



SBOP EM REVISTA

Edição 07 - Jul, Ago e Set. de 2024



Cobertura Completa do Reconped

O RECONPED, foi um evento organizado pela Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica (SBOP) e pela Associação Brasileira de Reconstrução e Alongamento Ósseo (ASAMI BRASIL).

página 05



**Ortopedia Pediátrica Além das Fronteiras:
Dr. Edilson Forlin, ortopedista pediátrico em Dubai**

Saiba mais página 03

**Remando Rumo ao Futuro: A Jornada da
Dra. Patrícia Moreno na Ortopedia e Inclusão**

Confira a matéria completa página 12

**Inovações e desafios na ortopedia pediátrica: A visão da Dra.
Dalia Sepúlveda sobre o futuro da especialidade página 13**



Dra. Dalia Sepúlveda

FALA DO PRESIDENTE



SBOP em Revista, na sua 7ª edição nos brinda com os acontecimentos e homenagens que marcaram nossa sociedade nesse terceiro trimestre de 2024.

Então, iniciamos essa celebração com a coluna Ortopedia Pediátrica Além das Fronteiras, em um papo descontraído e agradável com o estimado amigo Dr. Forlin. Ele fala da sua experiência no Hospital Pequeno Príncipe e de sua trajetória no exterior.

A primeira edição do RECONPED foi um sucesso! A parceria entre a SBOP e ASAMI rendeu muitos frutos. O ponto alto do congresso foi a participação do Dr. Dror Paley que fez uma abordagem ampla e completa das várias técnicas e experiência adquirida ao longo de sua trajetória. Sob a batuta do Dr. Sternick, o evento foi um marco na aproximação desses dois comitês que têm muitos pontos em comum.

Sob a presidência do Dr. Carlos Alberto Assunção, a SBOT regional Bahia promoveu o Simpósio de Ortopedia Pediátrica que contou com a ilustre presença do Dr. Miguel Akkari.

A SBOP em Revista faz uma reverência ao belo trabalho da Dra. Patrícia Moreno frente ao Instituto Remo meu Rumo, que tem como meta viabilizar a prática do remo e canoagem para crianças com deficiência, como ferramenta de inclusão, educação e saúde.

A SBOP teve um espaço privilegiado no 24º Congresso Mineiro de Ortopedia e Traumatologia. Além da parte científica, o conagraçamento e a troca de experiência foram muito proveitosos. Na Série Hospitalares de Referência em Ortopedia Pediátrica nossa homenagem e reconhecimento ao Hospital Infantil Joana de Gusmão que atende a diversas especialidades relacionadas às crianças. Sob a chefia do Dr. Kotzias de 1985 a 2014 e atualmente com Dr. André Andújar, o Serviço de Ortopedia Pediátrica faz um trabalho brilhante no cuidado com a criança que necessita de tratamento ortopédico.

SBOP em Revista presta uma justa e merecida homenagem ao Professor Volpon que teve uma carreira acadêmica e assistencial ímpar e que mesmo aposentado continua brindando seus alunos com conhecimento e sabedoria. Ao Professor Volpon nosso reconhecimento à sua trajetória vitoriosa.

Por fim, tivemos um agradável bate-papo com a Dra Dália que é uma apaixonada pela ortopedia pediátrica e desenvolve um belo trabalho no ensino e no cuidado com a criança.

Tenham uma boa leitura!

*Dr. Francisco Nogueira
Presidente da SBOP*

Editorial

NÓS OU ELES!



Dr. Gilberto Brandão - Editor Chefe

“Hoje estou pensativa, olhando o vago horizonte. Que teima em me trazer lembranças. Lembro-me de uma era que tudo se transformava em risos. Tudo era alegria, satisfação.”

Vanusa Pecílio

Que saudade dos tempos de outrora, onde não havia nós ou eles, e sim um grupo de amigos, pessoas ou comunidade. Hoje não podemos expor nossas ideias e pensamentos de forma clara e objetiva, pois como em um passo de mágica já colocam em nossa testa uma placa de identificação como membro de um ou de outro grupo.

Observamos de forma quase melancólica discussões intermináveis nas mídias sociais entre pessoas que se intitulam o Rei Salomão da atualidade, conhecido por sua grande sabedoria e inteligência extraordinária.

Como seria bom retornar aos tempos de outrora, onde todos (não nós ou eles) unissem força em prol de um bem comum, na busca incansável de alcançar o bem-estar.

Felizmente, até o momento, a deusa do Olimpo, Atenas tem nos protegido desta divisão perversa e somos simplesmente e unicamente a família SBOP.

Ortopedia Pediátrica Além das Fronteiras: Dr. Edilson Forlin, ortopedista pediátrico em Dubai

[SBOP] Dr. Edilson, com mais de 25 anos de experiência na área, como o senhor vê a evolução da ortopedia pediátrica ao longo de sua carreira?

[Edilson Forlin] Assim como em todas as especialidades, a ortopedia pediátrica também passou por importantes mudanças. Embora a maioria dos princípios permaneça, alguns até retornaram, como o tratamento conservador para o pé torto. Outras situações apresentaram novas tendências. Na área de trauma, por exemplo, há uma maior adoção de tratamentos cirúrgicos em comparação ao passado, especialmente em algumas fraturas, como as de fêmur e antebraço. O desenvolvimento de materiais específicos para a área pediátrica também facilitou essas mudanças.

Houve, ainda, um maior desenvolvimento de subespecialidades dentro da ortopedia pediátrica, alguns profissionais se dedicam a um setor da ortopedia pediátrica como coluna, cirurgia do quadril, esportes, neuromuscular etc. Essa tendência é mais evidente em grandes centros com grandes hospitais, enquanto em cidades médias, os ortopedistas pediátricos precisam ter a capacidade de atender todo o espectro de problemas ortopédicos.

Não esquecer que o maior conhecimento sobre a história natural das doenças e os efeitos dos tratamentos contribuiu para o aprimoramento do atendimento a esses pacientes.

A multiplicação de centros de especialistas também tem impulsionado o desenvolvimento da ortopedia pediátrica, descentralizando o conhecimento e permitindo que, hoje, existam serviços de ponta, mesmo em cidades que antes não tinham tradição nessa área.



[SBOP] O senhor teve a oportunidade de realizar um programa de complementação especializado para médicos especialistas interessados em aperfeiçoar seus conhecimentos, em renomados hospitais nos EUA.

Como essas experiências internacionais influenciaram sua prática médica?

[EF] Os estágios foram muito enriquecedores, mas a maior experiência ocorreu nos Estados Unidos, onde foi possível atuar no Dupont, como Fellow, e no Hospital Infantil de Seattle e em Iowa. Eu penso que a principal contribuição obtida fora do Brasil foi a maneira de pensar, estudar problemas e organizar um serviço. A profissionalização, especialmente nos Estados Unidos, se destaca pelo desenvolvimento de métodos que resultam em programas de ensino e atendimento mais sistematizados e

organizados. Esse aspecto foi o que mais contribuiu, proporcionando, em alguns casos, tratamentos mais elaborados e com maior controle.

Outro ponto de destaque foi a valorização do aspecto científico, da documentação e da publicação, além de algumas técnicas especializadas. Esses fatores tiveram um efeito ainda maior porque, antes de ir para os Estados Unidos, eu já havia uma boa formação e considerável experiência prática, especialmente no Hospital Pequeno Príncipe, onde havia um grande volume de pacientes e um atendimento bem organizado, similar ao que foi visto no exterior. Esse diferencial fez com que a experiência nos Estados Unidos fosse ainda mais proveitosa em comparação com outros estrangeiros que estavam lá.

[SBOP] Quando decidimos seguir alguma área, sempre temos inspirações.

Dr. Forlin, no início de sua carreira, quais foram suas maiores inspirações?

[EF] A maior inspiração veio da minha formação, principalmente no Hospital Pequeno Príncipe, sob a orientação do Dr. Luís Antônio Munhoz da Cunha. Tive a felicidade de participar de boa parte do desenvolvimento do setor de ortopedia pediátrica, que tornou-se um dos mais completos e importante centro de ortopedia pediátrica nacional, tanto de assistência quanto de formação de centenas de ortopedistas gerais e pediátricos.

Também houve o privilégio de trabalhar desde meu início de especialidade com colegas e mentores de alta capacidade

continuação da página 03

profissional, como o Drs. Luiz Eduardo Munhoz da Rocha, Dulce Helena e a Dra. Ana Carolina. Esse aprendizado foi posteriormente aprimorado pelos estágios, especialmente no Hospital Dupont com o Dr. Bowen, em Seattle com o Drs. Staheli e Vince Mosca, e em Iowa com o Dr. Stuart Weinstein e o Dr. Ponseti.

[SBOP] O senhor é conhecido por ser um dos pioneiros do método Ponseti fora de Iowa. Pode nos contar mais sobre essa técnica e seu impacto no tratamento de crianças com pé torto congênito?

[EF] A técnica de Ponseti representou uma das maiores mudanças no tratamento ortopédico. Muitos dos profissionais mais jovens, que estão começando agora, não vivenciaram a fase pré-Ponseti. Naquele tempo, o tratamento era longo, com trocas frequentes de gesso em crianças de 7 a 8 meses de idade, seguido de procedimentos amplos, como cirurgias extensas.

Além disso, as crianças ficavam cerca de 3 meses imobilizadas. Assim, o primeiro ano de vida delas era quase todo dedicado a tratamentos com gesso e visitas ao hospital. Embora os resultados das cirurgias fossem bons em alguns casos, frequentemente havia cicatrizes e perda de movimento. Quando a técnica de Ponseti foi reconhecida, ela trouxe resultados significativamente superiores com um tratamento muito mais simples e menos desgastante para os profissionais e as famílias, tornando-se o “padrão ouro” do tratamento.

Tive o privilégio de aprender diretamente com o professor Ponseti, em uma época em que praticamente ninguém utilizava esse tratamento. No Hospital Pequeno



Dr. Edilson Forlin é considerado um dos pioneiros do método Ponseti

Príncipe, a técnica foi implementada sistematicamente em 1993, cerca de 3 a 6 anos antes de qualquer outro centro no mundo, o que representou uma oportunidade extremamente importante.

[SBOP] Desde 2019, o senhor está trabalhando em Dubai e já tratou mais de 2.000 pacientes. Como tem sido essa experiência e quais são as principais diferenças que observou no tratamento ortopédico pediátrico entre o Brasil e Dubai?

[EF] Em Dubai, o trabalho envolve a interação com muitas nacionalidades. Cerca de 90% da população local é composta por estrangeiros, não é raro eu atender mais de 10 nacionalidades diferentes em um dia de clínica. Naturalmente, há diferenças na forma de abordar e se comunicar com esses pacientes, especialmente ao lidar com os pais, respeitando as diferenças culturais.

No entanto, os problemas e tratamentos são essencialmente os mesmos. Em alguns casos, os pais podem ser mais exigentes, e a busca por uma segunda opinião é muito mais comum do que no Brasil, às vezes até exigida pelos próprios seguros de saúde. Uma grande diferença percebida ao chegar aqui é que a medicina em Dubai, talvez uma das mais avançadas do mundo, é altamente controlada em termos de seguros. O médico não tem poder ilimitado devido aos custos, que são rigorosamente controlados. Por exemplo, os exames precisam ser justificados, e alguns não são aceitos pelos planos de saúde porque não há protocolo para isso.

Um exemplo é a dosagem de vitamina D, que muitas vezes precisa ser justificada e, mesmo assim, pode não ser paga. Ao contrário do Brasil, onde os planos de saúde são obrigados a cobrir determinados tratamentos, aqui os seguros possuem contratos variados, e os exames e tratamento são autorizados ou não com base nesses contratos. Um dos motivos para isso é o crescente custo da medicina. Mas sinto que, na maioria das vezes, o paciente também se beneficia, evitando que seja submetido a exames e tratamentos desnecessários.

Essa realidade não é exclusiva de Dubai; pelo contato com médicos de outros países fica claro que na maioria dos países há um controle mais rigoroso, seja por parte do Estado ou dos seguros, para a liberação de exames e tratamentos. No Brasil, há muito mais flexibilidade, e o médico tem maior autonomia para solicitar exames. Alguns pacientes realizam dezenas de exames e até repetidos exames de alto custo como ressonâncias, o que não ocorre aqui. Porém, quando um tratamento é necessário e bem justificado, ele geralmente acaba sendo autorizado.

SBOP celebra a 1ª edição do RECONPED

Logo no início da gestão do nosso Presidente Francisco Carlos Salles Nogueira, tive a honra de ser convidado para participar da Comissão de Integração, representando a ASAMI BRASIL. Neste mesmo dia, surgiu a ideia de realizarmos um simpósio de reconstrução e alongamento ósseo na criança em parceria das duas Entidades. Na época, conversamos com os Presidentes Rodrigo Mota Fernandes Peixoto e Fábio Lucas Rodrigues, respectivamente, de 2024 e 2025, o que foi prontamente aceito.

O primeiro passo foi formar uma Comissão Organizadora com os colegas Nei Botter Montenegro, Maurílio Darcy dos Santos Mendes, Jung Ho Kim e Rafael Yoshida, todos com enorme experiência.

O processo não era simples e exigiu alguns desafios. O primeiro era a organização do próprio evento com uma temática nunca antes realizada e o ineditismo da parceria da SBOP e ASAMI. Segundo foi a aceitação do público e das empresas participantes. Terceiro, organizar uma programação científica de excelência, cobrindo os temas relevantes. Nisto, havia um novo desafio, que era a presença de Dror Paley, sabidamente o principal nome no mundo neste assunto e coincidir a agenda dele com as necessidades no nosso calendário. E por fim, mas não menos importante, fazer um evento que fosse viável financeiramente para as empresas e participantes.

Escolhemos a Marques Assessoria e Eventos, que, juntamente, com a Triio Eventos Produções são parceiros de longa data e sabíamos na qua-



Representantes da diretoria da SBOP prestigiam o RECONPED, que contou com a participação internacional do Dr. Dror Paley

lidade da organização. Desde o primeiro momento, recebemos o apoio dos nossos tradicionais patrocinadores o que tornou o evento viável.

Para costurarmos a programação científica, abordamos todas as áreas da reconstrução óssea na infância, divididos em módulos, e que possibilitasse amplo debate com a plateia. Deformidades congênicas, pós-traumáticas ou adquiridas, membros superiores e inferiores todas deveriam ser intensamente discutidas.

Ao final, o RECONPED aconteceu entre os dias 1 e 3 de agosto último, no Gran Mercure Ibirapuera, em São Paulo, com a excelente presença de 277 participantes. Dr. Dror Paley, como não poderia deixar de ser, foi o ponto alto, apresentando suas mais

diversas técnicas e experiência adquirida ao longo dos anos, inclusive, apresentando pela primeira vez sua teoria da deformidade rotacional da sub-talar na hemimelia fibular.

O RECONPED foi tudo o que havíamos planejado e vão os nossos profundos agradecimentos a todos os envolvidos. O resultado final de enorme satisfação vão para todos os participantes, que lotaram o auditório, e nos enviaram diversas mensagens de elogios. O RECONPED mostrou, antes de tudo, que duas Entidade, SBOP e ASAMI BRASIL, podem se unir para a produção de uma atividade científica de excelência.

Nosso muito obrigado a todos!



RECONPED: Um pilar fundamental para a inovação e aprimoramento da ortopedia pediátrica

[SBOP] - Dr. Sternick, com uma carreira que começou em 1987, como o senhor observa as mudanças e avanços na ortopedia pediátrica e cirurgia reconstrutora ao longo dos anos?

[Marcelo Sternick] Em relação à ortopedia pediátrica, muitas mudanças ocorreram. Por exemplo, em termos de trauma, tudo era tratado praticamente sem cirurgia. Era raro operar uma criança com fratura, tratava-se apenas de casos mais pontuais. Hoje, a operação é constante. Apesar do tratamento ainda ser primordialmente não cirúrgico, algumas fraturas são consideradas bem mais cirúrgicas do que eram, provavelmente devido ao acesso a uma gama de materiais que hoje são muito melhores do que antes. Alguns nem existiam, como algumas hastes de fêmur.

No passado, muitos casos eram tratados com tração, o que atualmente não é mais comum. As mudanças sociais e trabalhistas, bem como nas famílias, também influenciaram esses tratamentos. Antes, o paciente ficava em tração internado no hospital por três ou quatro semanas, o que hoje é inviável. Assim, mudanças nos conceitos da sociedade acabaram afetando significativamente os tratamentos ortopédicos.

Muita coisa também mudou em



Dr. Marcelo Sternick durante a 1ª edição do RECONPED

termos de entendimento de algumas enfermidades, como doenças neuromusculares e paralisia cerebral, entre outras. Os fundamentos podem não ter mudado tanto, mas os conceitos de tratamento visando uma recuperação mais rápida, com menos sequelas a longo prazo na vida adulta, melhoraram consideravelmente. Há também um foco maior na atividade esportiva, que é muito mais frequente nas crianças que estão competindo cada vez mais cedo, o que representa um desafio.

Em termos de cirurgia reconstrutora, os materiais mudaram muito. Por exemplo, a cirurgia de reconstrução não é mais predominantemente fei-

ta com fixador externo; as técnicas de reconstrução evoluíram bastante. Correções de deformidades e tratamentos de doenças congênitas muito graves, que antes praticamente resultaram em amputação por falta de opções, agora contam com muitas técnicas cirúrgicas que permitem recuperar a criança quase integralmente, tanto funcional quanto esteticamente.

[SBOP] - O senhor teve a oportunidade de realizar um programa de complementação especializado na University of Manchester. Quais foram os principais aprendizados dessa experiência internacional e como eles influenciaram sua prática médica no Brasil?

[MS] Eu fiz meu fellow em ortopedia pediátrica e reconstrução na Universidade de Manchester, na Inglaterra, entre 1992 e 1993. Realizei minha residência no Hospital Felício Rocho, em Belo Horizonte, em uma época em que havia poucas opções de especialização em ortopedia no Brasil. As informações não chegavam rapidamente, a internet estava em seus primórdios e possuíamos um e-mail entre universidades, o que demorava muito para trazer

continua na página 08

continuação da página 07

novidades.

Naquela época, ou você fazia uma especialização fora do país ou tinha que frequentar muitos congressos. Tive a oportunidade de ir para a Universidade de Manchester, que sempre foi muito conceituada e um centro de referência em cirurgia e ortopedia pediátrica. Meu chefe era ortopedista pediátrico e tive a chance de trazê-lo para um congresso da SBOP em Belo Horizonte.

A experiência no exterior é muito enriquecedora, você aprende não apenas ortopedia, mas também uma abordagem diferente da medicina. Quando retornei, em outubro de 1993, fui um dos poucos a ter estudado fora em termos de ortopedia pediátrica, trazendo muitas inovações. Isso beneficiou não apenas meus pacientes, mas também a estruturação da ortopedia no Hospital Felício Rocho. Essas mudanças influenciaram a equipe e outros colegas seguiram para especializações no exterior, promovendo uma grande transformação.

[SBOP] - Como membro de várias sociedades ortopédicas nacionais e internacionais, qual é a importância dessas afiliações para sua prática profissional e para a ortopedia como um todo?

[MS] Sempre procurei manter um bom contato com meus colegas no Brasil e no exterior, o que consegui frequentando eventos. Sou associado à SBOT e suas filiais, incluindo a SBOP. Isso é importante para adquirir conhecimento, trocar informações, e organizar a ortopedia pediátrica de forma eficaz. As sociedades no Brasil são fundamentais para a transferência organizada de conhecimento. Um colega que não é membro da SBOT ou da SBOP corre o risco de ficar desatualizado e isolado.

[SBOP] - O senhor é especialista em reconstrução e alongamento ósseo. Pode nos explicar um pouco sobre essas técnicas e como elas beneficiam os pacientes pediátricos?

[MS] Eu aplico técnicas reconstrutoras em crianças e adultos. No caso das crianças, é extremamente importante a participação dos membros da SBOP e da ASAMI (Associação Brasileira de Reconstrução e Alongamento Ósseo). Na reconstrução, estudamos técnicas que ajudam no tratamento de várias doenças infantis. Algumas condições que antes exigiam amputação, hoje podem ser tratadas com técnicas que oferecem uma boa qualidade de vida. Estar envolvido com reconstrução e alongamento ósseo abre um leque enorme de possibilidades para oferecer ao paciente.

[SBOP] - Dr. Sternick, qual é a importância do Reconped para a comunidade de ortopedia pediátrica no Brasil?

[MS] A importância do RECONPED foi a união da Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica (SBOP) e da Associação Brasileira de Reconstrução e Alongamento Ósseo (ASAMI) Brasil em um evento conjunto.

Esse evento foi o primeiro no Brasil sobre reconstrução óssea na criança, com temas discutidos por especialistas nacionais e a presença do Dr. Dror Paley, um renomado especialista mundial.

[SBOP] - Como a grade científica do Reconped contribui para a atualização e aperfeiçoamento dos profissionais da área? Poderia destacar alguns dos temas ou palestras que você considera mais relevantes nesta edição?

[MS] O maior destaque do evento foi a presença do Dr. Dror Paley, e todos os módulos contaram com ampla discussão com a plateia, enriquecendo o evento.

Todos os módulos contaram com ampla discussão com a plateia, proporcionando um ambiente rico em troca de conhecimentos e experiências. Os participantes puderam esclarecer dúvidas diretamente com o Dr. Paley, o que acrescentou um valor imenso ao evento e enriqueceu ainda mais a programação científica.

Dr. Dror Paley no Brasil: A união da ASAMI e SBOP no avanço da ortopedia pediátrica



Dr. Dror Paley e Dr. Marcelo Sternick



Dr. Dror Paley foi o palestrante internacional convidado para o Reconped 2024.

[Dr. Marcelo Sternick] Primeiramente, obrigado por falar comigo e com o Brasil.

Dr. Dror, qual é a importância deste evento para você, especialmente no contexto da cirurgia pediátrica, com a união das sociedades ASAMI e SBOP? E como você se sente ao retornar ao Brasil?

[Dr. Dror Paley] É um prazer estar no

Brasil novamente. Minha primeira visita foi em 1989, e agora estou aqui pela 11ª ou 12ª vez. Eu amo vir para cá, e agradeço pelo convite.

A importância desse evento, que une a ASAMI e a SBOP, reflete o reconhecimento da ortopedia pediátrica como uma subespecialidade distinta. Entender e tratar as deformidades é fundamental na ortopedia pediátri-

ca, pois nossa especialidade sempre esteve focada na cura das crianças. A ortopedia pediátrica está despertando para o fato de que o manejo das deformidades é uma das áreas mais importantes, e essa união entre sociedades dedicadas a essa causa é um desenvolvimento natural que ocorre em todo o mundo.

SBOP marca presença no Simpósio de Ortopedia Pediátrica, apresentado pelo Dr. Miguel Akkari, em Salvador (BA)



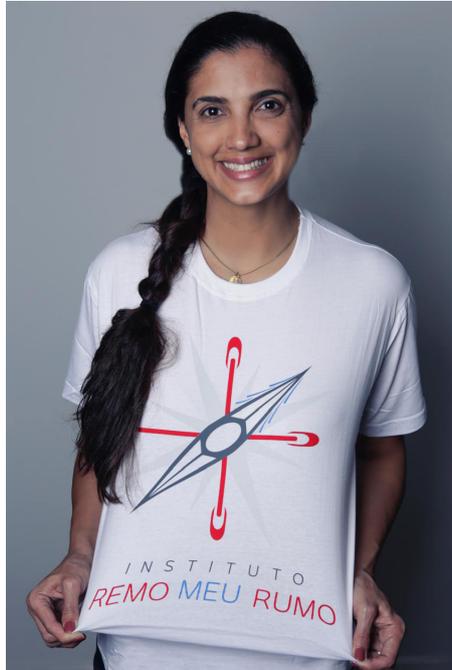
Remando Rumo ao Futuro: A Jornada da Dra. Patrícia Moreno na Ortopedia e Inclusão

[SBOP] Dra. Patrícia, o que a motivou a escolher a ortopedia como especialidade médica? Houve algum momento específico em sua carreira que solidificou essa escolha?

[Dra. Patrícia Moreno] A ortopedia, por cuidar do aparelho musculoesquelético, é uma das especialidades médicas que têm forte relação com o esporte. Como eu tinha bastante vivência esportiva e desejava uma especialidade cirúrgica, eu via a ortopedia com carinho e como uma opção possível durante a graduação.

Quando entrei na residência em ortopedia, logo me percebi realizada na especialidade, constatando seu dinamismo e resolutividade característicos. Mais tarde, com a ortopedia pediátrica, pude unir outra das minhas paixões: as crianças.

A fundação do Instituto Remo Meu Rumo foi uma grande realização pois aproximou a ortopedia pediátrica e o esporte. A missão do Instituto Remo Meu Rumo é viabilizar a prática de remo e canoagem para crianças com deficiência, como ferramenta de inclusão, educação e saúde. Além disso, visa ampliar as perspectivas no cuidado das crianças e adolescentes com deficiência, contribuindo para a qualidade de vida ao oferecer acesso a um atendimento integrado de saúde, com excelentes profissionais de educação física, fisioterapia, psicologia e serviço social, numa infraestrutura adequada e num ambiente esportivo e inclusivo. Isso possibilita uma melhora no desenvolvimento físico, emocional e



Dra. Patrícia Moreno

social destes jovens contribuindo para sua participação na sociedade.

[SBOP] Durante a produção do livro “Remando Rumo ao Futuro”, qual foi o maior desafio que enfrentou?

[PM] A proposta do livro “Remando Rumo ao Futuro” foi unir cronistas que dialogassem sobre as pautas de atuação do Instituto Remo Meu Rumo: saúde, esporte, inclusão e ESG (ambiental, social e governança). Realizar a curadoria de maneira que cada autor convidado trouxesse toda a sua experiência profissional e pessoal foi um desafio. Além disso, nossa estratégia era que o livro fosse lançado durante o período das Olimpíadas e Paralimpíadas. Durante estes eventos, em um país de monocultura esportiva, existe uma oportunidade

quando divulga-se muito mais dos muitos esportes, particularmente dos paradesportos.

[SBOP] Como a experiência do livro impactou sua visão sobre a medicina e a ortopedia?

[PM] Minha escola de vida foi pautada nos valores que pratiquei enquanto atleta de alto rendimento em voleibol e remo. Assim, disciplina, comprometimento, trabalho em equipe estão presentes no esporte e na ortopedia. O Instituto Remo Meu Rumo alia os aspectos da medicina e do esporte com a experiência do empreendedorismo social. Aprendi muito com meu marido Ricardo, que está à frente da gestão deste projeto social esportivo, com sua experiência e sua competência na área de negócios. Ele foi brilhante na idealização do livro “Remando Rumo ao Futuro”, sendo além de um marco de comemoração dos 10 anos de existência do Instituto Remo Meu Rumo, a chance de ouvir relatos de nomes na medicina, no esporte, na gestão e principalmente, alunos e pais.

[SBOP] No livro, são explorados temas de resiliência e superação. Como essas ideias se conectam com sua prática diária como ortopedista?

[PM] Observamos que a criança com deficiência tem uma agenda lotada de terapias o que pode causar lacunas na infância e adolescência. Além disso, enquanto no ambiente hospitalar estamos atentos às deficiências, no am-

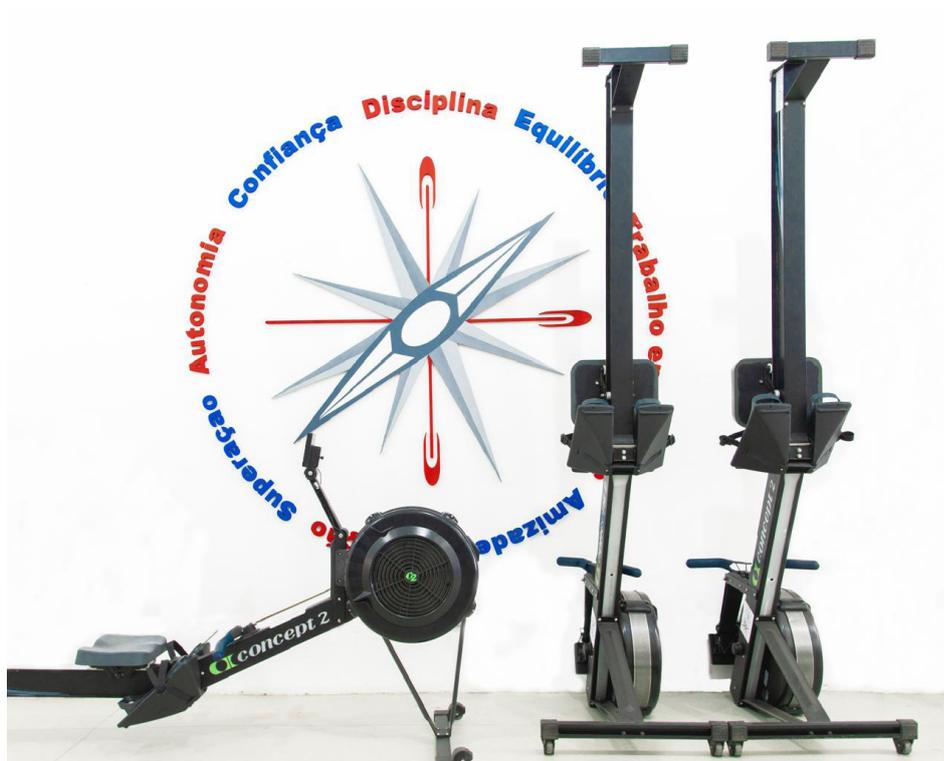
continuação da página 10

biente esportivo estamos atentos às potencialidades da criança, aumentando sua confiança e auto-estima.

Com o Instituto Remo Meu Rumo (IRMR), pretendemos ampliar as possibilidades de, ao oferecer a prática de remo e canoagem, estabelecer uma ponte para o processo de reabilitação e promover saúde aumentando o nível de atividade física regular nestes jovens. E mais que isso, com atendimento de fisioterapia, psicologia e serviço social, espera-se que fortaleçam também os aspectos emocionais e sociais. As famílias também são cuidadas neste processo e todas as bases para o desenvolvimento destas crianças e adolescentes são fortalecidos.

[SBOP] O que você espera que os leitores levem consigo ao ler “Remando Rumo ao Futuro”? Há alguma mensagem específica que gostaria que fosse destacada?

[PM] Em primeiro lugar, que conheçam o trabalho do Instituto Remo Meu Rumo por meio de crônicas, histórias, poesias e memórias maravilhosas. Além disso, histórias inspiradoras dos nossos alunos e o olhar empático e necessário sobre diversidade, equidade e inclusão. O livro também pretende ressaltar o quanto o esporte é determinante na formação de valores, na educação e na construção da cidadania.



O Instituto Remo Meu Rumo (IRMR) além de atendimentos, tem foco no fortalecimento emocional e social das famílias de crianças e adolescentes



Instituto Remo Meu Rumo (IRMR).

24º Congresso Mineiro de Ortopedia e Traumatologia, de 15 a 17 de agosto, em Araxá (MG).



Hospitais de Referência em Ortopedia Pediátrica: Hospital Infantil Joana de Gusmão

Anastácio Kotzias Neto

Médico Ortopedista do Hospital Infantil Joana de Gusmão de Florianópolis de 1980 a 2017, Chefe do Serviço de 1985 a 2014. Atualmente é um dos preceptores do Serviço.

O primeiro hospital pediátrico de Santa Catarina, o Hospital Infantil Edith Gama Ramos, foi inaugurado em 26 de fevereiro de 1964, pelo governador Celso Ramos, em homenagem a sua esposa. Localizado na rua Irmã Benwarda, centro de Florianópolis, junto às instalações da Maternidade Carmela Dutra, o hospital sentiu a necessidade de expansão devido ao aumento da demanda e ao aparecimento de novas tecnologias. Em abril de 1977, teve início a construção de um novo hospital na capital catarinense.

Em 13 de março de 1979, Ano Internacional da Criança, foi inaugurado o Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG), construído no bairro Agrônômica em Florianópolis, com 22 mil metros quadrados e 200 leitos destinados a atender pacientes até a idade de 12 anos e 11 meses, e, anos após, até o limite de 15 anos incompletos. O nome foi escolhido pelo governador Antônio Carlos Konder Reis para homenagear a beata Joana de Gusmão. No dia 28 de dezembro de 1979, o hospital foi ativado com serviços de emergência e ambulatório, unidades de internação de várias especialidades pediátricas clínicas e cirúrgicas, UTI, centro cirúrgico, raios X, laboratório, centro de estudos, biblioteca e auditório, dentre outros.

O HIJG cresceu pelo desejo de seu corpo clínico de expandir-se cientificamente, tendo vários de seus integrantes buscado especialização no país e no exterior para ampliar o padrão assistencial e a qualidade do ensino. Hoje, dispõe de dez programas



Hospital Infantil Joana de Gusmão

de residência médica: pediatria geral, emergência pediátrica, pneumologia, endocrinologia, medicina intensiva, nutrologia, neonatologia, hematologia e oncologia, e cirurgia pediátrica. Recebe residentes em formação de outros serviços, como anestesiologia, infectologia, neurologia, psiquiatria e oftalmologia. O HIJG está ligado a universidades como a UFSC e a Unisul, recebendo acadêmicos de Medicina.

Os 200 médicos do corpo clínico atenderam em 2023, 167.000 pacientes na emergência e nos ambulatórios das diversas especialidades pediátricas. Eles contam com oito salas para cirurgias, uma exclusiva para ortopedia, duas UTIs gerais e uma UTI neonatal. Dispõem de serviço de imagem com radiografias digitais, tomografia e ultrassonografia, e convênio com clínicas de ressonância magnética e cintilografia, além de serviços multiprofissionais de fisioterapia, pedagogia, psicologia, serviço social, nutrição e odontologia.

A ortopedia pediátrica na cidade começou ali, quando, a partir do início de 1980, o hospital passou a disponibilizar à população atendimento especializado com ortopedistas de plantão durante o dia e em regime de sobreaviso nas noites e finais de semana. Junto com Ivan Salema, Carlos Al-



Cata-vento, símbolo do HIJG

continuação da página 13

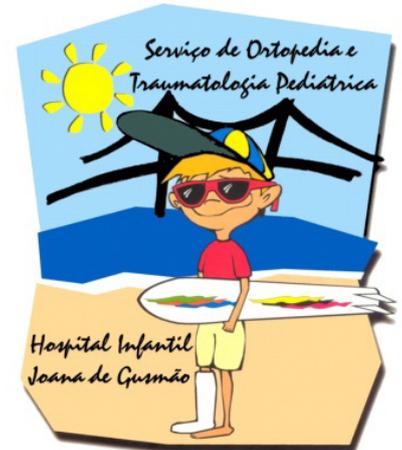
berto Pierri e Panaioti Jean Jordanou, foi iniciada a jornada da formação do Serviço de Ortopedia e Traumatologia (SOT). Alguns anos depois, Alfredo Flores integrou a equipe. Na emergência do hospital, existiam três consultórios para o atendimento pediátrico e um de ortopedia. Inicialmente, aos atendimentos de emergência foram acrescentados os ortopedicos, mostrando a vocação da especialidade em assistir a qualquer demanda que buscasse tratamento naquele nosocômio. Assim, em curto espaço de tempo, o consultório se tornou insuficiente para acolher tantos pacientes, sobrecarregando a dinâmica da emergência e precipitando a criação de um ambulatório específico para a especialidade. Em dois meses de funcionamento, o número de atendimentos pela ortopedia se tornou o segundo dentre todas as especialidades em atividade no hospital, superado apenas pelos atendimentos pediátricos somados às suas áreas de atuação.

A assistência se desenvolvia com o critério técnico devido e o interesse dos residentes da Pediatria em buscar conhecimento na área, somado à integração dos colegas que criaram o Serviço, fez com que iniciasse a docência. Em 1994, foi implantado o Serviço de Residência Médica em convênio com o Hospital Regional Homero de Miranda Gomes (HRHMG) de São José e, em 1997, com o Hospital Governador Celso Ramos (HGCR) de Florianópolis, ambos hospitais da Secretaria de Estado da Saúde (SES) que atendem pacientes com idade a partir dos 15 anos. Desde o início, é um serviço reconhecido pela SBOT e pelo MEC.

Os residentes do HRHMG, na primeira década e meia, passavam o R2 no HIJG, e os do HGCR, seis meses.

Atualmente, ambos os serviços associados encaminham seus residentes do segundo ano por seis meses. Entre os anos de 2008 e 2012, em convênio com o Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen de Itajaí, recebemos três residentes por ano.

Assim, os colegas do Serviço colaboraram na formação de 170 residentes e 13 em regime de R4, que têm acesso aos ambulatórios de doenças congênitas, metabólicas, neuromusculares e coluna, alguns especializados em doenças específicas como pé torto, escoliose, paralisia cerebral e mielomeningocele. Também é referência no tratamento da osteogênese imperfeita e dispõe de enfermaria própria com 12 leitos. Eles têm participação frequente nos eventos da SBOT, SBOP e internacionais, na publicação de artigos em diversas revistas e capítulos de livros.



Logotipo do Serviço de OT

No ano de 2023, foram realizados 12.096 atendimentos ortopédicos na emergência, 12.444 nos ambulatórios e 1.590 cirurgias eletivas, especialmente em doenças do quadril, deformidades



Estafe e residentes em 2015

continuação da página 14



André Luís F. Andújar, Marco Aurélio Oliveira, Alexandre Posser, Júlio Sartori, Anastácio Kotzias Neto, Luiz Fernando Pereira, Mario César Kormann e Alberto Batista Schneider; sentadas: Maaike Bronkhorst, Carolina R. M. Pastre, Adriana Ferraz, Cinthia M. Cebrian, Erika Coelho Rodrigues e residentes em 2019.

dos membros inferiores e da coluna vertebral, e fixadores externos, além dos pacientes traumatizados.

Disponibiliza a formação em regime de R4 para Ortopedia Pediátrica e Cirurgia da Coluna com bolsa pela SES desde 2013, e já formou 13 colegas.

Na atualidade, o Serviço é chefiado pelo colega André Luis Fernandes Andújar e conta com 16 colegas na equipe, sendo um cirurgião de mão, um especialista em tumores ósseos, dois em joelho e ortopedistas pediátricos, que atendem todas as áreas de tratamento das doenças ortopédicas pediátricas, consolidado como o principal Serviço de Ortopedia Pediátrica de referência para a região e o estado de Santa Catarina.

Neste ano, o SOT completa 44 anos de atividade e 30 anos do início da residência em um hospital que segue voltado a prestar boa assistência à criança catarinense e brasileira.



Adriana Ferraz, Rafaela Dias Barbosa, Rodrigo dos Santos Grandini, André L. F. Andújar, Cinthia F. M. Cebrian, Anastácio Kotzias Neto, Maaike C. Bronkhorst, Marco Aurélio Oliveira e Andreas Hornburg, parte do atual corpo clínico do SOT.



Foto no XV CBOP em Salvador com Anastácio Kotzias Neto, Paulo Leite, Helena de Barros Barbosa, primeiro e segundo R4, Carolina Resende Markiewicz Pastre, Maaike Bronkhorst e André Andújar.

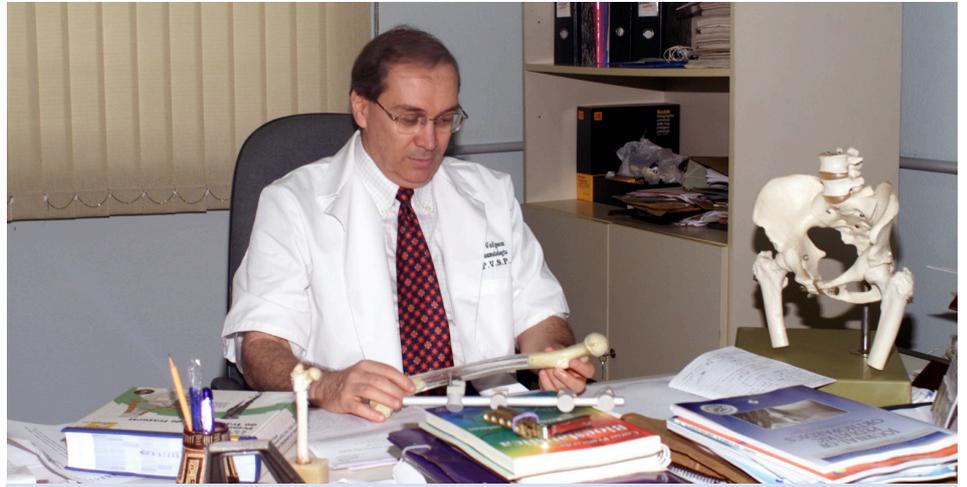
Homenagem: Prof. Dr. José Batista Volpon

Dr. Daniel Maranhão

O Professor Volpon é referência de ensino, pesquisa e assistência na Ortopedia Pediátrica Brasileira. Sua cultura e princípios profissionais marcantes formaram gerações de ortopedistas pediátricos no país. Uma qualidade sempre lembrada e valorizada pelo Professor Volpon é a gratidão (“Nenhum dever é mais importante do que a gratidão” — Cícero, 106-43 a.C.). E naturalmente, em gratidão ao seu trabalho, a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia presta esta homenagem ao grande mestre, ortopedista e cirurgião que marca nossa história.

O Professor Volpon é natural da cidade de Morro Agudo, interior de São Paulo. Nasceu em 1949 e passou a infância cursando, até 1963, parte do primeiro ciclo de ensino em Morro Agudo. Mudou-se para Ribeirão Preto para finalizar o segundo ciclo de ensino, preparatório para o vestibular. Em 1969, foi aprovado para a Escola Paulista de Medicina, na cidade de São Paulo, mas solicitou transferência e ingressou na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Desde 1973, já havia interesse na Ortopedia e Traumatologia, quando realizou plantões voluntários durante o 4º ano de graduação. Formou-se com a 18ª Turma da FMRP-USP em 13 de dezembro de 1974.

Entre 1975 e 31/01/1977, conclu-



Professor Volpon: Um legado incomparável na ortopedia pediátrica brasileira

iu o programa de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia no Hospital das Clínicas da FMRP-USP. Foi aprovado em primeiro lugar no Exame Nacional de Residentes em Belo Horizonte, em fevereiro de 1977, e tornou-se Membro Titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Com a integração ao corpo clínico do Departamento, passou a frequentar as rotinas da Ortopedia Geral e Traumatologia da antiga unidade do Hospital das Clínicas da FMRP-USP. Durante a chefia do Departamento, comandada pelo Prof. Dr. José Paulo Marcundes de Souza, gradativamente o Prof. Volpon assumiu a rotina clínica e cirúrgica da Ortopedia e Traumatologia Geral, além do ensino e supervisão de alunos e residentes. Efetivamente, em 11/11/1977, após o afastamento do Professor Dr. G. Köberle, o Prof. Volpon foi contrat-

ado para ser auxiliar de ensino da FMRP-USP. Entre 1977 e 1981, participou do ambulatório e das cirurgias da coluna vertebral com o Prof. Dr. Rodrigues Fuentes, adquirindo também técnicas cirúrgicas especializadas da coluna vertebral.

Houve a inauguração do prédio novo do Hospital das Clínicas no campus da USP de Ribeirão Preto em 1978, permitindo ampla expansão das áreas médicas, inclusive as especialidades ortopédicas. Em 1981, ingressou definitivamente na carreira docente, aprovado em concurso como Professor Assistente Doutor. Seguindo a tendência natural de especialização, o Professor Volpon fundou a Disciplina de Ortopedia Pediátrica em 1984 (A Scientia Ad Puerum. A Puerum Ad Vitam), durante a chefia do Departamento do Prof.

continua na página 17

continuação da página 16

Dr. Camilo André Mércio Xavier. Em 1985, em sua tese de Livre-Docência, comparou o uso do enxerto homólogo descalcificado simples com o retardado, tornando-se Professor Associado da FMRP-USP. Em 2005, foi aprovado em concurso e assumiu o cargo de Professor Titular no Departamento de Biomecânica, Medicina e Reabilitação do Aparelho Locomotor da FMRP-USP.

Desde o início da carreira, buscou formação em centros de excelência internacionais. Em 1978, realizou estágio no Kantonsspital de Saint Gallen, Suíça, com o Prof. Bernhard Georg Weber e equipe, por meio de estágio da AO International. Após, visitou o serviço do Prof. Heinz Wagner na Orthopädische Klinik Wichernhaus, em Altdorf, Nuremberg, Alemanha, com ênfase nos procedimentos de alongamento ósseo. Adicionalmente, estagiou em Oxford no Nuffield Orthopaedic Centre. Em 1982, foi brilhantemente contemplado pelo prêmio Josef Trueta, da Girdlestone Orthopaedic Society, retornando ao Nuffield Orthopaedic Centre de Oxford, e em seguida, visitou o Institute of Orthopaedics de Oswestry, Reino Unido, e o Royal National Orthopaedic Hospital de Londres, onde acompanhou Mr. Anthony Catterall conduzindo casos de doença de Perthes. Com a experiência trazida do exterior, por



décadas ensinou aos seus alunos toda a expertise nos métodos de fixação à Wagner e Weber e os princípios adquiridos da cirurgia do quadril pediátrico. Introduziu técnicas de alongamento pelo método de Wagner e, cerca de 20 anos depois, incentivou o Dr. Paulo Henrique Bortolin a seguir com a arte da fixação externa na instituição até os dias de hoje. Foi chefe do Departamento na FMRP-USP em 2012/2013 e foi chefe do Laboratório de Bioengenharia desde 2004.

Na parte científica, o Professor Volpon ingressou na Pós-Graduação diretamente no Doutorado em 1976. Iniciou projetos sobre distração progressiva e estimulação elétrica da cartilagem de crescimento em ani-

mais experimentais, no entanto, os resultados não apresentaram respostas potencialmente atribuíveis às intervenções em si. Por fim, desenvolveu o projeto “A matriz de osso cortical homólogo granulado descalcificado na correção de falha óssea diafisária. Estudo experimental em coelhos”. Após visita do Prof. Hans Willenegger, presidente da AO International na ocasião, a metodologia foi revisada, e os resultados subsequentes tiveram êxito na neoformação óssea com a matriz, concluindo o doutoramento com publicação nos Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery (1982). Realizou pro-

continua na página 18

continuação da página 17

gramas de Pós-Doutorado em 1987, na Texas University of San Antonio, com o Professor Charles Rockwood, e em 1991/1992 na University of Alabama in Birmingham, nos Estados Unidos.

Desde o início da carreira docente, o Prof. Volpon construiu uma grandiosa produção científica no Brasil, e tornou-se um dos grandes pesquisadores da Ortopedia Brasileira. Apresentou inúmeros trabalhos de relevância nacional e internacional. Vale a pena citar as importantes publicações sobre lesão da cartilagem de crescimento em coelhos tratada com redução anatômica e fixação rígida (Gomes LS, Volpon JB. Experimental physe-

al fracture-separations treated with rigid internal fixation. J Bone Joint Surg Am. 1993 Dec;75(12):1756-64) e sobre o desenvolvimento do arco plantar fisiológico durante o crescimento da criança (Volpon JB. Footprint analysis during the growth period. J Pediatr Orthop. 1994 Jan-Feb;14(1):83-5), que são referências de relevância clássica dentro do conhecimento científico na Ortopedia Pediátrica, muito comumente citados nos diversos livros texto que estudamos rotineiramente. Também foi o primeiro editor-chefe da Revista Brasileira de Ortopedia Pediátrica, em 1999, antigo órgão de divulgação científica da nossa Sociedade.

Já publicou mais de 200 artigos

científicos, mais de 20 capítulos de livros, foi editor-chefe do livro do Departamento “Fundamentos de Ortopedia e Traumatologia”, recebeu inúmeros prêmios de melhor trabalho científico em congressos, participou de mais de 100 bancas entre defesas de mestrado, doutorado, qualificações e comissões julgadoras de concursos. Entre iniciação científica, mestrado e doutorado, orientou mais de 130 alunos e formou mais de 55 ortopedistas pediátricos ao longo de sua carreira, com imenso benefício para a prática médica e científica no Brasil. Durante décadas, conduziu as reuniões didáticas da Disciplina no Hospital das Clínicas da FMRP-USP, ensinando a semiologia ortopédica e os princípios diagnósticos, com filosofia de tratamento baseada no conhecimento científico.

Em abril de 2024, o Professor Volpon aposentou-se da carreira docente aos 75 anos. Mas, na constante dedicação à instituição e à Ortopedia Pediátrica, continua sua jornada no ensino dos seus alunos. Em nome da SBOP e entre nós, seus alunos, posso afirmar que inúmeras vezes o Professor Volpon é considerado o melhor professor de Ortopedia que tivemos. Não podemos terminar nossa homenagem sem expressar nossos sinceros sentimentos de gratidão por toda sua dedicação.



A vida do Prof. Dr. José Batista Volpon dedicada ao ensino e à ortopedia pediátrica

Inovações e desafios na ortopedia pediátrica: A visão da Dra. Dalia Sepúlveda sobre o futuro da especialidade

[SBOP] Dra. Dalia, ¿cómo ha influido su experiencia como presidente de SCHOTI y SLAOTI en su enfoque de la ortopedia pediátrica y el desarrollo de políticas de salud infantil en América Latina?

[Dalia Sepúlveda] Su pregunta me permite entregar un reconocimiento público, tanto a los Ortopedistas Pediátricos de mi propio país, Chile, como a los médicos especialistas de los países que conforman SLAOTI; ellos honraron mi persona, durante la primera década de este nuevo siglo, eligiéndome su presidente, así pude conocer de cerca las diferentes realidades presentes en nuestros países.

Sin duda que el mayor desarrollo y facilidad en las comunicaciones, me ofreció la posibilidad de una interrelación enriquecedora entre países amigos, reunimos más información acerca de nuestras dificultades, pudimos reconocernos con mayor cercanía y permitió la posibilidad de realizar proyectos conjuntos, como por ejemplo: organizar congresos, cursos, simposios y dar primeros pasos en talleres "hands on"; todo esto en un marco de colaboración profesional no faltó del sello amistoso que nos distingue como latinoamericanos.

Menciono estos antecedentes porque también, de a poco hicimos notar a las autoridades de la salud en nuestros países, que el conocimiento compartido de la especialidad por los profesionales idóneos, convencidos de la necesidad de aplicar mejores prácticas terapéuticas y el ejercicio responsable de nuestra especialidad previniendo complicaciones y secuelas a



Dra. Dalia Sepúlveda

largo plazo, es la forma de asegurar la calidad de nuestros resultados, acelerando recuperación de los pacientes y reincorporándolos a la vida normal en óptimas condiciones funcionales.

Hemos notado por ejemplo, que como resultado de esto, durante las últimas dos décadas se produjo un notable cambio en la detección temprana de la Displasia del desarrollo de la cadera, gracias a ello el tratamiento dinámico con Harness de Pavlic logra mucho mejor resultado en corto tiempo y con resultados excelentes en la función futura; pienso que es un cambio de pensamiento muy valioso en la práctica de la ortopedia infantil

También quiero resaltar como cambio fundamental, la forma en que hemos dejado atrás ciertos mitos relacionados con el uso de dispositivos órtesicos y la posibilidad de que pudieran resolver problemas del desarrollo y crecimiento en los niños; problemas como el genu varo y genu valgo idiopáticos, sin patología agregada, como

así mismo los llamados pies planos del niño, en la realidad suelen resolverse espontáneamente y no necesitan más que observación de nuestra parte.

No puedo dejar de mencionar que en patologías que desarrollan deformidades esquelética, la incorporación de la técnica de crecimiento guiado para corrección progresiva, mínimamente invasiva, es también un adelanto que se difundió rápidamente en nuestro continente, gracias a la comunicación casi en tiempo real de nuestros logros.

[SBOP] Ha sido pionero en cirugía ortopédica pediátrica reconstructiva. ¿Cuáles son las innovaciones más significativas que ha visto o introducido en su carrera, especialmente en las técnicas de fijación externa y el uso del método Ponseti?

[DS] La Ortopedia Infantil tiene una riqueza infinita de posibilidades terapéuticas con magníficos resultados, situación que provoca algo de envidia en los especialistas en adultos, quienes temen siempre muchas complicaciones después de tratamientos tardíos.

Por una parte, Ud. me señala la corrección de deformidades musculoesqueléticas en las extremidades inferiores, mediante el uso de tutores externos, corrección quirúrgica considerada como cirugía mayor por la mayoría de las personas, y luego Ud. destaca otra forma de corrección de deformidades multiaxiales simultáneas que

continuação da página 19

caracterizan al pie Bot, también conocido como pie equino varo adductus, mediante una técnica conservadora y mínimamente invasiva.

Es un hecho que ambas formas de corrección son opuestas en agresividad quirúrgica, sin embargo, debemos destacar que el uso de fijadores externos nos permitió actuar mucho más eficientemente en varias patologías frecuentes en la especialidad de niños, dando mejor solución a algunas malformaciones congénitas de las EEII y EESS, nos permitió aventurarnos en los alargamientos óseos, tratar pseudoartrosis en neurofibromatosis, resolver fracturas abiertas y politraumatizados con resultados muy eficientes y recuperación muy rápida y funcional.

Por otra parte, el método de Ponseti en no poco tiempo, se ha posicionado como el Gold Standard en el tratamiento del niño con Pie Bot, revolucionando así, los resultados del tratamiento no invasivo de esa deformidad, que dejados sin tratamiento deja un niño con discapacidad de por vida; con Ponseti podemos llegar a tener un % de corrección cercano al 100%, con capacidad funcional normal. Esta técnica de Ponseti nos ha hecho soñar en erradicar la antigua cirugía correctora, que si bien lograba pies aplomados, generaba un alto grado de complicaciones como rigidez articular, pies dolorosos, y marcha disfuncional.

[SBOP] ¿Cuáles son los mayores desafíos que enfrenta actualmente la ortopedia pediátrica en términos de

tratamiento y acceso a la atención médica, y cómo cree que podemos superarlos, especialmente en los países en desarrollo?

[DS] Pienso que esta es una pregunta muy importante, aunque la respuesta es muy compleja de resumir.

Hay que tener en cuenta que, pese a los avances de la ciencia, tecnología y hoy también a la IA, nuestros países aún carecen de la solvencia en presupuestos nacionales como para resolver problemas comunes de la población en general.

Los indicadores de mortalidad por enfermedad en RN y adultos, junto a la ausencia laboral por morbilidades frecuentes parece preocuparles mucho más que el enfoque de salud país. A largo plazo. Se necesita más acciones que tiendan a prevenir secuelas por enfermedades y accidentes en los niños en desarrollo y crecimiento, programas de detección y derivación más ágiles y sin trabas en nuestros sistemas hospitalarios; en fin, sería muy largo enumerar otras medidas que permitan acceder a tiempo a la salud de calidad así mismo como solicitamos educación de calidad para los hijos, pero la meta final, sin duda, es ofrecer mejor calidad de vida e independencia con desempeño laboral adecuado en el futuro de los niños.

Nuestras sociedades científicas deberían tener un rol más activo en esto, consiguiendo demostrar el ahorro de recursos presupuestarios y la ganancia en la incorporación de adultos que fueron bien tratados en la niñez, más a tiempo y con los mejores resultados posibles.

[SBOP] Tiene una fuerte presencia

en la educación ortopédica pediátrica a través de AO y otros programas. ¿Qué cambios o mejoras cree que son necesarios en la formación de los nuevos cirujanos ortopédicos pediátricos?

[DS] Tanto la educación preclínica como la formación de posgrado, en varias de las subespecialidades médicas, sigue anclada en un formato del siglo pasado, que cumplía con las necesidades del momento en la sociedad de ese tiempo; estoy de acuerdo en que debería reformularse con vistas a la incorporación de nuevas herramientas diagnósticas preventivas, curativas y de tratamiento; pero por sobre todo haciendo que la Educación se haga mucho más integrada, acercando, conjugando la experiencia en la práctica de las de los profesores con los estudiantes.

La Ortopedia y Traumatología actual sería aún más atractiva para los jóvenes si se le impulsara un dinamismo e interacción que cumpla con satisfacer la curiosidad y necesidad de aprender a resolver las enfermedades y accidentes más frecuentes en su comunidad, como así mismo las lesiones post-traumáticas no solo por accidentes, sino las temidas Lesiones traumáticas no accidentales sobre los niños, desafortunadamente tan frecuentemente vistas en nuestra sociedad moderna y que causa no solo lesiones esqueléticas, también secuelas psicológicas que influyen en el desarrollo futuro de los niños.

En el perfeccionamiento médico de nivel superior existe una amplia expe-

continua na página 21

continuação da página 20

riencia internacional que ha escalado y permeado el interés de los médicos formadores, aún más que el de los propios jóvenes en formación; la invitación es a tratar de estimular el conocimiento del entorno socioeconómico-cultural en donde se ejerce el trabajo de los médicos jóvenes y trabajar más allegados a la idiosincrasia de los pobladores en cada territorio en particular; más incorporados a los centros de educación primaria, con mucha más interacción con los pediatras, informar por canales actualizados de acceso libre sobre los trastornos en el desarrollo del esqueleto infantil en crecimiento y desarrollo y las soluciones oportunas de tratamiento.

Sabemos también, por otra parte, que en nuestros países de Latinoamérica existe una brecha enorme en la difusión de medidas que eviten tanto los accidentes en vehículos motorizados, como en el conocimiento de los riesgos asociados al consumo de drogas y alcohol. Tenemos mucho por hacer en beneficio de los niños y adolescentes, adultos del futuro.

[SBOP] Como miembro de varios consejos editoriales y grupos internacionales, tiene una perspectiva única sobre la colaboración global. ¿Cuáles son las áreas más prometedoras para la colaboración internacional en ortopedia pediátrica y cómo pueden estas asociaciones dar forma al futuro de la especialidad?

[DS] Esta pregunta se relaciona con la anterior, porque sabemos que los

países desarrollados cuentan con muchos recursos que pueden compartirnos en la educación médica de calidad; hoy día los webinars, los cursos on line, los diplomados a distancia, la posibilidad de acceder a animaciones, modelos 3D, simulaciones en realidad virtual, y otros adelantos tecnológicos pueden facilitar sin duda la formación de los profesionales jóvenes, lo que asociado a las necesidades locales de su propio país les dará la llave para que se sientan realizados y valorados en su quehacer como médicos traumatólogos.

[SBOP] En diciembre de este año se llevará a cabo el curso avanzado 'Manejo de Fracturas Pediátricas'. ¿Podría decirnos cuáles serán los subtemas que se tratarán, un adelanto de las técnicas que se aplicarán y ejemplos de casos que se discutirán?

[DS] El curso AO Pediátrico que Ud. menciona está cumpliendo 22 años desde que se realizara el primero en Santiago de Chile en el año 2001; durante todos estos años ha integrado a profesores provenientes de todas partes del mundo junto a jóvenes asistentes que también representan a todos los continentes.

Los cambios fundamentales que han ocurrido a través del tiempo residen fundamentalmente en los hechos que he manifestado en algunas de sus preguntas anteriores; en el próximo curso de diciembre no encontrarán charlas magistrales aburridas que pueden obtenerse fácilmente en sitios web o congresos masivos; aquí, intentamos que los módulos combinen mucho más el conocimiento práctico de los

Spread the word!



Click & Share

See you there!

AO Trauma Course—Managing Pediatric Fractures

profesores con las necesidades de los asistentes. En general lo que más valoran los alumnos son las discusiones de casos escogidos y presentados en mesas que son moderadas por los expertos mundiales. El programa temario se pasea por todas las lesiones más frecuentes y las más graves que afectan a niños y adolescentes, considerando las diversas localizaciones anatómicas.

Cada módulo interactivo como el descrito anteriormente, culmina en talleres de simulación de las técnicas quirúrgicas más necesarias y frecuentes en la traumatología del niño y adolescente. No me cabe duda de que los asistentes disfrutaron la experiencia de operar ellos mismos las fracturas que se les presentan en estos talleres y regresan a sus lugares de trabajo con una experiencia muy enriquecedora; solo me falta agregar que pese a lo intensivo del curso, es un hecho comprobado que agradecen la cercanía y acogida de los profesores internacionales, sello de AO faculty.