



JOELHO

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DO JOELHO

Número 03 Janeiro 2010

A Diretoria 2009-2010, somente uma consequência de 25 anos

A SBCJ é uma sociedade grande. Tem 831 membros e, destes, mais de 300 são ativamente participantes. Quando falo ativos, digo que vão aos cursos regionais, nacionais e agora também aos internacionais promovidos pela SBCJ. Eles se empenham em preparar aulas ou em estudar para debater casos clínico-cirúrgicos e querem participar das decisões da SBCJ, apresentando suas experiências.

Isto, sem dúvida, é fruto dos presidentes e de suas gestões desde a sua fundação em 1983, por Marco Martins Amatuzzi e Gilberto Camanho. São homens fortes, de visão e de objetividade. Neylor Lasmar, Wilson Mello, Moisés Cohen, Arnaldo José Hernandez e Rene Jorge Abdalla. Todos os conhecem além da SBCJ. Cada um geriu de uma forma, conforme seus conceitos de uma administração. Suas experiências são ouvidas com atenção por todos os membros da Sociedade.

Estou na diretoria da SBCJ há nove anos. Isto foi motivo de crítica de alguns, elogio de outros. O fruto, desta longa jornada, foi aprender muito sobre seus membros em todo o país. Desde 2002, na gestão de Marco Antonio Percope de Andrade, começamos a fazer cursos itinerantes ao redor do país, iniciando em Mato Grosso do Sul. O objetivo era, e sempre foi, que a SBCJ

chegasse aos seus membros. Começamos a capitalizar para a sociedade, que não tinha muitos recursos para cursos itinerantes, congresso brasileiro e curso de final de gestão.

Com a entrada do João Maurício Barretto, a SBCJ manteve a meta de se aproximar de seus membros através de cursos itinerantes. Oportunamente, o João Maurício fez um MBA, e esta sua especialização, além da sua própria personalidade incisiva, quintuplicou o capital da SBCJ, permitindo a compra de uma sede que foi inaugurada já na gestão do Rogério Fuchs. Ele também introduziu uma nova forma de Congresso Brasileiro de Cirurgia do Joelho.

O relativo conforto financeiro, trazido pela gestão do João Maurício Barretto, foi mantido pela gestão do Rogério Fuchs, que oficializou os cursos itinerantes em cursos de cada uma das regionais da SBCJ, além de iniciar o processo de regularização das atas da Sociedade. Ela cresceu em número, em atividades, em regionais e em membros da diretoria (oito diretores regionais e oito diretores nacionais). Com este aumento de pessoal, o objetivo estava claro: concretizar todas as ideias destes últimos oito anos.

Como integrar um país de dimensões continentais, com universos tão contrastantes?



Márcia Uchoa de Rezende

Começar por criar um novo portal da SBCJ e não somente um site. Investiu-se muito para se ter um portal que traga atualização científica, acesso aos eventos, comunicação entre os membros, integração com o mundo, expondo suas atividades. Atualmente, todos os eventos são divulgados e comercializados no próprio portal via cartão de crédito (e-commerce).

Os oito cursos regionais e um curso internacional (I Jornada Luso-Brasileira de Cirurgia do Joelho - onde mais de 40 brasileiros foram mostrar seu trabalho) foram disponibilizados pelos autores para enriquecer o conteúdo científico do portal.

Em menos de seis meses, a SBCJ passou a gravar seus eventos. Os últimos três cursos regionais da SBCJ (Sul,

[continua ►](#)

► Diretoria da SBCJ

Presidente

Márcia Uchoa de Rezende

Vice-Presidente

Ricardo de Paula Leite Cury

1º Secretário

Hugo Alexandre de A. Barros Cobra

2º Secretário

Luiz Carlos Menezes

1º Tesoureiro

Marcus Vinicius Malheiros Luzo

2º Tesoureiro

André Kuhn

Diretor Científico

Wagner Guimarães Lemos

Vogal

José Francisco Nunes Neto

MG/ES e São Paulo) tiveram suas aulas filmadas e foram disponibilizadas no portal, na íntegra, para que médicos, associados ou não, tenham acesso a estes conteúdos científicos.

Nosso novo portal pode ser lido em português, francês, espanhol e inglês. Iniciou como Page rank 1 e agora é Page rank 4, o que significa que é visitado por 6 mil pessoas de 39 países / mês. Ele permite o registro de nosso bem maior: nosso conteúdo científico, nossa experiência pessoal e coletiva. Para 2010, a SBCJ fará o XIII Congresso Brasileiro de Cirurgia do Joelho, a Jornada Lyonesa e o curso de LCA "da genética a re-revisão". Enquanto isto, o primeiro estudo multicêntrico, com apoio da SBCJ, foi idealizado pela equipe de joelho do Hospital dos Servidores Públicos de São Paulo (ideia e realização de Dra. Sandra Uemeda) e será expandido ao Brasil via SBCJ. Podemos esperar a participação de muitos membros atuantes que não são diretores da SBCJ, mas que a engrandecem com seu trabalho.

Ainda para 2010, teremos a possibilidade de realizar um primeiro trabalho multicêntrico com Portugal, como consequência desta participação brasileira no I Curso Luso-Brasileiro. O nosso portal estará integrado com o de Cirurgia do joelho de Portugal, o de Lyon e estamos averiguando a possibilidade de integração da SBCJ com ISAKOS.

Como resposta aos pedidos de vários de seus associados, a SBCJ fornece aos seus membros o acesso on-line das revistas: *Arthroplasty* e *Arthroscopy* (visto que a SBOT já assina *Am J Sports Med, Clin. Orthop, J Bone Joint Surg.*).

Tentamos integrar a SBCJ com a SLARD. Na gestão do Rogério Fuchs, todos os membros da SBCJ foram inscritos (e pagos) na SLARD. Para esse ano, a diretoria da SBCJ, com apoio de nossos membros na diretoria da SLARD (Rogério Fuchs e Marco Antonio Percoppe de Andrade), optou por deixar a cargo de

cada membro decidir sobre sua participação nesta associação. Mas vamos continuar a investir na integração da SBCJ com a América Latina.

Através dos cursos regionais, a SBCJ identificou talentos para configurar a grade de palestrantes do XIII Congresso Brasileiro de Cirurgia do Joelho, que será realizado no Enotel, Porto de Galinhas, de 24 a 27 de março, com a presidência de Romeu Krause.

A diretoria da SBCJ já se reuniu quatro vezes, após seu último curso regional, somente para ajustar o programa, tentando incluir a maior parte de seus membros ativos. Pela primeira vez a Sociedade Brasileira de Cirurgia do Joelho fará um Fórum de Tratamento Clínico de Artrose, mostrando a expertise de vários de seus membros além do tratamento cirúrgico.

Para junho de 2010, com o apoio da SBCJ, haverá mais uma edição da Jornada Lyonesa, consolidando nosso intercâmbio com a França. Dentro da programação para 2010, cursos itinerantes de Artroscopia e de Artroplastia do Joelho.

É com muito trabalho e respeito às opiniões de seus membros, que a diretoria da SBCJ 2009-2010 investiu em conhecer, integrar e reconhecer seus membros através do portal, cursos regionais, cursos internacionais. Planejamos uma participação ainda maior de nossos membros no XIII Congresso Brasileiro de Cirurgia do Joelho, para iniciar o registro nacional de LCA e acompanhar a SBOT no Registro Nacional de Artroplastia (RNA).

Eu agradeço a todos, ex-presidentes, diretores e membros da SBCJ que me apoiaram, que participaram e que exigiram mais da SBCJ.

E, por favor, continuem a demandar o melhor de nós.

Márcia Uchoa de Rezende

Presidente da SBCJ, 2009-2010



Ricardo Cury

Neste ano de 2010 retomamos a edição do jornal da SBCJ, trazendo as novidades e a programação da diretoria para o atual mandato, sendo que parte dela já realizada neste primeiro ano de gestão.

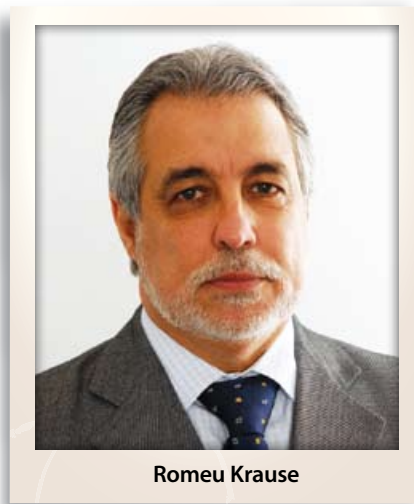
A comunicação com os sócios ganhou força e foi estreitada com a criação do novo portal da SBCJ, onde todas as informações estão armazenadas. O portal também proporciona a educação continuada através de acesso às aulas realizadas em cursos da Sociedade, disponibilizadas em vídeo ou Power Point.

Apesar da criação do novo portal, optamos por manter o jornal da SBCJ onde evidenciaremos e ressaltaremos aspectos importantes da atual gestão, além de matérias relacionadas à Cirurgia do Joelho.

Destaque para a sessão bate-bola, que neste número traz aspectos práticos e a experiência pessoal de renomados cirurgiões de joelho no tratamento dos problemas da articulação patelofemoral. Confira também todas as informações referentes ao nosso congresso maior que será realizado em Porto de Galinhas. Até lá.

Ricardo Cury

www.sbcj.org.br



Romeu Krause

Meus prezados colegas,

Recebi com um misto de satisfação e orgulho o convite feito por Márcia Uchôa de Rezende, para presidir 13º Congresso Brasileiro de Cirurgia do Joelho. Encontro este que, coincidentemente, acontece 20 anos após sua realização em Recife. Neste ano, 1990 foi realizado o 4º CBCJ, período em que exercia a presidência desta sociedade o Prof. Gilberto Camanho.

Confesso que não me passa despercebido o profundo simbolismo do número 13, enraizado nas mais variadas tradições mitológicas, religiosas e nas leituras feitas pela astrologia. Sorte ou azar? A resposta é mistério. Para mim,

nenhum mistério; a resposta é sorte. Estou com o supersticioso Zagalo: sou um homem de sorte; agradecido a Deus por tudo que a vida tem me proporcionado, inclusive o privilégio de integrar a SBOT, conviver com o que há de melhor na medicina brasileira e, ainda, contribuir, nos limites de minhas possibilidades, com as iniciativas dessa admirável instituição.

Além de satisfação e orgulho, recebo a incumbência sob fortes emoções e aí recorro ao ídolo romântico da minha juventude Roberto Carlos.

É com estes sentimentos que destaco a grandeza desta sociedade o que importa na enorme responsabilidade e desafio que é recebê-los e fazer jus à distinção que me foi outorgada.

Lembro-me de ter participado de todos os 12 congressos anteriores, começando em 1983 quando da fundação da Sociedade em São Paulo. Cada evento superando ao anterior, com programas científicos de altíssimo nível. Convidados nacionais e internacionais que abrilhantaram e acrescentaram em muito o conhecimento científico dos participantes. Encontros amigáveis, onde os participantes tiveram oportunidade de reencontros com colegas e os familiares à oportunidade de se conhecer.

O programa científico foi elaborado com o maior esmero, com espaço aberto para os jovens cirurgiões de joelho

terem oportunidade de mostrarem seus trabalhos, onde os mais experientes nortearão o futuro da cirurgia do joelho e ainda a presença dos convidados estrangeiros que mostrarão qual o nível de desenvolvimento em que se encontra a cirurgia do joelho em seus continentes de origem.

O local escolhido para nosso encontro Porto de Galinhas, praia eleita pela trade do turismo como a mais bonita do país. Clima quente, associado à beleza natural do mar com suas piscinas de água morna e transparente. Culinária de características praiana, principalmente para degustar o peixe bejupira, o gauiamum, a lagosta, enfim vou permitir que a escolha seja de vocês, pois já estou com água e caipirinha na boca.

Por tudo isto, tenho sorte, orgulho e serão muitas emoções que viveremos a partir do dia 25 de Março.

Parabenizo a diretoria da SBCJ e toda comissão organizadora e antevejo um estrondoso sucesso do 13º CBCJ enquanto aguardo a todos para este momento inesquecível de recebê-los.

Venham, sintam-se em casa, pois esta é a característica pernambucana de receber.

E ai bichinhos, até dia 25 de Março.

Romeu Krause

Presidente do XIII Congresso Brasileiro de Cirurgia do Joelho

Prova para admissão de novos membros

A Prova de Título de Especialista em Cirurgia do Joelho da SBCJ acontecerá no dia 24 de março durante o Congresso Brasileiro de Cirurgia do Joelho, no Enotel, em Porto de Galinhas (PE).

As questões da prova são baseadas no livro *Surgery of the Knee, Insall & Scott* (3ª e 4ª edição), no periódico *JAAOS*, que sempre aborda um tema em profundidade discutindo ciência básica e atualidades, e também nos textos didáticos publica-

dos no portal da Sociedade.

Além disso, nesta próxima avaliação será obrigatória a apresentação de um trabalho científico. A avaliação constará de uma prova escrita com 100 questões (a, b, c, d), e uma prova oral com 10 questões, aplicada por dois examinadores

Para a aplicação de uma avaliação justa, a diretoria vem se reunindo regularmente para elaborar uma prova que consiga avaliar o grau de conhecimento



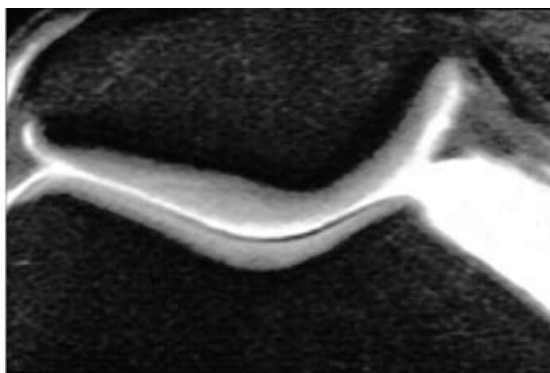
do candidato na área de Cirurgia do Joelho, procurando reconhecer aqueles que se esforçaram durante a sua formação.

Wagner Lemos
Diretor Científico

Bate-Bola

Wagner Lemos

Cinco ortopedistas respondem a questões pertinentes à Cirurgia do Joelho. Confira abaixo



Como você conduz um primeiro episódio de luxação da patela, e quais são seus argumentos?

Luiz Carlos Menezes: Inicialmente, tratamento não cirúrgico. Imobilização com brace seguida de reabilitação neuromuscular precoce. A cirurgia fica reservada para os casos de fraturas osteocondrais. Os meus argumentos são a correção dos fatores predisponentes como patela alta, TAGT aumentada Tróclea rasa na fase aguda da luxação seria um significante trauma adicional.

Gilberto Luis Camanho: Caso seja paciente adulto em atividade esportiva ou criança, faço a reconstrução ou reparação do LFPM, pois nestes grupos a recidiva ocorre em mais de 50% dos casos.

João Ellera Gomes: Costumo tratar a primeira luxação de forma conservadora, pois, se bem conduzida, essa forma de tratamento pode resultar numa cicatrização satisfatória das estruturas rompidas em pelo menos 80% dos casos.

Marco Antonio Percope de Andrade: O primeiro episódio de luxação da patela, na minha opinião, é conservador, com a utilização de brace por três semanas e início de fisioterapia após isso, com manutenção do brace por mais três semanas. Os meus argumentos são de que grande parte da literatura apresenta um índice de recidiva de aproximadamente 50% quando se avalia o primeiro episódio – traumático ou não – e em torno de 22% quando se avalia um primeiro episódio traumático com ruptura do retináculo medial e/ou do LFPM, vistos pela ressonância magnética.

Rogério Fuchs: Conduzo de modo CONSERVADOR. Se o paciente NÃO apresentar nenhum outro fator predisponente nos exames de imagem, acredito que o tratamento possa ser conservador, com grande possibilidade de sucesso. Se nos exames de imagem observamos fatores predisponentes (displasia de tróclea/patela alta), também trato conservador, orientando o paciente sobre a possibilidade de tratamento cirúrgico se voltar a apresentar nova luxação de sua patela.

O que é indispensável para a avaliação de uma luxação recidivante da patela?

Luiz Carlos Menezes: História clínica detalhada, exame físico criterioso (diagnóstico clínico) raio-x do joelho em AP, perfil verdadeiro (sinal do cruzamento, índice patelar) e axial da patela, incidência de Merchand. No caso de uma indicação cirúrgica, solicito tomografia computadorizada (TAGT displasia troclear inclinação patelar).

Gilberto Luis Camanho: Um raio-x F e P.

João Ellera Gomes: Exame clínico, raio-x do joelho com axiais de patela, RM quando houver suspeita de fratura osteocondral.

Marco Antonio Percope de Andrade: A história e o exame clínico são fundamentais. O posicionamento da patela no plano sagital, se alta ou não, a lateralização da mesma com a flexão e mais frequentemente com a extensão do joelho (sinal do "J" invertido) e o sinal da apreensão de Smillie.

Após o exame, as radiografias nos dão a avaliação da tróclea femoral (se displásica ou não) e da altura da patela – medida pelo método de Caton & Deschamps. A tomografia é utilizada para a programação cirúrgica e a ressonância nos mostra as lesões osteocondrais e a integridade ou lesão do LPFM e do retináculo medial.

Rogério Fuchs: Por diagnóstico – exame físico e radiografias em perfil absoluto e axial de patela a 30° de flexão do joelho. Por tratamento – utilizo de rotina a TAC com protocolo de LYON, para termos medidas mais exatas dos ângulos da patela em relação ao fêmur, bem como a distância mais exata da TA-GT, que nos mostra “quanto” devemos mexer no ap. extensor.

Qual sua técnica cirúrgica de eleição para a reconstrução do LPFM?

Luiz Carlos Menezes: Respondida no item anterior (3).

Gilberto Luis Camanho: A minha (1/3 medial do tendão patelar).

João Ellera Gomes: Reconstrução dinâmica do LPFM com o tendão do semitendinoso.

Marco Antonio Percope de Andrade: Eu utilizo o tendão do semitendíneo. Faço um furo transversal na patela, no local de sua origem, rebato o tendão sobre a patela, no subcutâneo, e faço a inserção no fêmur, dos dois fascículos com parafuso absorvível.

Rogério Fuchs: Não faço reconstrução do LPFM, pois não acredito nesta técnica de maneira isolada.

Existe espaço para realinhamento distal associado à reconstrução do LPFM?

Luiz Carlos Menezes: Sim. Quando o TAGT se apresenta acima de 20 mm, faço a medialização da TAT associada à reconstrução do LPFM no caso de patela alta, distalização da TAT.

Gilberto Luis Camanho: Sim, quando TAGT > 22mm.

João Ellera Gomes: Esse espaço não só existe como já foi motivo de mais de uma conferência por mim apresentada em diferentes jornadas e congressos realizados no Brasil, tanto da SBOT como da SBCJ, sendo os casos de luxação recidivante associados à subluxação habitual em extensão a sua maior indicação.

Marco Antonio Percope de Andrade: Ainda não encontrei na literatura trabalhos que indiquem ou contraindiquem a distalização da patela. De qualquer forma, nos casos de patela alta ou em casos de grande TAGT, ainda associo o realinhamento distal.

Rogério Fuchs: Vejo de outra maneira. Praticamente na grande maioria dos casos é necessária a realização do realinhamento distal (medialização da TAT), pois no meu modo de entender, em quase todos os casos existem alterações “luxantes” que necessitam ser corrigidas pelo realinhamento distal. Se for necessário o realinhamento proximal da patela, então existe espaço para a reconstrução do LPFM ou gestos sobre o VMO, dependendo da experiência e preferência de cada cirurgião.

Na sua prática diária, como você realiza o realinhamento proximal da patela, gestos no VMO, ou no LPFM?

Luiz Carlos Menezes: Reconstrução do LPFM com enxerto do grácil, duplo fixado na patela com placa de endoboton no retináculo lateral e no fêmur com parafuso de interferência bioabsorvível. Raramente faço a liberação do retináculo lateral, e gestos no VMO não mais.

Gilberto Luis Camanho: Atuo no LPFM e indiretamente no VMO.

João Ellera Gomes: Como fui o primeiro ortopedista a apresentar e defender a reconstrução do LPFM (Prêmio da Sociedade Brasileira de Ortopedia em 1986, tese de mestrado na Unifesp em 1990 e publicação na Arthroscopy em 1992), seria contraditório não centrar minha abordagem cirúrgica nessa opção terapêutica.

Marco Antonio Percope de Andrade: Atualmente, o realinhamento proximal é realizado com a reconstrução do LPFM.

Rogério Fuchs: Quando é necessário o realinhamento proximal da patela, utilizo os gestos no VMO. Não faço gestos isolados no LPFM.



www.sbcj.org.br

Regional BA/SE



Foi realizado, nos dias 4 e 5 de setembro de 2009, no Hotel Iberostar Resort Praia do Forte, Mata de São João, Bahia, curso que teve como tema central as patologias fêmoro-patelares, com ênfase nas instabilidades e artrose. Participaram do evento toda a diretoria atual da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Joelho (SBCJ), capitaneada pela atual presidente, Márcia Uchoa, além de vários ex-presidentes da Sociedade e sócios das Regionais BA e SE, totalizando 52 participantes.

Segundo Dalton Crisóstomo, além das apresentações esporádicas, o tema central foi abordado de forma dinâmica, com a realização de mesas-redondas e workshops, demonstrando em exemplar plástico a reconstrução do ligamento fêmoro-patelaar medial e uma artroplastia fêmoro-patelaar, apresentados por Luiz Carlos Menezes e Marco Cortelazzo, respectivamente. "Como complementação à nossa Jornada, contamos com a participação de Cyrillo Cavalheiro Filho, que versou sobre importante tema: a profilaxia da TVP em cirurgia do joelho". Na área social, como encerramento, foi organizado um jantar de confraternização seguido de um show dançante com a banda Timbalada.

Regional Centro-Oeste



Em Brasília, o curso foi realizado nos dias 29 e 30 de maio no hotel Brasília Lake Side, com a presença de Márcia Uchoa, João Maurício Barreto (RJ), Wagner Lemos (MG), Marco Antonio Percope (MG), Luiz Menezes (BA), André Kuhn (RS) e José Nunes (SP). "Embora não seja comum, em Brasília, conseguirmos quórum para cursos na sexta-feira à tarde, tivemos inscrições de 88 ortopedistas e salas cheias em todos os períodos do curso, confirmando o seu sucesso", afirma Murilo Reis, presidente da Regional CO.

Participaram ortopedistas de Goiás, Mato Grosso e do Distrito Federal. "Todos os membros desta Regional Centro-Oeste foram contatados e tiveram a oportunidade de apresentar o que estavam fazendo em seus serviços", explica Murilo. Foram abordados temas como tratamento clínico da artrose, fraturas no joelho, lesões ligamentares e artroplastia total no joelho.

Regional MG/ES



O curso de Joelho da Regional MG/ES da SBCJ ocorreu nos dias 25 e 26 de setembro no Hotel Mercure, em Belo Horizonte. "Obtivemos excelente audiência, graças à qualidade dos palestrantes e da programação científica, muito elogiada ao final do curso", conta Marco Túlio Lopes Caldas, presidente da Regional. Além do caráter científico, o curso proporcionou bons momentos de confraternização. "Fica aqui nosso agradecimento pelo apoio dado por toda a diretoria da SBCJ, aos doutores Idemar de Paula, André Kuhn, Wladimir de Almeida e Giovanni César, que se deslocaram de seus estados para prestigiar nossa Regional e, em especial, à Márcia Uchoa, por sua valiosa e sempre destacada contribuição", finaliza Marco Túlio.

Regional Norte/Nordeste



O curso aconteceu no Hotel Pestana, localizado na Via Costeira, com a participação de ortopedistas de todos os estados do Norte e Nordeste. "A diretoria da SBCJ, o prof. Marco Amatuzei e Romeu Krause (então presidente da SBOT) tiveram importante participação no programa científico. Conferencistas da região, aulas MRM, MRC e outros trabalhos também foram considerados o 'ponto alto' do curso, que teve grande participação da plateia", conta Élon Souza Miranda, presidente da Regional. Segundo ele, o objetivo da SBCJ foi alcançado de forma brilhante. "O número de participantes superou em dobro a expectativa, tivemos o apoio de seis expositores, as instalações do hotel e a organização do evento foram perfeitas", comemora ele.

Regional RJ



O evento da regional RJ da SBCJ foi realizado em Búzios, nos dias 28 e 29 de setembro de 2009. “Tivemos a presença de 54 especialistas do estado, mais cinco convidados da diretoria. Conseguimos apurar que foram apenas seis participantes não sócios da SBCJ”, ressalta Marcelo Serrão.

O evento abordou praticamente todos os assuntos da especialidade, não focando apenas determinada patologia ou técnica. “Tivemos a preocupação de ‘abrir’ para o maior número possível de palestrantes, especialmente os mais novos. Utilizamos mesas-redondas e apresentações do tipo Myth Buster e, por fim, seis apresentações de técnica cirúrgica com transmissão ao vivo”, finaliza o presidente.

Regional SP



No primeiro final de semana de outubro de 2009, foi realizado o Curso da Regional São Paulo da SBCJ. Nesse ano, foi adotado como tema central a correção de deformidades do joelho. Segundo Maurício Kfuri, presidente da Regional, “a motivação para abordarmos esse tema foi a percepção de que as osteotomias são cirurgias pouco enfatizadas em nosso meio, ao mesmo tempo que a logística de seu planejamento é algo desconhecido para muitos cirurgiões de joelho”.

Participaram do evento dois ícones internacionais da área. O prof. René Marti, da Holanda, ex-presidente da Fundação AO e autor de um livro recente sobre correções de deformidades do aparelho locomotor, abordou em profundidade as correções de deformidades pós-traumáticas, associadas a consolidações viciosas do planalto tibial. “Um tema bastante difícil que foi focado sob a óptica da preservação articular mediante a adoção de osteotomias especiais”, fala Maurício.

O outro convidado internacional foi o prof. Dror Paley, dos Estados Unidos, que é autor de um livro sobre os princípios da correção de deformidades. “Esse autor nos trouxe uma série de

conceitos básicos que devemos respeitar ao planejar uma osteotomia ao redor do joelho. Além disso, brindou-nos com sua experiência na correção da rigidez do joelho em extensão, assim como na correção do genu varum, através de procedimentos customizados”, conta o presidente.

Kfuri ressalta também que o elenco de convidados nacionais incluiu grandes personalidades da SBCJ, “além de oferecer a oportunidade para que pudéssemos avaliar novos conferencistas que deverão representar e dar continuidade ao trabalho da SBCJ nos próximos anos”. O evento contou com 170 inscritos, com colegas do Rio de Janeiro, Paraná, Maranhão, Alagoas, Rio Grande do Sul, Minas Gerais, entre outros estados, confirmando o interesse despertado pela originalidade do tema.

Regional Sul



Nos dias 18 e 19 de setembro de 2009, ocorreu no Hotel Bourbon de Curitiba a Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia do Joelho – 2009. O evento contou com a presença de 94 inscritos e 70 palestrantes de várias partes do Brasil. Foram colegas da Bahia, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, que abrilhantaram o evento com palestras de alto nível científico, envolvendo assuntos desde o dia a dia do consultório até reconstruções complexas do joelho.

A programação contou ainda com um convidado estrangeiro, Brian Cole, da Universidade de Chicago, EUA, e médico-chefe do Chicago Bulls, que realizou cinco palestras sobre seus trabalhos em transplante de menisco, lesões condrais, transplante osteocondral e reconstruções complexas do joelho.

O enfoque principal do evento foram as discussões abertas com a plateia, de modo que todas as sessões contaram com 15 minutos de tempo para esse objetivo. O programa contou ainda com a presença de uma equipe de tradução simultânea para que o convidado estrangeiro pudesse participar ativamente das discussões. Todo o evento foi gravado em português e inglês para posterior postagem em nosso site.

“Foi com grande satisfação que recebemos de Marcia Uchoa Rezende a incumbência de formatar um evento da Regional Sul da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Joelho (SBCJ)”, diz Lúcio Erenlund, presidente da Regional.

Regional PE/AL/PB

O curso da Regional PE/AL/PB da SBCJ contou com os diretores Márcia Uchoa, Ricardo Cury, Marcus Luzo, Francisco Nunes, Wagner Lemos, e do ex-presidente da SBOT, Romeu Krause. O evento ofereceu a oportunidade de aspirantes à SBCJ participarem também como expositores, tendo como temas: Joelho Oncológico, Joelho Traumático e Joelho Degenerativo. “Tivemos a participação de 54 inscritos, que após o curso confraternizaram-se em uma das churrascarias da cidade”, diz Giovannini Figueiredo.

Tecnologia da Informação (TI) e Cirurgia do Joelho na SBCJ

Estamos trabalhando para concretizar nossa porta eletrônica na web. A Sociedade Brasileira de Cirurgia do Joelho, com apoio da diretoria atual, reconhece que a presença na internet para nossa Sociedade é de suma importância. Para isso, investe hoje em muitos recursos para que estejamos sempre oferecendo a informação necessária aos nossos associados, e aos médicos e leigos interessados em Cirurgia do Joelho no Brasil e no mundo.

Muita coisa já mudou. Hoje temos um site moderno, que pode ser administrado a distância, isto é, nossos editores trabalham de suas casas para alimentar o site, não precisando enviar nada ao webmaster para introdução no portal: tudo é feito no próprio computador do editor. Além disso, também investimos na segurança do site e contamos com um serviço de proteção criado e mantido pela empresa Global Tools.

Foram criados também mecanismos de e-marketing (certificação de comércio eletrônico), no qual podemos vender todos os nossos eventos através do portal, além de fazer a inscrição dos participantes e acompanhantes. Com isso, abolimos custos de terceirização de serviços nesta área, os quais não são nada baratos.

Estamos cientes de que precisamos informar e educar, por isso o portal existe. Estamos investindo na educação, informação, presença e divulgação – além de ajudar na realização de eventos, promoção de nossos conceitos, marketing, comunicação, histórico da Sociedade, publicações oficiais de atas e comunicados aos sócios, e outras funções mais.

Atualmente, já temos três revistas ele-



trônicas contratadas: Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy, Journal of Arthroplasty, Arthroscopy: The Journal of Arthroscopy and Related Surgery, que funcionam no Portal da Pesquisa, proporcionando informação científica de alta qualidade aos associados. Para acesso às revistas, o sócio precisa entrar na Biblioteca do Joelho (www.sbcj.org.br), utilizando a senha de acesso regular ao portal. No portal, basta clicar no link Revistas Científicas – Portal de pesquisa. Ele receberá instruções de como se logar no portal da Elsevier usando a senha enviada por e-mail pela SBCJ, fornecida pela própria editora.

Outras implementações que devemos destacar são as aulas em Power Point e em vídeos, com a captura completa de nossos eventos e depois publicação no portal. Dessa maneira, quem não pode estar presente ao evento terá a chance de revisar conceitos que foram ali expostos.

Abrimos também um espaço para publicação no portal dos trabalhos científi-

cos, teses e aulas de nossos associados. Temos hoje uma média de 6 mil visitas por mês, com quase 230 visitantes por dia, que vasculham o portal à procura de informações sobre a SBCJ ou sobre Cirurgia do Joelho.

Além disso, estamos chegando ao outro lado de nossas fronteiras. Já recebemos questionamentos de colegas da América Latina e de países europeus sobre onde fazer estágios em nossa especialidade no Brasil. Por isso fomos além e traduzimos o portal em quatro idiomas, para levarmos informações para outros cantos do mundo.

Saber dominar a tecnologia da informação numa era de tempo escasso, carestia de deslocamento e progresso rápido nas condutas terapêuticas é uma obrigação do cirurgião do joelho que quer e precisa ter sempre a solução nas mãos!

Olavo Moretzsohn

Direção Web-Informática da SBCJ

► Expediente

JOELHO é uma publicação trimestral da SBCJ (Sociedade Brasileira de Cirurgia do Joelho), distribuída gratuitamente aos sócios. Os conceitos emitidos são de responsabilidade dos autores e não representam, necessariamente, a opinião da entidade. **Projeto e Execução:** Dualup Texto & Design (dualup@uol.com.br). **Jornalista Responsável:** Adimilson Cerqueira (MTB 20.466 – SP). **Reportagens:** Barbara Cheffer e Bruna Nishihata. **Editoração e Projeto Gráfico:** Wagner G. Francisco. **Revisão:** Carmen Garcez. **Tiragem:** 4.000 exemplares.