



PALAVRA DO PRESIDENTE

Dr. Antonio Marcos Ferracini

*Chefe do Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital São Rafael
Presidente da SBOT / Regional Bahia*

Olá Colegas,

No ano de 2014 será nosso momento de contribuir com a existência da Regional.

Como Presidente da Regional e junto com nossa Diretoria, pretendo continuar a organização de nossa entidade, para que a Sociedade esteja alinhada e fortalecida para seguir seu caminho representando essa importante parcela de profissionais, colaborando na formação de novos Ortopedistas, fomentando a atualização e tornando nossa Sociedade reconhecida pela comunidade.

Iniciamos a gestão com uma atividade até então não realizada - uma cerimônia de posse na Associação Baiana de Medicina (ABM). A justificativa para essa realização foi de que a Regional precisava "mostrar as caras", que nós precisávamos estar mais presentes na vida das associações. Foi uma sessão muito representativa. Além das importantes personalidades ali presentes, estabelecemos nossa posição contrária à política do Governo Federal que, de maneira "eleitoreira", impõe suas ações que, certamente, não resolvem o problema de Saúde da população e ajudam a desconstruir a profissão médica. Formas de melhorar a assistência médica à população e levar o médico ao interior e recantos não atrativos existem muitas. Formamos médicos em quantidade suficiente para suprir os mais distantes locais. O exército leva médicos às fronteiras do Amazonas, por que o MS não? Médicos formados pelo serviço público poderiam devolver parte de sua "formação gratuita" à sociedade, trabalhando nos locais que pouco atraem a demanda natural. A grande quantidade de financiamentos de "cursos particulares" com o dinheiro público poderiam ter como parte de sua amortização, um período de trabalho nesses locais. A carreira médica no Serviço Público, como as de outras profissões, poderia ser regida por plano escalonado, com um período inicial de trabalho nos lugares distantes, onde não há assistência médica, para depois migrar para um grande centro. É preciso entender que um médico também não resolve o problema de uma cidade ou região trabalhando sozinho 24 horas por dia,

sete dias por semana, sem qualquer estrutura mínima existente. A questão também não é só de falta de médicos em lugares distantes, é também de gerenciamento, pois mesmo no grandes centros onde não falta médico, o Serviço Público é deficiente. É preciso planejamento. É preciso infraestrutura. É preciso gerenciamento. Agora, para tudo isso, é preciso combinar antes. É preciso ajustar compromissos, porque quando o cidadão concorda com aquele compromisso, ele cumpre. Ajustes, contratos, são feitos para serem cumpridos.

Queremos ser apenas mais um tijolo na construção de nossa Sociedade. Alguns já fizeram sua parte e outros virão. Farei minha parte com responsabilidade, honestidade e compromisso com os sócios da SBOT - Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia.

Foi realizado, como parte da educação continuada de nossa Regional, um Curso de Medicina Baseada em agosto, nos dias 8 e 9 na sede da ABM.

Haverá uma Jornada no Interior programada para Vitória da Conquista no mês de setembro de 2014, unindo o Interior às instituições da Capital.

No congresso Baiano em 11 de outubro, sábado, faremos um encontro interinstitucional entre os Serviços de Residência. Nesse congresso ocorrerá a eleição para a gestão 2015 e convocada a Assembleia Extraordinária para modificação do Estatuto da Regional e a aprovação do Regimento.

Enfim, apesar de ser um ano com muitas emoções, vamos sobreviver e continuar lutando.

***Parabéns pelo Dia do Ortopedista,
19 de setembro!***

Saudações a todos.

Antonio Marcos Ferracini
*Presidente da SBOT
Regional Bahia - Gestão 2014*



EDITORIAL



Dr. Alex Guedes

1º Vice-Presidente

Sociedade Brasileira de Ortopedia
e Traumatologia - Regional Bahia

Nesta Gestão, fui incumbido de editar o nosso Jornal, Órgão responsável pela divulgação das ações e notícias de nossa Regional e da Ortopedia e Traumatologia de nosso Estado.

Uma das minhas preocupações, compartilhada com o nosso Presidente e demais colegas que compõem a Regional, foi o de tornar este veículo autossustentável - para tanto, buscamos, de forma inovadora, patrocínio específico para sua impressão e distribuição que, nesta edição, foram proporcionados pelas empresas Fênix Implantes e ORTHEK, que prontamente nos atenderam, viabilizando a publicação deste número. Outros potenciais patrocinadores serão bem-vindos, com a certeza que terão à sua disposição um veículo de comunicação acessível à toda a população de Membros Titulares da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia de nosso Estado.

Como poderão apreciar, o número de páginas foi ampliado, o que possibilitou o aumento no número de contribuições relativas a matérias e notícias. Toda e qualquer contribuição com matérias, resumos de artigos científicos e notícias sobre a Ortopedia e Traumatologia na Bahia serão bem-vindos nos números que virão, e podem ser enviados para:

Beatriz Iannini - Secretária da SBOT



(71) 3022-9946



sbot.bahia@gmail.com

Este Jornal é nosso! Saudações Ortopédicas!

Curso de Medicina Baseada em Evidências

Aconteceu nos dias 8 e 9 de agosto na sede da ABM, curso ministrado por Dr. Luis Cláudio e patrocinado pela SBOT/BA, com o apoio da Sanofi. Com a participação média de 25 pessoas por dia, foi considerado pelos participantes de grande valia para sua habilidade de ler e interpretar artigos que possam auxiliar na sua prática diária.



Orthek

TECNOLOGIA EM IMPLANTES ORTOPÉDICOS

(71) 3264-7445 | orthek@orthek.com.br

**TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA
DO PILÃO TIBIAL COM FIXADOR EXTERNO
CIRCULAR EM ALUMÍNIO**



Posse da diretoria da SBOT/BA gestão 2014

Na quinta-feira, dia 6 de fevereiro de 2014, na sede da Associação Baiana de Medicina (ABM) ocorreu a cerimônia de posse da Diretoria de 2014. Contamos com a participação do Excelentíssimo Sr. Dr. Otto de Alencar, Vice-Governador do Estado da Bahia; do Dr. Jecé de Freitas Brandão, Representante da Bahia no Conselho Federal de Medicina (CFM); do Dr. Antônio Carlos Vieira Lopes, Presidente da ABM; e do Dr. José Abelardo Garcia de Meneses, Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (CREMEB).

A cerimônia contou ainda com a presença da Sra. Laura Ziller, Presidente da Fundação Monte Tabor - Hospital São Rafael, dos colegas integrantes da nova Diretoria, e de representantes das Sociedades Regionais de Especialidades da Cirurgia Plástica, Anestesiologia e Radiologia, Dra. Cristina Menezes, Dr. Jorge Leocádio e Dr. César Araújo, sendo também prestigiada por muitos de nossos colegas da Especialidade. É importante ressaltar a presença de Dr. Sérvulo Dourado, querido amigo que auxiliou na formação de muitos Ortopedistas Bahianos.

À abertura, nosso antecessor, Dr. Marcos Almeida salientou as importantes atividades extensivas da Educação Continuada e do trabalho de todos os envolvidos na Diretoria.

Os Doutores Antonio Carlos Vieira Lopes, Jecé Brandão e Marcos Ferracini fizeram também suas alusões, pertinentes ao difícil momento da política de Saúde.

A Diretoria da Sociedade Brasileira de Ortopedia foi representada por Dr. Adalberto Visco, 2º Vice-Presidente da atual gestão.

Tivemos ainda o prazer de ouvir das manifestações de nosso colega e Vice-Governador, Dr. Otto Alencar.

Finalizando, Dr. Abelardo, Presidente do CREMEB nos brindou com a palestra "Reflexões sobre a prática Médica contemporânea".



DIRETORIA ELEITA GESTÃO 2014



SOCIEDADE BRASILEIRA DE
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA - BAHIA

FUNÇÃO	NOME
Presidente	Antonio Marcos Ferracini
1º Vice-Presidente	Alex Guedes
2º Vice-Presidente	Adalberto Visco
1º Secretário	Carlos Alberto Petersen de Sant`Anna Filho
2º Secretário	Luis Wolfvitch
1º Tesoureiro	Robson Rocha Da Silva
2º Tesoureiro	Marcelo Barbosa Côrtes
Conselho Fiscal	Nicolas Gerardo Gomez Cordero Marcos Antonio Almeida Matos Antônio Sérgio Sousa Passos
Delegados	Dayan José de Oliveira Esteves Rogério Meira Barros Rogério Jamil Fernandes Carneiro Marcos Pimentel da Silveira



LESÕES SLAP

Dr. Carlos Alberto Petersen de Sant'Anna Filho

Especialista em Cirurgia do Ombro e Cotovelo

Preceptor da Residência Médica do Hospital São Rafael

Contato: c_santanna@terra.com.br

A articulação do ombro, formada pela cabeça do úmero e cavidade glenóide, devido a suas características anatômicas, é a articulação mais instável do corpo. O lábio glenoidal constitui estrutura anatômica composta por tecido fibroso denso, com algumas poucas fibras elásticas, que envolve a glenoide circunferencialmente, aumentando a sua concavidade e servindo de fixação dos ligamentos gleno-umerais, do tendão da cabeça longa do bíceps (TCLB) e, circunstancialmente, da cápsula articular, tendo papel importante na estabilidade desta articulação. Variações anatômicas podem estar presentes no lábio glenoidal, e, em algumas situações, este encontra-se parcialmente ausente. Existem formas diversificadas de fixação do lábio à glenóide, podendo variar entre indivíduos, assim como, de acordo com a localização do lábio na glenóide. A sua porção superior, via de regra, tem inserção mais frouxa, chamada de meniscal, pela semelhança anatômica aos meniscos do joelho.

O acrônimo SLAP foi utilizado pela primeira vez por SNYDER para definir a lesão do lábio superior da glenóide de anterior para posterior, tendo como referência a âncora bicapital. O lábio superior, definido como a região entre 10 e 2h da posição da glenoide, pode possuir variações anatômicas, sendo o diagnóstico artroscópico da lesão SLAP repleto de armadilhas; o cirurgião deve estar bastante atento, saber reconhecer tais variações e diferenciá-las dos achados patológicos.

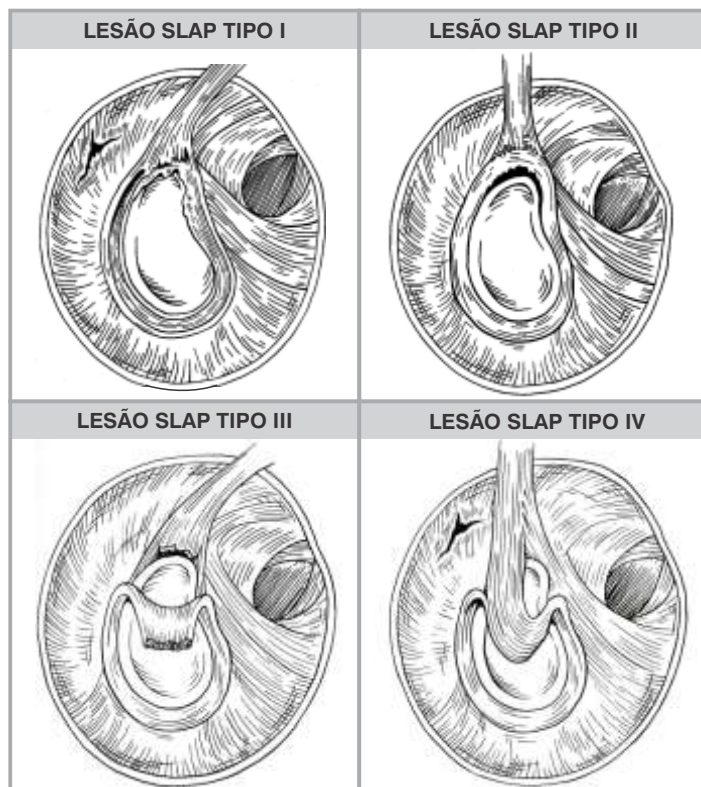
A lesão SLAP acomete, na grande maioria dos casos, pacientes jovens, desportistas, especialmente aqueles que praticam esportes de arremesso (beisebol, voleibol, tênis) ou natação, tendo como gênese da doença o desequilíbrio do ombro e a contração da cápsula posterior em um mecanismo chamado "peel-back", conforme descrito por BURKHART. Em algumas situações, pode também decorrer de um trauma, e, em muitos casos, pode estar associada à lesão de BANKART, presente nas instabilidades do ombro.

A manifestação clínica é variada, sendo os principais sinais e sintomas: queda do desempenho esportiva e dor no arremesso, aumento da rotação externa e déficit da rotação interna e testes provocativos positivos, sendo mais utilizados o teste de O'BRIEN, o "relocation test" de JOBE e o teste de SPEED.

A ressonância nuclear magnética, com ou sem contraste articular, é o exame mais utilizado para o diagnóstico da lesão, podendo apresentar desde fibrilação labial, até o completo destacamento do lábio glenoidal com envolvimento do TCLB, eventualmente envolvendo outras porções do lábio, podendo estar presentes cistos paralabiais que podem comprimir o nervo supraescapular e seu ramo espinoglenoidal. SNYDER também descreveu uma pequena fratura condral da porção

superior da cabeça umeral que pode estar presente, chamada fratura SLAP.

A classificação descrita por SNYDER divide as lesões em quatro tipos: (1) fibrilação e degeneração do lábio com TCLB íntegro; (2) possível fibrilação labial com arrancamento patológico do lábio superior e âncora bicapital; (3) lesão vertical do lábio superior em lábio tipo meniscal com aspecto típico em "alça de balde" que pode estar deslocada para dentro da articulação preservando o TCLB; e, (4) lesão que se estende à âncora bicapital, estando o lábio fixado. Descreveu também as lesões complexas, com a associação de dois ou mais tipos de lesão. A associação mais frequente é entre os tipos 2 e 4. Outras classificações surgiram com outros subtipos, contudo a classificação de SNYDER permanece a mais utilizada.



O tratamento dessas lesões depende da sua classificação e do paciente a ser tratado. Lesões tipo 1 são preferencialmente tratadas por fisioterapia, e quando há falha desse tratamento faz-se o desbridamento artroscópico. As lesões tipo 2,3 e 4, especialmente em jovens e atletas, quando sintomáticas, devem ser tratadas com alongamento de capsula posterior e reeducação do gestual esportivo. Nas lesões tipo 2 a fixação artroscópica do lábio superior com uso de âncoras absorvíveis é indicado nos casos refratários à fisioterapia. A rigidez pós-operatória é uma complicação bastante temida nesse tipo de cirurgia. As lesões do tipo 3 quando necessitam

cirurgia são preferencialmente tratadas com ressecção artroscópica da alça de balde. Lesões do tipo 4 cirúrgicas menores que 30% podem ser tratadas por ressecção da lesão, quando maiores devem ser fixadas. As lesões SLAP em pacientes com faixa etária superior a 35 anos, podem ser tratados com tenodese do bíceps, com menor risco de rigidez

e complicações pós-cirúrgicas. Nessas lesões, deve-se estar atento ao excesso de diagnósticos devido às variações anatômicas, bem como ao risco de rigidez pós-cirúrgica, devendo a reabilitação ser bastante precoce.

Fonte: Doenças e Procedimentos - Lesões SLAP. (<http://www.cirurgiadoombro.com.br>). Disponível em <http://www.cirurgiadoombro.com.br/doencas6.html>



CIRURGIA DE SALVAÇÃO NA EPIFISIÓLISE

Dr. Flávio Jordão Seixas

Especialista em Ortopedia Pediátrica

Preceptor da Residência Médica do Hospital São Rafael / Hospital Manoel Victorino

O escorregamento da cabeça femoral (epífise) constitui doença relativamente comum em adolescentes, principalmente durante o estirão do crescimento. Dados americanos apontam para incidência de 10 casos para cada 100.000 crianças.

A etiologia e o tratamento até hoje são controversos. Teorias atribuem sua etiologia a distúrbios hormonais, rápido crescimento fisário e a alguma correlação com a obesidade.

Algumas classificações foram propostas para ajudar a direcionar os métodos terapêuticos, a exemplo da Classificação de LODER que versa sobre a instabilidade da epífise; a de FAHEY & O'BRIEN, que correlaciona a duração dos sintomas e a de SOUTHWICK, que gradua o escorregamento em leve, moderado e grave.

Esta patologia realmente é um grande desafio para o ortopedista pediátrico e inúmeras controvérsias persistem sobre o seu tratamento. Acredito que apenas em um ponto há menos conflito: nas epifisiólises de grau leve, deve-se fixar *in situ*.

Contudo, quando abordamos o tema cirurgia de salvação, somos direcionados aos escorregamentos moderados e graves. A esta altura, sempre vem a pergunta: "Qual técnica cirúrgica utilizar para obter redução satisfatória da epífise e tornar a articulação do quadril congruente"?

Sabemos que para deformidades mais acentuadas, se fixarmos *in situ*, será mantida a incongruência articular e o conseqüente impacto fêmuro-acetabular, que evoluirá, fatalmente, para osteoartrose precoce.

Várias técnicas cirúrgicas foram propostas, porém todas com altas taxas de complicações. As osteotomias intracapsulares têm alto poder para a correção da deformidade todavia, cursam com alto risco de necrose avascular associada. Doravante, as osteotomias subtrocantéricas, com taxa diminuta de necrose possuem pouco poder corretivo.

Até hoje vivemos esse dilema, quando se fala em salvar um quadril acometido por esta patologia.

Mais recentemente, na Suíça, surgiu uma nova técnica cirúrgica, descrita por GANZ e colaboradores, que propõem a osteotomia intracapsular de DUNN através de nova via de acesso, visando preservar os vasos nutrícios posteriores da epífise femoral, assim reduzindo o índice de necrose avascular da cabeça femoral. Esta técnica mostrou-se inicialmente promissora, haja vista a quantidade de bons resultados obtidos pelo autor, porém percebe-se a necessidade de longa curva de aprendizado para tornar o procedimento reproduzível.

Percebe-se que existem várias opções de tratamento para salvamento do quadril com epifisiólise, sendo considerada a melhor abordagem aquela com que o cirurgião tem mais experiência. Realizar uma boa avaliação de cada caso e utilizar o bom senso é salutar para obtenção de bons resultados.

Fonte: Slongo T, kakaty D, krause F, Ziebarth K. Treatment of slipped capital Femoral Epiphysis with a Modified Dunn Procediment. J Bone Joint Surg [Am] 2010;92:2898-908.

PRÉ-OPERATÓRIO



PÓS-OPERATÓRIO OSTEOTOMIA MODIFICADA DE DUNN - PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO



IX Congresso Brasileiro de Oncologia Ortopédica e VIII Congresso Latinoamericano de Tumores Músculo-Esqueléticos



Dr. Alex Guedes

1º Vice-Presidente da SBOT - Regional Bahia

Tive a felicidade em presidir, e a Bahia em acolher, entre os dias 24 e 28 de março deste ano, e pela primeira vez em conjunto, os maiores Eventos vinculados à Oncologia Ortopédica no Brasil e América Latina, o IX Congresso Brasileiro de Oncologia Ortopédica e o VIII Congresso Latinoamericano de Tumores Musculo-Esqueléticos, realizados no Gran Stella Maris Resort Hotel, em Salvador.

Uma programação científica rica que incluiu, de forma pioneira, dois dias de Cursos Pré-Congresso em Patologia e Imaginologia aplicadas à Oncologia Ortopédica e três dias de programação de Congresso, com seis convidados internacionais: Maria Fernanda Carriel Amary (Patologista, Royal National Orthopaedic Hospital, London, UK), Adrienne Flanagan (Patologista, Royal National Orthopaedic Hospital, London, UK), Eduardo Ortiz Cruz (Oncologista Ortopédico, MD Anderson Cancer Center, Madrid, Espanha), Franklin Sim (Oncologista Ortopédico, Mayo Clinic - Rochester, Minnesota, USA), e Örjan Berlin (Oncologista Ortopédico, Sahlgrenska University Hospital, Göteborg - Sweden).

Durante a abertura do Evento, os convidados internacionais tomaram posse e receberam as medalhas de Membros Correspondentes Estrangeiros da Academia de Medicina da Bahia. Na oportunidade, foram também homenageados, com diploma, o Dr. Aristides Pereira Maltez Filho (Presidente da Liga Baiana Contra o Câncer - LBCC), o Sr. Roberto Sá Menezes (Provedor da Santa Casa de Misericórdia da Bahia - SCMB), o Dr. Robson Freitas de Moura (Presidente da

Sociedade Brasileira de Cancerologia - SBC), o Dr. Paulo Athanázio (decano da Patologia em Oncologia Ortopédica no Estado da Bahia), a Dra. Livia Andrade (Chefe do Serviço de Oncologia do Hospital Santa Izabel), e o Dr. José Donato de Próspero (decano da Patologia em Oncologia Ortopédica, Santa Casa de São Paulo), e com diploma e troféu, os Decanos da Oncologia Ortopédica no Brasil e América Latina, os Professores Brasileiros Alexandre David, Antônio Marcelo Gonçalves de Souza, Élio Consentino, Jairo de Andrade Lima, Luiz Fernando de Vicenzi, Olavo Pires de Camargo, Pedro Péricles Ribeiro Baptista, Reynaldo Jesus Garcia-Filho, Valter Penna e Walter Meohas, e os Professores Estrangeiros Domingo Múscolo (Argentina), Santiago Escandón Villota (Colômbia) e Miguel Sepúlveda Hormazábal (Chile).

É importante mencionar a fundamental colaboração dos Membros Titulares da ABOO de nosso Estado - Dr. Alexandre Machado Andrade, Dr. Bruno Garcia Barreto, Dr. Luciano Cavalcante, Dr. Rogério Gouvêa, e, em particular, de nosso fellow em Oncologia Ortopédica, o Dr. Rodrigo Martins Andrade - que integraram o nosso Comitê Receptivo, colaborando com a organização do Evento e propiciando o melhor acolhimento possível aos congressistas nacionais e estrangeiros.

A impressão geral entre os 261 colegas latino-americanos e brasileiros inscritos, em enquete realizada durante o Evento, foi a de um sucesso total.



1º Simpósio de Ortopedia do Hospital Português

Dr. Luís Alfredo Gómez Vieira

Chefe do Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Português

Os avanços tecnológicos e as indicações cirúrgicas na Ortopedia vêm aumentando de forma contínua. Hoje, as cirurgias ortopédicas, de modo geral, podem ser executadas com abordagens mínimas, permitindo, então, maiores benefícios aos pacientes. Assim, é com muita satisfação que convidamos a toda a comunidade ortopédica da Bahia a participar do 1º Simpósio de Ortopedia a ser realizado no Hospital Português, no dia 12/09/2014.

Sob a direção dos Drs. Nicolas Gerardo e Luís Alfredo Gómez Vieira, o Evento buscará discutir temas atuais na Ortopedia, buscando o tratamento através de procedimentos minimamente invasivos com mínima agressão cirúrgica ao paciente, permitindo o seu rápido reestabelecimento. As diferentes áreas de atuação da Ortopedia serão abordadas pelos especialistas do novo Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Português.

O Evento contará ainda com a participação de renomados especialistas de especialidades médicas correlatas - Reumatologia, Radiologia, Infectologia, Oncologia e Clínica da Dor - enriquecendo ainda mais a natureza científica do Simpósio. A presença de todos os colegas dos diversos e importantes serviços de Ortopedia e especialidades afins do nosso Estado, mais uma vez afirmamos, será motivo de muita satisfação.

19º Congresso Mineiro de Ortopedia e Traumatologia



Dr. Adalberto Visco

2º Vice-Presidente da SBOT/BA

Se realizou, de 14 a 16 de agosto, o 19.º Congresso Mineiro de Ortopedia e Traumatologia, na cidade de Tiradentes-MG, sob a Presidência de Dr. Ildeu Afonso de Almeida Filho e do Presidente da SBOT-MG, o Dr. Wagner Nogueira. Foi um evento grandioso com mais de 600 participantes, ótima programação científica e excelente organização, que contou com a presença de três convidados estrangeiros e do Dr. Arnaldo Hernandez, Presidente da SBOT.

As Regionais de Minas Gerais e Bahia têm uma parceira de contribuição científica, e com muita honra para mim, Dr. Marcos Ferracini me indicou para participar representando a Regional da Bahia. Fui muito bem recebido, proferi 2 palestras, Artroplastia de Superfície em Ombro e Fratura de Clavícula, além de Coordenar uma Mesa Redonda Moderna sobre Fratura de Colo do Úmero.

No próximo ano, durante o Congresso Baiano, um membro da Regional MG virá participar do nosso Evento.



**IMPORTADOR E
DISTRIBUIDOR
TORNIER NO BRASIL**

Derivado do conceito cômulo 3, e implantado desde 1984, o HLS Noetos é uma prótese de substituição total do joelho, com estabilização posterior.

Perfeitamente anatômico, o sistema HLS é a combinação bem sucedida de um implante e sua instrumentação: 20 anos de pesquisa, inovação e sucesso clínico. A força da experiência.

A FENIX POSSUI CERTIFICAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO INTERNACIONAL DA ANVISA JUNTO À

www.feniximplantes.com.br



**A FENIX TRAZ PARA O BRASIL A
PRÓTESE TOTAL DE JOELHO HLS
NOETOS - CIMENTADA**

**20 anos de pesquisa, inovação
e sucesso clínico.**

TORNIER

REGISTRO:
ANVISA 80077230009

TEOT

TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Curso Preparatório

Parceria SANOFI, Regional SBOT Bahia & Programas de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia no Estado da Bahia

Neste ano teremos a terceira edição do Curso Preparatório para o TEOT, por iniciativa do Laboratório SANOFI e apoio da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia - Regional Bahia e dos Programas de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia no Estado da Bahia.

O curso tem como público alvo os residentes do 3º ano dos PRM em Ortopedia e Traumatologia de nosso Estado. Este ano, a entrada novamente será franqueada a todos os residentes, exceto para as aulas de abertura e encerramento. Para fazer jus ao certificado do Curso, cada residente deverá obter a frequência mínima de 80% nas aulas, ou seja, ter presença em pelo menos sete dos nove módulos de subespecialidade.

Cada módulo será composto por seis aulas represen-

tando seis subtemas, apresentados durante 15 minutos cada, pelos preceptores dos Programas de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia no Estado da Bahia.

A Sanofi ficará responsável por toda a logística e suporte do Curso, incluindo os convites para os residentes, o local, os coffee-break, ou seja, prestará todo o apoio necessário para que as aulas sejam realizadas.

Essa iniciativa de sucesso vem coroar as ações de educação continuada de nossa Regional, complementando sobremaneira o acesso aos conhecimentos específicos às diversas subespecialidades ortopédicas, contando sempre com a participação dos expoentes baianos em cada área do conhecimento como docentes/debatedores.

CRONOGRAMA 2014

MÓDULOS	DATA	TEMÁRIO	COORDENADOR	PRM
1	24 ABR	Ombro & Cotovelo	Rogério Jamil	COT/HMG
2	29 MAI	Punho & Mão	Vilson Ulian	COM-HUPES/HMG HAM/HEL
3	03 JUL	Coluna	Rony Brito	HSI
4	24 JUL	Quadril	Daniel Alencar	HMV
5	14 AGO	Pé & Tornozelo	Antero Tavares	HSI
6	04 SET	Trauma	Armando Teixeira Ricardo Cotias	HS
7	25 SET	Ortopedia Pediátrica	Guillermo Tierno	HE
8	30 OUT	Oncologia Ortopédica	Rogério Gouvêa	HSR
9	27 NOV	Joelho	Márcio Leandro	HGESF

EXPEDIENTE

SBOT
REGIONAL Bahia
SOCIEDADE BRASILEIRA
DE ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA - BAHIA

Presidente - Antonio Marcos Ferracini
1º Vice-Presidente - Alex Guedes
2º Vice-Presidente - Adalberto Visco
1º Secretário - Carlos Alberto Petersen de Sant`Anna Filho
2º Secretário - Luis Wolfovitch
1º Tesoureiro - Robson Rocha Da Silva
2º Tesoureiro - Marcelo Barbosa Côrtes

Conselho Fiscal
Nicolas Gerardo Gomez Cordero
Marcos Antonio Almeida Matos
Antônio Sérgio Sousa Passos
Delegados
Dayan José De Oliveira Esteves
Rogério Meira Barros
Rogério Jamil Fernandes Carneiro
Marcos Pimentel Da Silveira