

# JORNAL DA JSBOT

Órgão Oficial da  
Sociedade Brasileira de  
Ortopedia e Traumatologia  
Nº 48 Março 2004



SOCIEDADE BRASILEIRA DE  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

## SBOT 2004: RESGATANDO A DIGNIDADE PROFISSIONAL

### Um momento HISTÓRICO

**A**SBOT foi a sociedade de ortopedia que mais se destacou durante o congresso da AAOS, ocorrido entre 10 e 14 de março, tendo sido a única a ter direito de fala durante o Café dos Presidentes, no primeiro dia do encontro. O presidente Neylor Lasmar apresentou a entidade brasileira para uma platéia composta pelos presidentes de 70 sociedades de ortopedia de todo o mundo, fato que mereceu uma reportagem especial no Jornal da Academia Americana de Ortopedia e elogios de representantes de vários países, como Suécia, Turquia, Egito, Polônia, Filipinas e China, dentre outros.

Págs. 06 e 07

### Palavra do presidente SBOT: uma vitrine para o mundo

O presidente da AAOS, James Herndon e o presidente eleito para o próximo ano, Robert Bucholz consideraram a SBOT como um exemplo a ser seguido.

Pág. 02

### Editorial

### Próteses, órteses e outros materiais

Nenhum argumento nos demoverá da idéia de que o material – nacional ou importado – poderia custar muito menos sem perder a qualidade e mantendo o lucro dos fornecedores.

Pág. 02

### Entrevista

### Biblioteca Virtual

Rene Abdalla fala sobre a Biblioteca Virtual, que vai disponibilizar um grande acervo científico gratuitamente para os sócios e alavancar a produção de trabalhos.

Pág. 03

### Defesa Profissional

A Comissão Executiva do Conselho Nacional de Defesa Profissional da SBOT reuniu-se em São Paulo para definir novas estratégias para a implantação da CBHPM.

Pág. 12

### Chegou a hora da verdade

**A**SBOT e as demais entidades médicas brasileiras promoveram o Dia Nacional de Mobilização, no dia 9 de março, visando a implantação da CBHPM como padrão de referencial mínimo para os honorários médicos. Os dirigentes convocaram uma coletiva à imprensa para esclarecer o movimento para a população e lançar uma campanha publicitária nacional intitulada "Doutor, mostre o valor do seu trabalho".

Pág. 05

# Próteses, órteses e **outros materiais**

**A**cada dia novas próteses, parafusos, âncoras, placas e outros materiais relativos à prática da nossa especialidade são introduzidos no mercado. Isso tem levado os planos de saúde a uma discussão desgastante e muitas vezes assustadora. Relatam que além do alto preço de alguns materiais importados ainda existem sobretaxas cobradas pelos hospitais, cujo preço, em alguns casos varia de 30% a 50% do valor da nota. Por outro lado estamos numa campanha pela implantação da CBHPM, que está avançando, mas que precisa de muita luta para se tornar uma realidade.

A diferença que existe entre o valor dos nossos honorários e o valor do material empregado em muitas das nossas cirurgias é escandalosa e indecente. Com a CBHPM diminuiremos esse abismo. O ato cirúrgico, com todas as responsabilidades que ele implica, jamais valeu tão pouco, principalmente em relação aos materiais. É urgente e necessário que o valor dos nossos honorários seja atualizado, deixando de ser tão vil. Esta é a luta que está começando agora. O material que nos fornecem precisa ser de boa qualidade, seja importado ou nacional. Há colegas que optam unicamente pelo material importado e outros que utilizam o material nacional como rotina, reservando o importado para casos que requeiram especificamente material inexistente no mercado nacional.

**George Bitar**  
**Editor-chef**

O que fazer, então? Primeiramente é preciso avaliar o material que temos à nossa disposição. Uma vez feita esta relação, que deverá ter a chancela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, precisaremos colocar a discussão no nível da nossa sociedade através da Comissão de Controle de Materiais e dos Comitês de Especialidades, cujos associados utilizem materiais de síntese e de implantes. A conclusão deste trabalho, baseado na experiência de cada um e, se necessário, avaliado por entidade estatal tecnicamente preparada para essa finalidade, servirá como parâmetro para médicos, hospitais e planos de saúde.

Com a uniformização dos materiais a serem utilizados os preços serão mais maleáveis e competitivos. Não dá para aceitar a idéia de que uma prótese custe o preço de um carro 0KM, ou uma cirurgia de coluna vertebral consuma R\$ 80 mil só em materiais. Somos defensores de uma boa medicina, em que se possa oferecer ao paciente o que de melhor exista e esteja ao nosso alcance, seja ele particular, conveniado ou do SUS. Nenhum argumento do mundo nos demoverá da idéia de que o material – nacional ou importado – fornecido aos nossos pacientes poderia custar muito menos sem perder a qualidade e mantendo o lucro dos fornecedores.

# **PALAVRA DO PRESIDENTE**

# SBOT: uma vitrine para o mundo

**O** colega que ler esse artigo poderá pensar que o título é exagerado, mas quem teve a oportunidade de participar do Congresso da Academia Americana de Ortopedia, que aconteceu em San Francisco (EUA), no mês de março, sabe que essa é uma verdade incontestável. A SBOT foi a única com o direito de mostrar seu trabalho para uma platéia formada pelos presidentes das 70 sociedades de ortopedia mais importantes do mundo.



filipinos, chineses, ingleses e colegas de tantas outras partes do mundo se impressionaram com a organização da



SBOT e com a continuidade que as diversas gestões têm dado aos projetos realmente significativos. Começamos o ano de uma forma atípica: trazendo para nós a responsabilidade de dar o pontapé inicial na organização de eventos em defesa dos direitos de todos os médicos. O Dia Nacional de Mobilização, ocorrido no último dia 9

de março, foi um reflexo da primeira reunião do Conselho Nacional de Defesa Profissional, realizada no início de janeiro, o primeiro grande movimento nacional a reunir as principais lideranças médicas do País em 2004. Ao me deparar com nossa realidade e com as dificuldades que os ortopedistas têm encontrado para exercer dignamente sua profissão, cada vez mais tenho a convicção de que não precisamos construir um modelo que nos eleve ao status internacional. Precisamos, sim, fazer uma SBOT cada vez mais forte e com um único objetivo: oferecer todas as ferramentas necessárias para o crescimento profissional e científico dos ortopedistas. O reconhecimento será uma consequência natural desse trabalho. Foi o que aconteceu no congresso da Academia Americana: não mostramos quem queremos ser; mostramos quem somos, de fato.

**Neylor Pace Lasmar  
Presidente da SBOT**

**Um dos projetos mais importantes da SBOT para este ano, a Biblioteca Virtual irá disponibilizar acesso gratuito às melhores publicações científicas em Ortopedia e Traumatologia. Nesta entrevista, Rene Abdalla explica como será seu funcionamento.**

**Como surgiu a idéia da Biblioteca Virtual?**

Surgiu naturalmente, como parte do cuidado que a SBOT vem tendo com a parte científica. A idéia amadureceu entre todos os integrantes da diretoria. Optamos pela virtualidade por causa da agilidade e facilidade para os sócios acessarem de qualquer ponto do País. Entretanto, a SBOT disponibilizou três terminais para os colegas que queiram fazer suas pesquisas pessoalmente. A inauguração ocorreu no dia 26 de março mas ela está no ar desde o início do mês.

**Como ela pode ser acessada?**

A partir do Portal da SBOT, na área restrita. Basta clicar no ícone Biblioteca Virtual e a página principal, com os campos específicos para busca, aparecerá na tela automaticamente. É muito simples.

**Quais são os objetivos?**

O principal obviamente é o levantamento de trabalhos científicos

# Uma biblioteca DO FUTURO

publicados nos periódicos que estamos disponibilizando, que aliás são os mais importantes dentro da nossa especialidade. A utilidade de tudo isso é primeiro para a produção de trabalhos. O pesquisador não precisará mais se preocupar em fazer o levantamento bibliográfico, porque a SBOT vai dar todo o suporte necessário. O levantamento bibliográfico é fundamental, também, para que colegas que eventualmente sejam alvos de processo possam montar suas defesas. A biblioteca também irá estimular a publicação de artigos na RBO. Sabemos que muitos ortopedistas do interior não têm a mesma facilidade de quem atua em capitais e grandes cidades. Assim, eles passarão a ter maior segurança na elaboração dos seus trabalhos.

**Quantos veículos estão disponíveis para consulta?**

Ao todo são 12 periódicos internacionais e alguns nacionais. Temos assinaturas de veículos especializados em todas as articulações, atendendo a todos os Comitês de Especialidades da SBOT. É importante registrar que esse projeto é uma parceria com a Merck Sharp & Dohme (Arcoxia), que tem nos apoiado em inúmeros projetos. Esse patrocínio viabilizou a maior parte das assinaturas.

**Todos os ortopedistas podem utilizar o serviço?**

Como a biblioteca pertence à área restrita somente os sócios quites terão acesso. Entretanto, achamos por bem disponibilizar a consulta para todos os serviços de residência credenciados pela SBOT acreditando que assim, estaremos colaborando com a formação dos residentes. Eles receberão uma senha de acesso provisória.

**Em caso de dúvidas, como o ortopedista deverá se comportar?**

Esse é um dos grandes diferenciais da nossa biblioteca. Teremos uma bibliotecária exclusiva, que vai ficar na sede nacional para auxiliar os sócios. Ela também poderá fazer o levantamento bibliográfico e, no caso de produção de trabalhos, realizar uma revisão técnica e fazer a interface com o autor. É um trabalho completo.

**Quem está coordenando este projeto no âmbito da SBOT?**

Não há uma pessoa à frente da Biblioteca Virtual. A coordenação é de toda a diretoria, obviamente

passando pelo crivo do presidente da SBOT, Neylor Lasmar. O importante é que todos, incluindo os futuros presidentes Walter Manna Albertoni e Arlindo Gomes Pardini, chegaram à conclusão de que se tratava de um projeto benéfico para os sócios. Assim sendo, não há riscos dele ser descontinuado nos próximos anos.

**E quem não tiver acesso à Internet?**

Não sou "expert" nesse assunto, mas creio que em medicina há bem poucos profissionais que não tenham acesso à Internet. Praticamente todos os hospitais e clínicas têm pelo menos um ponto de rede.

Não creio que isso seja problema, mas quem desejar falar diretamente com a bibliotecária poderá ligar para a SBOT, no telefone 0800 557268. Toda a diretoria vai encorajar os colegas a entrarem no site e a publicarem seus trabalhos com base na biblioteca. Esta é a única forma de mostrar a todos que o projeto valeu à pena.



Rene Abdalla



A bibliotecária  
Diva Godoi

"Minha função será auxiliar o ortopedista na pesquisa e fazer um levantamento de todos os artigos que porventura contenham o termo que ele quer pesquisar na área de busca. O interessante é que o artigo estará disponível assim que ele for publicado, ou seja, a informação será atualizada".

## O "acervo" da Biblioteca Virtual

**JOURNALS@ovid** - a mais completa base de dados, com textos na íntegra, imagens, gráficos etc.

- Clinical Orthopaedics & Related Research
- Journal Bone Joint Surgery [Am]
- Journal Bone Joint Surgery [Br]
- Journal of Orthopaedic Trauma
- Journal of Pediatric Orthopaedics
- Journal of Shoulder and Elbow Surgery
- Spine
- Sports Medicine
- Techniques in Knee Surgery
- Techniques in Hand & Upper Extremity Surgery
- Arthroscopy
- Journal Hand Surgery[Am]

**BOOK/ovid** - Livros-texto

- Rockwood and Green's Fractures in Adults
- Rockwood and Wilkin's Fractures in Children
- Chapman's Orthopaedic Surgery
- Lowell and Winter's Pediatric Orthopaedics
- The Trauma Manual
- 5-Minute Orthopaedic Consult
- Sport Injuries
- Manual of Rheumatology and Outpatient Orthopaedic Disorders

**MEDLINE**

- **EVIDENCE BASED MEDICINE REVIEWS** - Base de dados contendo artigos com texto completo, abrangendo medicina baseada em evidências.

Para utilizar o serviço da Biblioteca Virtual os associados devem atualizar sua ficha cadastral (disponível no site da SBOT) e enviar para [secretaria@sbot.org.br](mailto:secretaria@sbot.org.br). Também deve assinar o Termo de Compromisso para o uso de senha de acesso à Biblioteca Virtual (disponível no site da SBOT) e enviar para o fone/fax: (11) 3887-4855, aos cuidados da bibliotecária Diva Godoi.

# Médicos brasileiros vão à luta mais uma vez

O Dia Nacional de Mobilização marcou uma nova fase no movimento deflagrado pelos médicos pela implantação integral e imediata da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos. Em algumas regiões o índice de empresas que já aceitaram negociar com as entidades aumentou, mas em outras os médicos estão sendo obrigados a cobrar os honorários diretamente do paciente para reembolso futuro por parte das seguradoras como forma de pressão.

**A**s entidades médicas nacionais realizaram no dia 9 de março mais um Dia Nacional de Mobilização para a implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM). O ponto alto do movimento aconteceu em São Paulo, com uma entrevista coletiva à imprensa na sede da Associação Médica Brasileira para um balanço do movimento em todo o país e o lançamento de uma campanha publicitária encomendada pelas entidades médicas nacionais para popularizar a CBHPM.

Para o presidente do Conselho Regional de Medicina de São Paulo, Clóvis Constantino, a CBHPM é a única forma de garantir o bom exercício da medicina por parte do médico e dar maior segurança para a população. "O pagamento de honorários médicos dignos tem relação direta com o bom atendimento e com o exercício profissional seguro. Não é possível trabalhar sem uma remuneração adequada,

principalmente numa profissão como a medicina, que se renova rapidamente a cada três anos", disse. Além da desvalorização dos honorários médicos, o presidente da Associação Paulista de Medicina, José Carlos do Amaral trouxe para a discussão outros temas que emperram o exercício profissional, como a proliferação indiscriminada das escolas médicas e a tentativa de descaracterização da medicina através da obstrução na definição do ato médico. "Temos sofrido restrições

de toda sorte na prática médica. As leis de mercado passaram a se sobrepor às leis de respeito ao paciente e o lucro passou ser um objetivo final da empresas, sem nenhum tipo de controle", acusou. Questionado sobre a legalidade da cobrança dos

presidente da AMB, Eleuses Paiva disse que o próprio Ministério Público tem se colocado na posição de mediador defendendo a posição dos médicos. "O Ministério Público sabe que no final, o paciente será o maior beneficiado", afirmou. O presidente da Confederação Nacional dos Médicos, José Erivalder Guimarães completou a informação lembrando que o reembolso está previsto na lei que regulamentou o funcionamento das empresas de seguro-saúde.



**Os líderes das entidades médicas nacionais reuniram-se em São Paulo**



**Eleuses Paiva, da AMB e George Bitar, da SBOT: esclarecimentos à imprensa**

Foto: Osmar Bustos/AMB

## A ortopedia mobilizada

**Em todo o País a SBOT tem organizado movimentos para a implantação da Classificação Brasileira de Procedimentos Médicos, através dos membros do Conselho Nacional de Defesa Profissional e das demais entidades médicas estaduais.**

**Veja como estão as negociações em alguns estados:**

### Goiás

"Temos encontrado resistência das operadoras. Primeiro pela não disponibilização da CBHPM em meio eletrônico em condições de ser operacionalizada, e segundo, porque todos querem tempo para proceder estudos comparativos com a tabela vigente avaliando o impacto financeiro. A Unidas e Samedh comprometeram-se adotar a CBHPM a partir de 01 de janeiro de 2005".

**Robson Azevedo**

### São Paulo

"A Unimed de São José dos Campos foi a primeira a aprovar, por unanimidade,

a implantação da CBHPM a partir de 21 de fevereiro, fato pioneiro no Brasil".

**Carlos Alberto Cury Faustino**

### Sergipe

"Suspendemos o atendimento a seis planos de saúde. Sul América, Golden Cross, Amil e Plamed, a partir de 11 de março de 2004, e Bradesco e Unibanco, a partir de 15 de março de 2004. A Unimed estadual ainda não se manifestou. Realizamos nossa 4ª assembleia no Dia Nacional de Mobilização para avaliação de propostas do grupo Unidas e de outros planos, onde as negociações estão mais avançadas".

**Jorge Aldi de A. Sirqueira**

### Paraíba

"No nosso estado a Comissão Estadual de Honorários Médicos da Paraíba é responsável pela implantação da CBHPM através da resolução CRM-PB 119/2004. A Unimed de Campina Grande já está com estudos sobre impacto da nova classificação e aceitou dialogar".

**Waerson José de Souza**

### Pará

"No dia 9 de março houve uma manifestação na Sociedade Médico-cirúrgica contra todos os planos de saúde que ainda não se manifestaram favoravelmente à implantação da CBHPM. O slogan 'Doutor, dê o seu valor! Diga não

à exploração dos Planos de Saúde" vai estar em vários outdoors pela cidade".

**Luiz Henrique B. Costa**

### Alagoas

"Estamos realizando diversos encontros na sede da SBOT-AL para definirmos a implantação da CBHPM no nosso estado".

**Sergio M. G. Canuto**

### Maranhão

"No dia 17 de março mais dois planos de saúde acataram a CBHPM e assinaram um documento com o CRM-MA oficializando a adesão, a exemplo do que já havia feito a Unimed".

**Abdon Murad**

# **MOBILIZAÇÃO**



# **Campanha esclarece A POPULAÇÃO**

**As entidades médicas lançaram, no Dia Nacional de Mobilização, uma campanha publicitária nacional com o objetivo de mostrar à população os benefícios da CBHPM**

**A campanha terá outdoors (esq.) instalados em todas as capitais e cerca de 300 mil adesivos de carros (centro), além de anúncios nas principais revistas brasileiras (acima).**

**O** Dia Nacional de Mobilização marcou o lançamento da campanha "Doutor, mostre o valor do seu trabalho", encomendada pela Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina, Federação Nacional dos Médicos e Confederação Médica Brasileira. A campanha será composta por 300 outdoors distribuídos por todas as capitais do País, anúncios em revistas de circulação nacional e cerca de 300 mil adesivos para carro com os dizeres "Meu trabalho tem valor, sou médico".

A campanha publicitária é uma aspiração da classe médica desde que a CBHPM foi lançada, em julho do ano passado. Em diversos encontros realizados desde então, os médicos discutiram a necessidade de trazer a população para dentro do movimento médico. Ao participar da

reunião do Conselho Nacional de Defesa Profissional da SBOT no início do ano, o presidente do Conselho Federal de Medicina, Edson Andrade já havia adiantado aos ortopedistas em primeira mão que as entidades estavam elaborando a campanha.

**Esse é um  
ganhos da C  
nela const  
procediment  
prática cl**

**Esse é um dos maiores ganhos da CBHPM, porque nela constam todos os procedimentos médicos da prática clínica diária**

(Eleuses Pgiva)

mas aquele que depende do plano de saúde não pode usufruir as novas tecnologias simplesmente porque a empresa está desatualizada, num claro desrespeito aos direitos do cidadão. Esse é um dos maiores ganhos da CBHPM, porque nela constam todos os procedi-

os os procedimentos médicos da prática clínica diária", disse. Para o presidente da Associação Paulista de Medicina, José

Carlos do Amaral é imperativo que o cidadão entenda o que significa a CBHPM e a utilize no sentido de garantir sua segurança e sua saúde. Segundo ele, essa deveria ser a postura do Governo Federal, responsável por um atendimento de

qualidade à saúde dos pacientes. "Assim como o Ministério da Educação tem se omitido a respeito da abertura de escolas médicas sem infra-estrutura adequadas o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que deveriam ser os maiores interessados em mediar essa questão, têm ficado à margem do problema", lamentou. A apresentação da campanha foi, na verdade, um pedido de socorro das entidades à mídia e à população brasileira no sentido de apoiarem a implantação da nova classificação. "Estamos revoltados com o fato de um paciente ser submetido a uma cirurgia sem ter realizado os exames necessários somente porque os plano de saúdes dizem que eles são muito caros. Ajudem-nos a atender aos pacientes dignamente e a mudar a realidade da medicina brasileira", solicitou Eleuses Paiva.



A apresentação brasileira foi alvo de uma reportagem especial no jornal da Academia Americana

**Um fato para ser lembrado. Esta foi a conclusão dos ortopedistas brasileiros que participaram do congresso da Academia Americana de Ortopedia. No primeiro dia do encontro o presidente Neylor Lasmar apresentou um vídeo institucional sobre a SBOT destacando a seriedade dos profissionais brasileiros no tratamento e ensino na área de Ortopedia e Traumatologia para um seletí grupo composto pelos presidentes de 70 diferentes sociedades de ortopedia do mundo. O presidente da AAOS, James Herndon e o presidente eleito para o próximo ano, Robert Bucholz consideraram a SBOT como um modelo a ser seguido.**

O maior congresso de ortopedia do mundo, organizado pela American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS) aconteceu entre os dias 10 e 14 de março em San Francisco, Califórnia (EUA), com um saldo amplamente positivo para a Ortopedia Brasileira. A SBOT foi a única sociedade de ortopedia no mundo que teve o direito de fazer uma apresentação de 20 minutos durante o Café dos Presidentes, oferecido pelo presidente da AAOS, James Herndon. Para Neylor Lasmar, a visibilidade internacional da SBOT no momento atual é fruto de um trabalho em equipe, numa sucessão de boas administrações que vem sendo feitas nos últimos anos. "Os highlights da Academia Americana, que trazem para o Brasil os temas mais importantes debatidos no congresso da AAOS, foram iniciados em 2002 durante a gestão do professor Gilberto Camanho. A participação da SBOT neste ano foi acertada no ano passado, na gestão do professor José Sérgio Franco, com efetiva participação do dr. Marcos Musafir. Apenas tivemos a oportunidade de apresentar todo esse trabalho agora, assim como algumas sementes que estamos plantando neste ano serão colhidas



O café dos presidentes: SBOT teve posição de destaque

# SBOT é destaque da Academia Americana



A cerimônia de abertura oficial do congresso (E) e da SBOT: um momento importante

nos anos futuros. Isso é espírito de equipe, objetivo maior que norteia a gestão 2004", afirmou. Na exposição, ele apresentou um vídeo institucional mostrando a estrutura organizacional da SBOT, o funcionamento de suas comissões, sobretudo nas áreas de Ensino e Treinamento e Educação Continuada, a organização do exame para obtenção do TEOT, os serviços oferecidos aos sócios (publicações, catálogo de membros, cursos pela Internet, livros de ortopedia etc.), a Biblioteca Virtual e o intenso trabalho que vem sendo desenvolvido na área de defesa profissional, incluindo a criação do Conselho Nacional de Defesa Profissional. "Após a exposição, o atual presidente da AAOS, James Herndon e o presidente eleito para o próximo ano, Robert

Bucholz vieram nos cumprimentar e afirmaram que a SBOT serve de modelo para outras sociedades ortopédicas do mundo", informou.

A exposição brasileira surpreendeu aos presidentes das demais entidades, alguns dos quais solicitaram à SBOT o envio de informações complementares sobre sua administração e funcionamento, visando a adoção do modelo brasileiro. "Países como a Suécia, China, Polônia, Filipinas e Turquia, dentre outros, vieram nos procurar para intercâmbio e troca de informações. A SBOT saiu desse congresso muito mais fortalecida", comemorou Neylor Lasmar. Esse fato,

# que no congresso mia Americana



a apresentação de Neylor Lasmar como presidente  
nte para a Ortopedia Brasileira

segundo ele, vai permitir uma abertura maior para as ações políticas e científicas da SBOT no âmbito internacional. Um dos aspectos que mais chamou a atenção dos presidentes mundiais foi com relação à seriedade que a SBOT imprime na formação dos ortopedistas brasileiros, tendo como base o exame para obtenção do Título de Especialista – um dos mais rigorosos do mundo. "Acho que eles se surpreenderam que no Brasil pudéssemos ter uma entidade científica de primeira grandeza, preocupada não apenas com a formação do ortopedista, mas também, em mantê-lo permanentemente atualizado", acredita. O presidente do 36º CBOT, Marcos Musafir também participou da apresentação brasileira no encontro. Ele falou sobre a parceria entre a SBOT e a AAOS, que permite a repro-



Os presidentes Neylor Lasmar (SBOT) e  
James Herndon (AAOS)

dução dos *highlights* do congresso anual da AAOS para ortopedistas brasileiros que não puderam ir ao evento. "Desde 2002 a SBOT organiza diversos eventos conhecidos como pós-AAOS, nos quais procuramos passar para os colegas o que de mais importante aconteceu no congresso americano", explicou Marcos Musafir.

A SBOT começou a organizar os *highlights* em 2002 com um evento pós-AAOS no Rio de Janeiro; no ano passado, durante a gestão de Sérgio Franco, o curso foi realizado no Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte. Para este ano, está prevista a realização em cinco capitais brasileiras: São Paulo, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, Porto Alegre e Recife, com patrocínio exclusivo da Pfizer.

Tradicionalmente a SBOT é uma das sociedades mais ativas nos congressos da Academia Americana, que neste ano teve cerca de 14 mil inscritos. A delegação brasileira, formada por 170 ortopedistas, foi a terceira maior em número de participantes, ficando atrás apenas dos Estados Unidos e Inglaterra. A participação brasileira foi alvo de uma extensa reportagem no *Academy News*, informativo com notícias diárias do congresso, que fez entrevistas com o presidente Neylor Lasmar e Marcos Musafir. O jornal destacou a importância da SBOT no contexto médico brasileiro e as parcerias já firmadas entre as duas entidades.

Além da exposição em plenário, a SBOT participou de uma reunião com Lynne Dowling e Bruce Browner, da diretoria de relações internacionais da AAOS, com a presença do presidente Neylor Lasmar, do secretário-geral Rames Mattar, do tesoureiro Marco Antônio Percope de Andrade e Marcos Musafir, com uma apresentação detalhada das ações políticas, administrativas e científicas da SBOT e discussão de novos projetos em parceria com a entidade norte-americana. Os brasileiros sugeriram, também, a criação de uma federação internacional de sociedades de ortopedia, fato que será estudado posteriormente. Seja como for, a SBOT parece ser a bola da vez na ortopedia mundial.



A platéia acompanha a apresentação do presidente da SBOT, professor Neylor Lasmar



Marcos Musafir falou sobre a parceria  
SBOT/AAOS e Bone and Joint Decade



Reunião com o presidente da AAOS,  
James Herndon, e com a diretora de relações  
internacionais, Lynne Dowling



O estande da SBOT recebeu a visitas de centenas  
de especialistas brasileiros e estrangeiros

# Crescimento co contínuo

**O presidente da CET diz que a SBOT deu um passo importante ao eleger a área de defesa profissional como prioridade sem se descuidar das comissões permanentes, que têm recebido todo o apoio da atual gestão**

O presidente da Comissão de Ensino e Treinamento da SBOT, Tarcísio Eloy Pessoa de Barros Filho disse que a decisão da Gestão 2004 em concentrar esforços na área de defesa profissional foi acertada. Segundo ele as comissões científicas estão bem estruturadas, com atividades de longo prazo que conseguem suprir satisfatoriamente as necessidades dos sócios e dos candidatos durante a realização do TEOT.

"A função da CET já está muito bem definida e não seria necessário priorizá-la neste momento. A defesa profissional atualmente é a área de maior necessidade, não só do ortopedista mas do médico em geral", declarou. "Entretanto", continuou, "temos sido apoiados integralmente pela SBOT. Existe uma sintonia perfeita e nunca houve nenhum tipo de cerceamento. Essa postura faz parte da vocação da própria SBOT que tem se mantido em todas as diretorias, não importando quem esteja ocupando a presidência. É o que acontece na Gestão 2004". A integração entre os serviços de residência da SBOT e do MEC é, em sua opinião, a prioridade da CET para este ano. O processo está em pleno andamento e apesar de os prazos ainda não estarem totalmente definidos, ele acredita que o trabalho deverá estar finalizado dentro de dois anos. "Já temos algumas reuniões marcadas com o MEC no segundo semestre justamente para definir prazos de forma mais clara", adiantou. O ponto mais conflitante para a integração era o tempo de duração da residência, fato que já foi equacionado. O período de residência obrigatório para qualquer serviço, seja SBOT ou MEC, agora é de três anos e o exame para obtenção do Título de Especialista será aplicado somente

pela SBOT, independente da origem do candidato. Ainda há alguns pontos que necessitam de acerto, como o valor das bolsas-auxílio, por exemplo. "Este é um aspecto que merece ser estudado com atenção, em função dos serviços menores". Ele elogiou a decisão da Comissão Executiva da SBOT, que durante o exame de Campinas atendeu o pedido da CET e suspendeu a abertura de novos serviços até a finalização do processo de integração. "Não tinha sentido visitar um serviço que certamente teria de se readeclarar e ser novamente visitado dentro de poucos meses. Acho que a Comissão Executiva da SBOT tomou uma decisão acertada. Agora precisamos definir claramente os pré-requisitos e, somente depois disso, credenciar os novos serviços dentro dessa regulamentação". Sobre os projetos para este ano, ele diz que a elaboração

do TARO e do TEOT continuam consumindo grande parte do tempo, e terão praticamente a mesma estrutura do ano anterior. No TEOT a prova interativa foi tão elogiada que será mantida, e sua pontuação valorizada um pouco mais. A idéia é dar mais atenção ao exame físico e torná-lo mais interessante para o candidato e para o examinador. Além das atividades habituais a CET vai desenvolver um projeto novo em parceria com a Comissão de Educação Continuada, intitulado Proato. "Trata-se de um programa de educação continuada para ortopedistas bastante interessante que já foi sucesso na Argentina e em outras especialidades médicas", disse. Ele elogiou a iniciativa da SBOT na criação da Biblioteca Virtual, disponibilizando o acesso para os residentes. "Certamente será uma grande contribuição e vai auxiliar muito na formação dos residentes. A Biblioteca Virtual é um grande avanço da SBOT", finalizou Tarcísio Eloy.



**Tarcísio E. P. de Barros Filho,  
presidente da CET**

# Um sonho **POSSÍVEL**

**A Associação Médica Brasileira e o Conselho Federal de Medicina já estão discutindo a constituição da Ordem dos Médicos do Brasil, que nascerá da junção das duas entidades maiores da medicina brasileira**

O primeiro passo para a criação da Ordem dos Médicos do Brasil já está dado: A Associação Médica Brasileira e o Conselho Federal de Medicina estão realizando reuniões conjuntas para pautas únicas de trabalho. A primeira reunião aconteceu no início do ano, onde foi criada uma comissão formada por três representantes de cada entidade, que ficou responsável por discutir a viabilidade jurídica e política da Ordem dos Médicos do Brasil e elaborar um cronograma de trabalho. "Nosso objetivo é elaborar um projeto ainda no primeiro semestre e apresentá-lo aos 280 mil médicos em atividade no Brasil para aprovação em um plebiscito", afirmou o presidente da AMB, Eleuses Paiva. As duas entidades já haviam assinado um compromisso público no dia 7 de novembro, onde se comprometeram a desenvolver uma pauta única de trabalhos em defesa dos médicos, realizar reuniões mensais para definir estratégias de atuação e desenvolver ações em benefício do exercício profissional da medicina. Se for concretizada, a Ordem dos Médicos do Brasil será uma das maiores conquistas da classe médica em todos os tempos. Em todos os locais em que a proposta foi apresentada, a aceitação foi unânime. "Os médicos brasileiros desejam ter um único órgão, forte e representativo da classe, mas essa proposta precisa ser bem estruturada", afirmou o presidente do Conselho Federal de Medicina, Edson de Oliveira Andrade. Segundo ele, as duas entidades estão bem alinhadas, com propostas tão semelhantes que a união será natural. "Com a Ordem", disse, "não haverá mais Associação Médica Brasileira nem Conselho Federal de Medicina. Teremos uma entidade única e muito bem estruturada".

A comissão de estudos para criação da Ordem dos Médicos do Brasil, formada por representantes do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira, reuniu-se no dia 18 de março para dar continuidade à elaboração do programa de implantação da nova entidade.

## GESO SINTÉTICO 100% Fibra de Poliéster



FAIXA SINTÉTICA PARA MOLDAGEM ORTOPÉDICA

## HYGIA CAST

**Aliado a qualidade o  
melhor preço do mercado**

*Entrega imediata para todo o Brasil*

VENDA  
0800.7019180  
0800.482828

Importador para o Brasil:



## ESPAÇO DAS REGIONAIS



### São Paulo

O 11º COTESP será realizado em abril de 2005 no Hotel Bourbon, em Atibaia, e contamos com a presença não só dos colegas do estado, mas com a valiosa colaboração dos amigos de todo o território nacional. Estamos fazendo um evento que vai privilegiar a experiência do ortopedista brasileiro, baseado principalmente na discussão de temas

livres. A regional de São Paulo da SBOT também tem um compromisso marcante com a defesa profissional e convida a todos que tragam suas idéias e experiências, para que juntos possamos encaminhar a solução da grave crise que se abate sobre a profissão médica. Até breve,

Paulo de Oliveira Machado  
**Presidente do 11º COTESP**



### Minas Gerais

XIV Congresso Mineiro de Ortopedia vai acontecer entre os dias 20 e 22 de maio de 2004, em São Lourenço-MG. A regional de Minas Gerais da SBOT convida a todos que participem do congresso e destaca a presença dos convidados nacionais: Cláudio Santilli (SP),

Karlos Celso de Mesquita (RJ) e Wilson Mello Alves Jr. (SP), além do convidado estrangeiro Robert T. Burks, dos Estados Unidos. Os temas oficiais serão Artroplastias, Trauma e Arthroscopia. Informações poderão ser obtidas no site [www.sbot-mg.org.br](http://www.sbot-mg.org.br) ou através do telefone (0xx31) 3273-3066.

Euler José Viana Carvalho  
**Presidente do congresso**

### Rio Grande do Sul

Estamos nos aproximando da data do maior evento da Ortopedia Gaúcha. O IV Congresso Gaúcho de Ortopedia e Traumatologia vai acontecer entre os dias 13 e 15 de maio de 2004, em Bento Gonçalves. A diretoria trabalha para lhe apresentar um congresso cientificamente sólido e socialmente inesquecível. Sua presença é o nosso objetivo. Traga a família, veja o que

Bento Gonçalves e região têm de belo e aprimore o seu conhecimento.

Informações:  
VJS Eventos  
(51)3330.1134  
[www.ortopediars.com.br](http://www.ortopediars.com.br)

Jorge Tramontini  
**Presidente do IV CGOT**



## ESPAÇO DOS COMITÊS

### Fixadores Externos

Ainda faltam alguns meses mas já é hora de começar a pensar no VII Congresso Internacional de Fixadores do Comitê Asami, que vai acontecer no Hotel Serrano, em Gramado (RS), de 30 de Setembro a 02 de Outubro 2004. Na primavera a cidade de Gramado é ainda mais linda, por isso você que é sócio ou não do comitê não pode deixar de comparecer. Já estamos trabalhando há algum tempo na programação científica, que será das melhores com presenças como

dr. Paley (Estados Unidos), Maurício Catagni e Franco Lavini (Itália), entre outros, além de todos os maiores nomes nacionais em fixação externa. Uma série de conferências internacionais, painéis, cursos e temas livres compõem a programação científica. Visite nosso site para maiores informações: [www.fixadores2004.com.br](http://www.fixadores2004.com.br). Você não pode faltar!

Paulo Bertol  
**Presidente do congresso**

### Ombro e cotovelo

#### Prezado colega

Gostaríamos de convidá-lo para o V Congresso Brasileiro de Cirurgia do Ombro e Cotovelo que será realizado em Maceió, no período de 27 a 29 de maio de 2004, constituindo-se no maior evento de nossa Sociedade. A comissão organizadora está elaborando a programação de tal modo que satisfaça as expectativas tanto dos congressistas como de seus familiares. De outra parte, comunicamos, preliminarmente, que conta-

remos com a presença de dois convidados internacionais, ambos dos Estados Unidos e já confirmados: Anthony Romeo e Luis Vargas. Esperamos, desde já, contar com sua presença e de sua família, pois Maceió é uma cidade aconchegante, encaixada no Nordeste do País, detentora de praias belíssimas onde predomina a cor verde-mar, abrigando, ainda mais, um povo amigo e hospitalero, além de uma farta culinária de frutos do mar.

Glauco Manso  
**Presidente do Congresso**

### Cirurgia da Mão

Entre os dias 23 e 26 de junho de 2004 estaremos realizando o 24º Congresso Brasileiro de Cirurgia da Mão no Tropical Grande Hotel e Termas de Araxá, na cidade de Araxá, Minas Gerais. Contaremos com palestras internacionais, nacionais, mesas redondas modernas e temas livres, onde serão abordados os assuntos mais atuais, além daqueles

polêmicos e palpitantes referentes à nossa profissão. Tudo será mais fácil e melhor para quem se adiantar. Entre em contato o mais breve possível e reserve já seu lugar. F: (31) 3444-4794/4329 ou e-mail: [etica@net.em.com.br](mailto:etica@net.em.com.br). Até breve

Afrânia Donato de Freitas  
**Presidente da SBCM 2004**

**Dor no joelho com VIOXX**

VIOXX® (ROFECOXIB, MSD)

**GARANTE** em **dobro** + 1 ao dia

**VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporciona maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico<sup>1†</sup>**

**Positivamente VIOXX**

**1** Comparado ao uso de 25 mg de VIOXX pós-cirúrgico. **2** Comparado ao uso de 25 mg de VIOXX antes da cirurgia.

**†** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **††** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **‡‡** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **§§** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **¶¶** VIOXX 50 mg antes da cirurgia proporcionou maior proteção analgésica em comparação com o uso pós-cirúrgico de 25 mg de VIOXX. **\*\*</**

## Curso de Perito Judicial



A. Couto & Advogados Associados está organizando o 4º Curso de Perito Judicial em Ortopedia e Traumatologia, que acontecerá no dia 17 de abril, no Transamérica 21<sup>st</sup> Century, situado na Alameda Lorena, 473 - São Paulo, SP. O curso conta com o apoio da Sociedade Brasileira de Ortopedia e nas edições anteriores, já formou centenas de novos médicos peritos. O preço das inscrições é de R\$ 450,00 para sócios da SBOT e R\$ 500,00 para não sócios e as vagas são limitadas.

**Maiores informações poderão ser obtidas no site [www.acouto.com.br](http://www.acouto.com.br) ou através do telefone (0xx21) 2221-4819**

## Médicos dizem não às novas escolas

**Entidades médicas cobram maior rigor na fiscalização de novos cursos de medicina**

**A**s entidades médicas nacionais, encabeçadas pela Associação Médica Brasileira e pelo Conselho Federal de Medicina, enviaram um documento ao ministro da educação, Tarso Genro e ao ministro da saúde, Humberto Costa, no qual sugerem a prorrogação, por mais 180 dias ou por prazo indeterminado, da suspensão da abertura de novos cursos de Medicina, a exemplo da decisão tomada pelo Ministério da Educação em relação aos cursos de direito. Solicitaram a paralisação imediata dos processos em andamento no Ministério da Educação que visam a abertura de cinco novos cursos, em São Paulo e o apoio dos dois ministérios ao projeto de lei do

deputado Arlindo Chinaglia, que dispõe sobre a proibição, pelo prazo de 10 anos, da criação de novos cursos de Medicina dentre outras medidas. Segundo o documento, mesmo com pareceres contrários do Conselho Nacional de Saúde foram abertos 37 novos cursos de Medicina no país nos últimos sete anos.

"Reiteramos que a abertura de escolas médicas sem condições de formar bons profissionais é um negócio lucrativo nas

mãos de empresários, representa sérios riscos à saúde da população e em nada contribui para o fortalecimento das políticas públicas e implementação do Sistema Único de Saúde", concluem as entidades.



**Ministro da saúde  
Humberto Costa**



**30 de outubro a  
02 de novembro de 2004**

**Local: Riocentro**

### **Temas livres**

Envio exclusivamente pelo site do congresso, até 21 de junho de 2004.

### **Maiores informações**

**(21) 2543-3844**

[www.sbot2004.com.br](http://www.sbot2004.com.br)

**16 a 18 de Setembro de 2004**  
**Blue Tree Convention Ibirapuera**  
**São Paulo SP**



**III Curso Avançado de Cirurgia do Joelho**  
**II Curso de Fisioterapia Esportiva**  
**Aplicada a Articulação do Joelho**  
**I Jornada dos Ex-Estagiários**

**Convidado Internacional: Dr. Charlie Henry Brown Jr.**  
Clinical Instructor in Orthopaedic Surgery, Harvard Medical School,  
Boston, Massachusetts.

**Vagas Limitadas**

**Informações:**

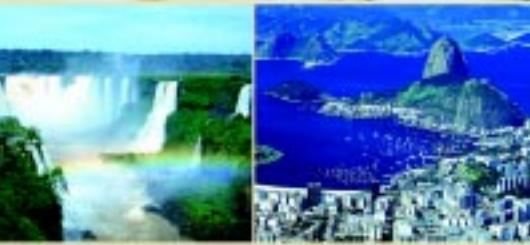
**CECORE: Centro de Estudos do Centro de Ortopedia e Reabilitação no Esporte**  
Rua Abílio Soares, 227 cj.31 CEP 04005-000 Paraíso São Paulo SP  
Tel. (55 11) 3889.8244 Site: [www.core.med.br](http://www.core.med.br) e-mail: [cecore@terra.com.br](mailto:cecore@terra.com.br)



**MÉDICO TAMBÉM PRECISA SE CUIDAR!**

Depois do congresso a receita é um bom passeio pra relaxar.







10º Congresso Brasileiro de Cirurgia do Joelho - Foz de Iguaçu - PR  
[www.cirurgiadodojoelho.com.br](http://www.cirurgiadodojoelho.com.br)  
Roxy - Agência oficial

Aproveite e traga sua família para conhecer as maravilhas de cada cidade.  
Acesse o site do respectivo congresso para maiores informações sobre os pacotes.



[www.roxytravel.com.br](http://www.roxytravel.com.br)  
Rio de Janeiro: Tel.: (21) 3284-0141 - Fax: (21) 2524-7648 - E-mail: [adeline@roxytravel.com.br](mailto:adeline@roxytravel.com.br)  
São Paulo: Tel./Fax: (11) 3214-4114 / 3256-2581 - E-mail: [eventos@roxytravel.com.br](mailto:eventos@roxytravel.com.br)

**DIRETORIA 2004**

Presidente

**Neylor Pace Lasmar**

1º Vice-presidente

**Walter Manna Albertoni**

2º Vice-presidente

**Arlindo Gomes Pardini**

Secretário-geral

**Rames Mattar Jr.**

1º Secretário

**Cláudio Santili**

2º Secretário

**José Luiz Runcu**

1º Tesoureiro

**Marco Antonio**
**Percupe de Andrade**

2º Tesoureiro

**Rene Jorge Abdalla**

Presidente do

**XXXVI CBOT-2004**
**Marcos Esner Musafir**
**JORNAL DA  
SBOT**
**Editor-chefe**

George Bitar

**CONSELHO EDITORIAL**
**Editor Defesa Profissional**

George Bitar

**Editor Científico**

Gladson Godinho

**Editor Comissões Permanentes**

Edgard dos Santos Pereira

**Editor Comitês**

Rene Abdalla

**Editor Regionais**

Marcelo Mercadante

**Editor Social**

Cláudio Santili

**Membros**

Tarcísio Eloy P. de Barros Fº

Osmar Pedro A. de Camargo

Gildásio Daltro

Milton Valdomiro Roos

José Sergio Franco

Marcos Musafir

**Projeto e Execução**

In Focus Marketing Ltda.

PABX: (011) 295-8115

 E-mail: [in.focus@uol.com.br](mailto:in.focus@uol.com.br)

Administração

Luiz Marcelo Anieri

Monaliza Anieri

Projeto Gráfico

Vando Araújo

**Jornalista Responsável**

Admilson Cerqueira

MTb 21.597-SP

**Fotolito e Impressão**

Van Moorsel, Andrade &amp; Cia. Ltda.

Tiragem

8.000 exemplares

**Periodicidade Mensal**

Os artigos assinados não representam, necessariamente, a posição da diretoria da entidade.

É permitida a reprodução de artigos, desde que citada a fonte.


**CARTAS**
**UNIMED**

Como vice-presidente da Sociedade Joinvillense de Ortopedia e Traumatologia, em exercício da presidência, encaminhei documentos referente à intenção da UNIMED de Joinville ("Cooperativa de Trabalho Médico") em assalar os médicos ortopedistas no pronto-socorro do Centro Hospitalar Unimed. Somos contra esta atitude além de ferir um dos princípios de cooperativismo que é o ganho por produção e não salário. A intenção é colocar a SBOT a par desta situação para possíveis sugestões e esclarecimentos. Coloco-me a disposição e desde já antecipadamente agradeço.

**Mauro Marquiotti**

A Comissão de Defesa Profissional da SBOT está plenamente de acordo com a posição tomada pelos ortopedistas de Joinville, representados pela SJOT. As cooperativas médicas devem ter como prioridade os seus cooperados e uma posição que retire do cooperado a possibilidade de ganho pelo que produz é no mínimo contraditória e vai contra todos os princípios da Unimed. Mais grave ainda seria trazer colegas de outras cidades para assumir um plantão remunerado pago pelos médicos de Joinville, inclusive os membros da SJOT.

**George Bitar**  
**Presidente da Comissão de Defesa Profissional SBOT**
**ORDEM DOS MÉDICOS**

As centenas de entidades médicas existentes no Brasil têm se mostrado ineficientes para impor o respeito que a classe médica precisa. A maioria delas sobrevive às custas de uns poucos colegas idealistas, enquanto o restante se posta inerte e condescendente. Por vezes, o que é mais grave, muitos compactuam com o que de lesivo se vem praticando contra seus colegas. Lamentável, porém é a dura realidade. Por esses e outros motivos impõe-se que se ponha ordem nessa classe que definha cronicamente a olhos vistos. A passividade de muitos de nós é uma vergonha que depõe contra a nossa dignidade de cidadãos, que abdicaram de seus mais lídimos direitos. Praticamos a mais nobre das profissões, porque combatemos o sofrimento e a morte de nossos semelhantes. Por isso é importante que a sociedade nos respeite porque não é possível depositar confiança em quem não se respeita. E quanto menos confiarem em nós, mais difícil será o cumprimento de nossos propósitos profissionais. Resgatar a credibilidade da classe médica é algo que deve ser conquistado pelos médicos. Porém, nenhum de nós, por mais capacitado e poderoso que seja, será capaz de conseguir isto sozinho. Uma confluência de forças é preciso. E isto só se conseguirá unindo as entidades médicas e transformando-as em uma só, a Ordem dos Médicos do Brasil. Unamo-nos, portanto, em torno dessa saída honrosa antes que não haja mais saída.

**Viriato Moura**  
**Presidente da Regional SBOT- RO**
**AGENDA**
**EVENTOS 2004**

<b>Abr</b>	02 a 03	II Congresso de Cirurgia Espinal de São Paulo e IV Jornada de Cirurgia Espinal São Paulo/SP - F: (11) 3341-2980 - numem@terra.com.br
	03 a 04	83ª Jornada Carioca de Trauma Rio de Janeiro/RJ - F: (21) 2543-3844 - www.sbotrj.com.br
	14 a 17	10º Congresso Brasileiro de Cirurgia do Joelho / 11º Congresso Brasileiro de Artroscopia Foz do Iguaçu / PR - F: (11) 3887-3237
	22 a 24	CIOT-2004 Centro de Convenções Rebouças - São Paulo / SP F: (11) 3069-6815 / 3062-1691 - Connect: (11) 3168-3538/1149
	05 a 08	4th World Congress on Sports Trauma Atenas/Grécia - F: + 3 010 9006000 - congress@amphitron.gr
	13 a 15	IV Congresso Gaúcho de Ortopedia e Traumatologia B. Gonçalves/RS - F: (51) 3330-1134 - www.vjs.com.br/ortopedia
	20 a 22	XIV Congresso Mineiro de Ortopedia e Traumatologia São Lourenço/MG - F: (31) 3273-3066
	20 a 23	V Congresso Brasileiro de Trauma Ortopédico Pousada do Rio Quente/GO - F: 0800-557268
	21 e 22	84ª Jornada Carioca de Quadril / Coluna Rio de Janeiro/RJ - F: (21) 2543-3844 - www.sbotrj.com.br
	26 a 29	II Congresso Médico SBOT - Unimed Manaus Tropical Hotel/AM - F: (92) 648-1434 - sbotam@bol.com.br
<b>Mai</b>	27 a 29	5º Congresso Brasileiro de Cirurgia do Ombro e Cotovelo Maceió/AL - F: (82) 231-8238/1335
	28 e 29	Curso de Ortopedia Pediátrica Naoum Plaza Hotel / DF - F: (61)346-8148 - sbotdf@ambr.com.br
	18 e 19	85ª Jornada Carioca de Joelho / Pé Rio de Janeiro/RJ - F: (21) 2543-3844 - www.sbotrj.com.br
	23 a 26	24º Congresso Brasileiro de Cirurgia da Mão Araxá/MG - F: (31) 3444-4794/4329 - etica@net.em.com.br
	24 a 26	X Congresso N/Ne Ortopedia Manaus/AM - F: (92) 648-1434 - www.sbotam@bol.com.br
	24 a 27	AOSSM 2004 - Annual Meeting - The American Orthopaedic Society For Sports Medicine Quebec City - Quebec - Canadá - www.sportsmed.org
	25 a 27	VII COOTES - Congr. Ortopedia e Traumatologia do ES Hotel Eco da Floresta - Pedra Azul - ES
	02 a 03	Curso de Coluna Vertebral Naoum Plaza Hotel/DF - F: (61) 346-8148 - sbotdf@ambr.com.br
	15 a 17	III Congresso Internacional de Artroplastia / VI Congresso Internacional da SBOT-RJ Rio de Janeiro/RJ - F: (21) 2543-3844 - sede@sbotrj.com.br
	05 a 07	II Congresso Brasileiro de Traumatologia Desportiva São Paulo/SP - F: (11) 3887-7772 (Eliana)
<b>Ago</b>	07 a 08	86ª Jornada Carioca de Ortopedia Infantil Rio de Janeiro/RJ - F: (21) 2543-3844 - www.sbotrj.com.br
	04 a 06	III Congresso Mundial de Ortopedia Pediátrica / VI Congresso Brasileiro de Ortopedia Pediátrica Salvador/BA - F: (71) 264-3477 - www.ifpos2004.com.br
	08 e 11	59th Annual Meeting - Assh (American Society For Surgery Of The Hand) New York/EUA - www.assh.org
	17 e 18	87ª Jornada Carioca de Membro Superior Rio de Janeiro/RJ - F: (21) 2543-3844
	26 e 29	3rd Annual International Conference - Sicot/Sirot 2004 Havana - Cuba - www.sicot.org
	30 a 02/10	Congresso Brasileiro do Comitê Asami Hotel Serrano - Gramado/RS - F: (51) 3332-4101
	26 a 30	19th Annual Meeting - Nass (North American Spine Society) Chicago, IL (EUA) - www.nass.org
	30 a 02/11	36º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia Rio de Janeiro/RJ - F: 0800-557268 - www.sbot2004.com.br
	30 a 02/11	AAHKS - 14th Annual Meeting - American Association of Hip And Knee Surgeons Dallas, Texas (EUA) - www.aahks.org
Critérios para inclusão de eventos na agenda do jornal: eventos oficiais SBOT, regionais, comitês e internacionais.		
Acesse a agenda completa dos eventos programados no portal <a href="http://www.sbot.org.br">www.sbot.org.br</a>		

Critérios para inclusão de eventos na agenda do jornal: eventos oficiais SBOT, regionais, comitês e internacionais.

 Acesse a agenda completa dos eventos programados no portal [www.sbot.org.br](http://www.sbot.org.br)

# Um conselho PRÓ-ATIVO

**A Comissão Executiva do Conselho Nacional de Defesa Profissional reuniu-se no último dia 5 de março, em São Paulo, para planejar os próximos passos visando a implantação da CBHPM. Dentre as decisões mais importantes, estão a proposta para a discussão obrigatória de temas ligados à defesa profissional em todos os eventos oficiais da SBOT e a realização do próximo Fórum de Defesa Profissional em Brasília (DF) em setembro, em comemoração ao Dia do Ortopedista.**

O superintendente do Conselho Nacional de Defesa Profissional da SBOT, Hélio Barroso dos Reis afirmou que a atuação dos membros tem sido exemplar, e que as negociações para a implantação da CBHPM nos estados têm avançado. O conselho decidiu realizar o próximo Fórum de Defesa Profissional em Brasília (DF) em setembro, na semana do ortopedista. "Estamos negociando o apoio da SBOT a esta proposta e mobilizados para garantir a presença dos líderes das principais entidades médicas do País", afirmou. Veja quais foram os pontos discutidos na reunião da Comissão Executiva do conselho, na sede da SBOT Nacional:

- 1)** Exposição pelos integrantes da comissão a respeito das dificuldades encontradas nas regionais para implantação da CBHPM;
  - 2)** Estimular permanentemente a participação conjunta das entidades médicas envolvidas regionalmente no assunto;
  - 3)** Carta aos presidentes dos Comitês de Especialidades da SBOT solicitando o encaminhamento imediato das propostas para a revisão da CBHPM;
  - 4)** Solicitar às regionais que estimulem seus filiados a assinarem o Termo de Autorização e Compromisso para implantação da CBHPM, solicitado pela SBOT Nacional;



**O superintendente do Conselho Nacional de Defesa Profissional, Hélio Barroso dos Reis:**  
*“estamos buscando apoio para as propostas do conselho”.*

- 5)** Solicitar à SBOT apoio oficial para a realização do Fórum Nacional de Defesa Profissional em Brasília, DF, na semana de 19 de setembro, Dia do Ortopedista, com a participação de autoridades nacionais e regionais ligadas à saúde suplementar;
  - 6)** Apresentado o modelo para im-

plantão e funcionamento das Câmaras de Arbitragem que poderiam ser criadas nos estados para mediar acordos entre tomadores e prestadores de serviços médico-hospitalares;

**7) Solicitar à diretoria da SBOT que viabilize prioritariamente um estudo, juntamente com a Anvisa, sobre o rol de materiais cirúrgico-ortopédicos disponíveis no mercado, abordando a qualificação dos mesmos, visando a redução de custos nessa área, o que contribuiria para a valorização do ato médico (honorários);**

(honorários),

**8)** Solicitar à diretoria da SBOT que encaminhe à próxima reunião da Comissão Executiva a sugestão de obrigatoriedade da realização de temas ligados a defesa profissional em todos os eventos científicos oficiais da SBOT.

## **Comissão Executiva Conselho Nacional de Defesa Profissional da SBOT**

Helio Barroso dos Reis	(Superint.)
George Bitar	SP
Afonso Henriques P. Fernandes	DF
Robson Paixão de Azevedo	GO
Marcos Henrique Marini	MS
Jomar Hygino de M. G. Filho	PE
Mauro Luiz Fuchs	PR
Frederico Genuíno de Oliveira	RJ
José L. Solino	ES