verdes em todos os pontos do município.

▪ Raio-X da cidade

Goiânia

Fundação: 24 de outubro de 1933

Distância de Brasília: 209 quilômetros

População: 1,393 milhão de habitantes

Aeroporto: Santa Genoveva

Site oficial: www.goiania.go.gov.br



Quem errou?



A primeira indagação que se apresenta ao julgador atento dos Conselhos de Medicina e do Judiciário quando estudam um processo versando sobre alegados erros médicos, invariavelmente é se realmente pode se identificado o dano reclamado. Tal dúvida se justifica não apenas em função de uma reflexão racional a respeito do fato concreto, mas também pela reconhecida constatação de que em aproximadamente 10% dos processos dessa natureza, o suposto dano é inexistente.

Superada a reflexão a respeito do dano, constantemente, a próxima será sobre “quem errou”, ou seja, quem causou por ação ou omissão o dano constatado? A resposta mais simples, e frequentemente a única, logo se apresenta - tratando-se de erro médico, o culpado só pode ser um, o próprio médico. Correto?

Realizada uma análise superficial e simplista, a resposta imediata seria de que o médico diagnosticou errado, prescreveu sem correção ou operou mal o seu paciente, gerando sequelas, incapacidades ou até morte.

Objetivando uma profunda análise a respeito das ocorrências associadas à possibilidade de “erro médico”, nos últimos anos do século passado, o Instituto de Medicina Americano, por meio do projeto “Quality of Health Care in America”, desenvolveu pesquisas a respeito de uma realidade preocupante da assistência à saúde naquele país - 100 mil mortes por erro médico com possível prevenção ao ano, com custo anual direto e indireto de 40 bilhões de dólares. Nos dias de hoje constata-se 250 mil/ano, sendo a terceira causa de morte nos EUA - segundo pesquisa da Johns Hopkins University School of Medicine.

Uma das conclusões dos estudos foi de que, por tratar-se de uma atividade desenvolvida em organizações de grande complexidade, a Medicina está sujeita a riscos relevantes e constantes. Portanto, de imediato, uma nova realidade - a decisiva influência da organização institucional na gênese do erro. A falha não estaria mais relacionada exclusivamente a algum vício de prevenção, diagnóstico

ou tratamento, mas também pelas influências sistêmicas - falhas de comunicação, faltas e falhas de equipamentos, de pessoal e outras.

Essa nova visão organizacional foi detalhadamente estudada pelo pesquisador britânico James Reason, que bem descreveu a dinâmica do erro em sistemas complexos como a aviação e a medicina moderna. Considerou que nessas condições, o erro não tem como causa uma individualizada condição ou autoria.

Tais estudos contribuem para o entendimento de que ao médico, não raro, imputa-se culpa exclusiva, apesar de ter atuado por meio de adequadas e embasadas decisões diagnósticas e de conduta. De fato, para que o esforço do médico resulte em sucesso, a complexa organização de saúde - políticas governamentais, gerenciais, de recursos humanos - deve suprir suas próprias carências de estrutura hospitalar, preparo de pessoal técnico e administrativo, disponibilidade de medicamentos, tecnologias e, fundamentalmente, disposição e foco, no sentido de desvendar as tais dificuldades sistêmicas, os erros a serem corrigidos, com novas modalidades de ação, prevenção, protocolos e intenções; na esteira de uma proposta de “cultura justa” que ambicione privilegiar os acertos em detrimento da imputação de culpa aos médicos que, com frequência, são vítimas das falhas estruturais e sistêmicas.

**Prof. Dr. Roberto Augusto de Carvalho Campos
e Dra. Rosmari Aparecida Elias Camargo de
Carvalho Campos**

@Jurídico SBOT - direitomedico@uol.com.br

Previdência Complementar: entenda a necessidade

Você já parou para pensar de onde virá sua renda quando não for possível mais trabalhar? Às portas da aprovação de uma reforma da previdência que pode levar uma pessoa brasileira a trabalhar 49 anos para ter o direito de se aposentar, é curioso observar dados como os de uma pesquisa divulgada em 2016 pelo Serviço de Proteção ao Crédito (SPC), que revelou que mais de 60% dos brasileiros não se preparam para a aposentadoria. Você já pensou em ter um plano de aposentadoria privada?

Os números, de fato, impressionam e explicam a íntima relação entre a despreocupação dos brasileiros com o futuro e os baixos níveis de qualidade de vida na “terceira idade”, que afetam principalmente quem tem nível superior e passou a maior parte de sua vida ganhando bons salários! Pois o teto de salário do INSS não passa de R\$6 mil, então quem recebe na ativa um salário superior a este sempre vai ficar desfalcado se não se preocupar em ter uma outra fonte de renda.

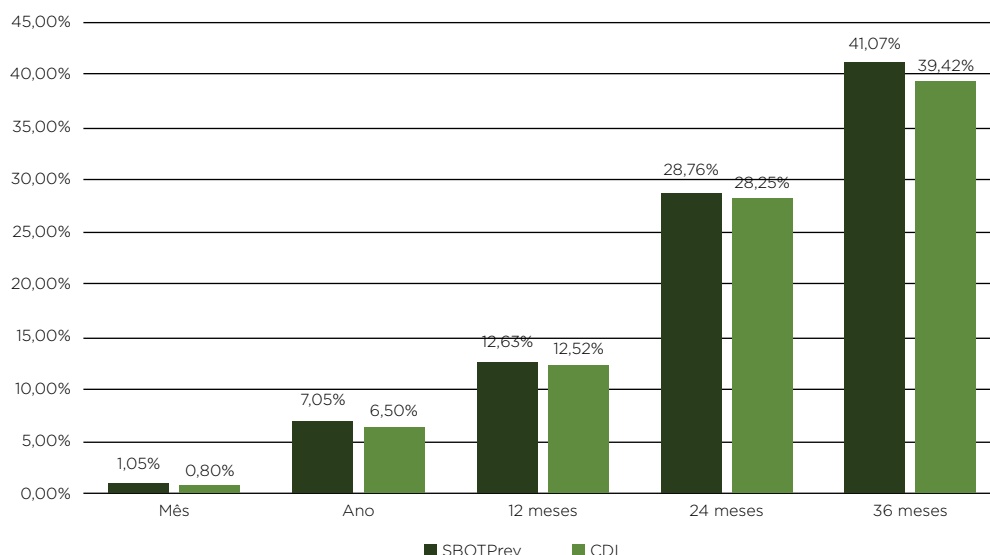
Se até essa altura de sua vida profissional você relegou a segundo plano os esforços para garantir uma aposentadoria tranquila, vamos lhe ajudar a entender por que você não pode mais esperar para ter um bom plano de previdência privada! Confira:

▪ Rendimento maior do que o da poupança

Você sabia que, em 2016, a fuga de recursos da caderneta de poupança foi a segunda maior da história (só perdendo para o ano anterior)? A avalanche de saques dos brasileiros (que começam a

redirecionar suas economias para investimentos mais rentáveis, como planos de previdência privada) se explica pelo fato de que, no atual cenário de inflação alta, a rentabilidade real da poupança costuma ser próxima de zero (quando não é negativa, como ocorreu em 2015, quando a caderneta registrou rentabilidade de -2,28%).

Performance - SBOTPrev



Ter um plano de Previdência Complementar é um instrumento que traz consigo diversas vantagens:

- Diversificação de Investimentos;
- Não incidência de Imposto sobre rentabilidade (Come-Cotas), que traz um maior ganho a longo prazo comparado a outros Fundos de Investimento;
- Dedução no IR e consequente menor tributação;
- Planejamento sucessório, uma vez que as reservas de planos de previdência não são passíveis de penhora e no caso de sucessão, são pagas aos beneficiários indicados rapidamente;
- Possibilidade de Contratação de Benefícios de Proteção contra Invalidez e Morte que também são dedutíveis no IR;
- Formação de Reserva a ser paga sob forma de Renda Complementar no momento de desace-

leração profissional, ideal para profissionais da Classe Médica;

Somado a todos estes benefícios, a SBOT, em parceria com a Mongeral Aegon, um dos maiores Grupos Seguradores e de Investimentos do Brasil, desenvolveu um Fundo de Pensão Associativo para a classe médica, em especial aos membros da Sociedade, o SBOTPREV, com diferenciais muito interessantes:

- Taxa 0% de Carregamento inclusive para saída de recursos (resgates)
- Mais de 40 Milhões de Reais em Patrimônio
- Fundo de Investimentos Exclusivo com Rentabilidade muito acima da média de mercado, veja o exemplo abaixo:

Entre em contato conosco e receba uma visita de nossos Consultores, você não pode ficar de fora

Homenagem

O Ortopedista, os amigos e a natureza: da neve à floresta

Alynson Larocca Kulcheski,
ortopedista paranaense

O ortopedista, cirurgião da Coluna, Xavier Soler I Graells, é um exemplo da diversidade de conhecimentos e de inúmeras histórias. Catalão de nascimento viveu sua juventude em Barcelona (Espanha), e se tornou um brasileiro de coração e de atitudes humanitárias. Veio para o nosso país para se especializar em Ortopedia e aqui está até hoje influenciando o futuro e os caminhos percorridos pela nossa especialidade. Dr. Xavier vive no Município de Campo Magro, na Região Metropolitana de Curitiba, PR e atua profissionalmente na capital paranaense.

Ao longo dos anos vem colecionando admiradores e alunos, que acabaram se tornando amigos. Formou gerações de residentes no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná e este ano

completa a sua vigésima geração de cirurgiões de coluna formados sob sua orientação. São mais de 30 alunos e amigos que se espalharam por todo o Brasil, além de dois representantes internacionais da Colômbia. Todos eles, sempre que possível, o chamam para uma visita em suas cidades ou são recebidos na chácara em Campo Magro, sempre de portas abertas e com uma boa comida. Nas palavras do ex-residente de Coluna, o ortopedista maranhense Francisco Felipe de Carvalho Junior “Dr. Xavier é mais que um mestre. É um amigo paranaense. Durante o tempo que fiz o estágio em Cirurgia de coluna, em Curitiba, aprendi não só as técnicas cirúrgicas, mas também valores humanos. É uma pessoa apaixonada pela natureza, pelo simples. Sempre que vem a São Luiz, MA traz muita alegria e deixa muita saudade”.

Há 55 anos o pai, Jordi, despertou o gosto pelo esporte que cultivava até hoje, o esqui. Nascia ali uma relação harmoniosa com a neve e que, futuramente, além de ser mantida, se expandiu em outras formas de convivência com a natureza, tornando-se um apreciador da vida no campo.

Na neve, seus aprendizados iniciais ocorreram nas montanhas francesas e já quando jovem se tornou saltador pela Federação Catalã de trampolim de 30 metros. No exército espanhol cumpriu suas funções como sargento do batalhão de caçadores de montanhas. Anos de treino viraram um amor pela prática do esporte e novas experiências ocorreram nas montanhas pelo mundo. Desde o ano de 2009, forma, juntamente com um grupo de ortopedistas, uma turma boa que frequenta as montanhas da Argentina e Chile.

No Brasil não encontrou as montanhas geladas de que tanto gosta, mas transpôs este obstáculo

se dedicando ao contato íntimo com a natureza. É um observador de pássaros e está sempre atento aos sons e as cores diversas que estes causam na mata.

No ano de 2012 foi acompanhado de seu filho antropólogo (Jordi), em expedição à terra indígena do Rio Gregório, no Acre, um recanto isolado do Brasil, encrustado no meio da selva amazônica e de difícil acesso (cerca de 10 horas de navegação rio adentro). Lá, teve a oportunidade de conviver e vivenciar a cultura dos índios Yawanawa, “o povo da queixada”, um povoado ainda isolado e que cultiva as tradições indígenas. Vendo as necessidades médicas (as não solucionadas com o tratamento nativo) desse povo indígena e nunca deixando de lado seu espírito médico, atuou nas diversas frentes da Medicina. Desde então já foram mais duas expedições para as terras do Rio Gregório e, com certeza, não serão as últimas.

São muitas as histórias que poderiam ser contadas e muitas ainda virão, sempre regadas a uma boa comida, na tranquila chácara de Campo Magro, a par de uma bela vista da natureza.

A SBOT Paraná e a atual diretoria presidida por Renato Raad orgulham-se em ter um membro efetivo tão atuante como Dr. Xavier. Ao mestre, nossos agradecimentos e nossos parabéns pela carreira trilhada até aqui.

Dr. Xavier Soler I Graells foi presidente da SBOT-PR no ano de 2013 e sempre atuou junto a nossa Sociedade. Hoje é membro da Diretoria da SBO-T-PR na função de Tesoureiro, Chefe de Serviço de Coluna do Hospital do Trabalhador e do Hospital de Clínicas -UFPR.



Em visita a amigos ortopedistas de União da Vitória-PR, com a sua famosa paella espanhola.



Na estação de esqui de San Martín, na Argentina, ao lado dos amigos e da esposa Maisa.



Cuidados médicos no interior da selva amazônica

Save the date

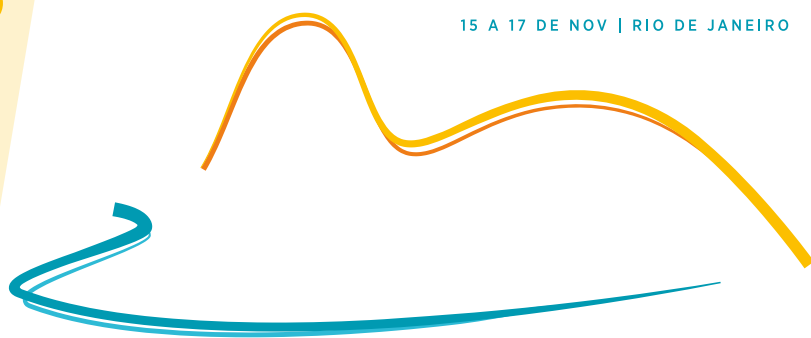
15 - 17 de Novembro
e venha para o Rio de Janeiro!

CBOT50

INOVAÇÃO EM MOVIMENTO

2018RJ

15 A 17 DE NOV | RIO DE JANEIRO



www.CBOT2018.com.br



50º Congresso
Brasileiro de
Ortopedia e
Traumatologia

Realização



Organização



Agências Oficiais



cbot@sbot.com.br

[/SBOTnacional](https://www.facebook.com/SBOTnacional)

[/SBOT](https://www.twitter.com/SBOT)

