

Fernando Baldy dos Reis
Marcelo Tomanik Mercadante



75 Anos
da SBOT

Registro Histórico



apoio:

achē



CAC
Centro de
Atendimento
e Consultas
0800 701 6900
cas de achē ocorre 24h
8:00 h às 17:00 h seg. a sáb.
(10h às 13h dom.)

Fernando Baldy dos Reis
Marcelo Tomanik Mercadante



75 Anos
da SBOT

Registro Histórico



Expediente

2010 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT)
www.sbot.org.br

Diretoria 2010

Presidente

1º Vice-Presidente

2º Vice-Presidente

Secretário Geral

1º Secretário

2º Secretário

1º Tesoureiro

2º Tesoureiro

Cláudio Santili (SP)

Osvandré Luiz Canfield Lech (RS)

Geraldo Rocha Motta Filho (RJ)

Arnaldo José Hernandez (SP)

César Rubens da Costa Fontenelle (RJ)

Fernando A. Mendes Façanha Filho (CE)

Moisés Cohen (SP)

Sandro da Silva Reginaldo (GO)

75 anos da SBOT: registro histórico

Esta obra é uma publicação histórica, editada pela Palavra Impressa Editora para a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), em 2010, em comemoração ao aniversário de 75 anos da Sociedade.

Tem distribuição interna, gratuita, para os sócios da SBOT e congressistas inscritos no 42º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia (CBOT), realizado em Brasília em novembro de 2010.

Os conceitos e opiniões emitidos na obra são de inteira responsabilidade de seus autores e não representam, necessariamente, a opinião de toda a Diretoria da SBOT.

Nesta obra foi utilizada a grafia dos nomes dos titulares da SBOT conforme figuração em seus cadastros de sócios, preferindo-se sempre o uso do nome completo, sem abreviações, para correto registro histórico. Quando houve divergência quanto à grafia dos nomes, optou-se por utilizar como padrão a maneira como o nome é grafado nas assinaturas manuscritas.

Este livro cumpre as normas ortográficas da língua portuguesa, conforme editadas pela Academia Brasileira de Letras em 2009. Porém, no caso da citação de documentos originais (cartas, discursos e trechos de artigos), a grafia original da época foi mantida, sem alteração.

Autores: Fernando Baldy dos Reis e Marcelo Tomanik Mercadante

Projeto editorial: Patricia Logullo (Mtb 26.152)

Pesquisa, coleta de dados e entrevistas: Patricia Logullo e Bárbara Cheffer

Edição de texto: Patricia Logullo (Palavra Impressa Editora)

Projeto gráfico e diagramação: Heitor Bardemaker Alves Neto

Digitização de documentos antigos e manuscritos: Paulina Santa Cruz

Digitalização e tratamento de imagens e documentos: Heitor Bardemaker Alves Neto

Revisão de texto e provas: Isaías Edson Sidney

Fotografias: arquivos pessoais e familiares dos membros titulares da SBOT e arquivos da SBOT. A maioria das fotografias antigas foi produzida por colaboradores ou empresas contratadas pela SBOT para cobertura de eventos científicos e sociais e, infelizmente, os nomes dos fotógrafos na época não foram preservados para o devido crédito.

Sumário

Parede da memória ortopédica.....	9
Apresentação	11
A gestação.....	13
Ortopedia: uma especialidade em movimento	39
Consolidação: 1936-1939.....	57
Amadurecimento	81
SBOT hoje	123
Bibliografia.....	167
Comitês	187
Comissões.....	193
Regionais	201
Presidentes	203

Parede da memória ortopédica

Como disse o poeta, “é você que ama o passado e que não vê. Que o novo sempre vem...” É verdade: o novo sempre vem e, desta vez, trazendo no seu bojo a história.

A Ortopedia Brasileira que agora comemora os seus 75 anos de existência é hoje uma das mais respeitadas sociedades científicas do mundo. Reconhecida pela sua retidão nas questões político-associativas que envolvem o trabalho médico, defendendo o ortopedista que atua dentro dos princípios éticos, conquistou a tão almejada credibilidade, que é motivo de orgulho para todos nós, ortopedistas brasileiros.

Nascida no ideal de um pequeno grupo de dedicados profissionais, a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia já era ambiciosa, pois, ao completar o seu primeiro ano de vida, realizou, em 1936, o seu primeiro congresso, trazendo o expoente ortopedista Victorio Putti para compartilhar aqui o seu conhecimento.

Dentro daqueles muros entijolados do Fernandinho, morou durante um bom tempo, mas depois conquistou novas casas. Renovou-se nas tendências de seus presidentes que se doaram, oferecendo seu trabalho para conquistarmos a distinção como sociedade científica. E assim desenvolveu-se a SBOT, contemplando fases difíceis, é verdade. Mas, com a visão no futuro, sempre disponibilizou o conhecimento através da educação continuada, para que os profissionais pudessem dedicar melhor atenção aos seus pacientes.

Somos hoje modelo de organização no ensino, no treinamento e na educação médica; mas estamos sempre renovando, para aprimoramento contínuo. Você, ortopedista, merece todo esse respeito.

A novidade que aqui se oferece é o documentário em verso e prosa da nossa história, na apresentação clássica em papel e na forma cibernética para as cálidas telas digitais. Uma prova de que o novo sempre vem!

Não navegue, voe!

Apresentação

Quando da posse do nosso presidente Cláudio Santili, ele nos designou para escrevermos a história da nossa sociedade que, neste ano, completa 75 anos de existência. Parecia um importante desafio, não somente pela grandiosidade do projeto, como pela responsabilidade que nos foi confiada. Com grande orgulho e honra, aceitamos essa missão.

Durante os últimos 10 meses, fizemos um resgate histórico, iniciando pela pesquisa da documentação que estava disponível na própria Sociedade e entrevistando ex-presidentes e seus familiares, inclusive das Regionais.

Conseguimos, juntamente com a equipe encabeçada pela jornalista Patrícia Logullo, organizar não só essa documentação como também realizar transcrições de cartas e documentos que, pela longa data, estavam quase ilegíveis e perdidos.

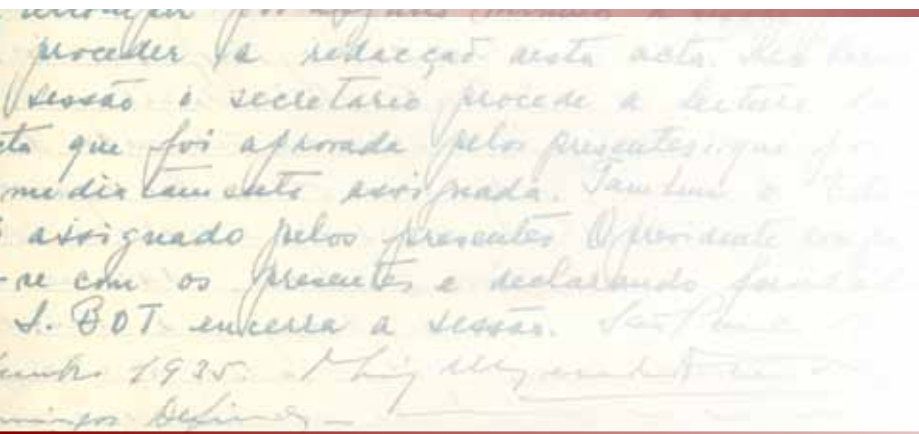
Essa documentação foi totalmente digitalizada e arquivada de maneira segura nos computadores da nossa sede. Com isso, apresentamos um emocionante relato embasado em farta documentação, de valor histórico inquestionável, e que agora está permanentemente preservada. Tudo isso visando à informação precisa a respeito do que a sociedade tem de mais valioso, que é a trajetória histórica de seus membros.

Esta obra está disponível em duas versões, uma impressa e outra no formato de eBook, que pode ser baixado pela internet gratuitamente em qualquer computador, PDA (*personal digital assistant*), *smartphone* etc., desde que haja um “*eBook reader*” instalado.

Ao professor Cláudio Santili e a toda a equipe, nosso muito obrigado pela confiança e apoio total para elaboração desta obra.

Tenham todos uma boa leitura e “degustem” o enredo da SBOT e seus protagonistas.

Fernando Baldy dos Reis
Marcelo Tomanik Mercadante



A gestação

“Recife, 29 de outubro de 1934.

Meu caro amigo Prof. Puech.

Saudações.

Foi com surpresa que recebi a sua ultima carta pedindo as minhas sugestões sobre a Sociedade de Orthopedia. Logo que recebi a sua primeira carta respondi e pelo aéreo. Sugeria então: que deveríamos fazer uma Sociedade que alcançasse não só a Orthopedia nem a Traumatologia com o fim de alcançar um maior numero de interessados, que era de opinião que a Sociedade tivesse uma séde fixa para as questões de administração (séde que deveria ser S. Paulo) sendo secretário e thezoureiro obrigatoriamente ali residentes e congressos annuaes nas varias cidades do Brasil.

Disse-lhe que estava inteiramente às suas ordens, mas que esperava uma palavra sua sobre as inclusões de traumatologia nos fins da Sociedade para iniciar os convites no Norte.

A convite da Faculdade de Porto Alegre sigo hoje para o Sul, afim de compor banca de concurso. Não irei vê-lo em S. Paulo porque faço viagem apressada, estando com pessoa da família doente. Recomende-me a todos e particularmente a Exma Sra.

Abraço do colega

*Barros Lima”**

*Nesta obra, será mantida a grafia original nas transcrições de cartas (sem correção para a norma ortográfica atual).

Este é o documento mais antigo que se tem arquivado sobre o início das articulações para a criação da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, a primeira sociedade da especialidade na América Latina. A carta, manuscrita em pena fina, numa caligrafia clara do ortopedista Luiz Ignacio Barros Lima, do Recife, mostra que, um ano antes da fundação da SBOT, em 1935, o paulista Luiz Manoel Rezende Puech já mobilizava os colegas de São Paulo, Pernambuco e Rio de Janeiro à procura de apoio ou, segundo outras versões, era por ele convencido a fundar a SBOT. A carta acima está datada de 1934, uma época em que a medicina brasileira dava seus primeiros passos para profissionalização, regulamentação e ensino.

O cenário

O que hoje seria muito fácil com o uso da internet, telefone móvel e outras facilidades tecnológicas modernas, nos anos 30 se tornava moroso pela troca de correspondências manuscritas, “cabos” (telegramas), e pelas viagens terrestres ou de navio. Nos arquivos de documentos da SBOT é muito comum a menção a cartas extraviadas: principalmente entre moradores de cidades diferentes, eram frequentes reclamações do tipo “ainda não recebi resposta da minha carta enviada há dois meses, presumo que não a tenha recebido”... As sequências de missivas mostram que muito, muito se perdia, mesmo quando era usado o meio aéreo para envio de correspondências. Tudo demorava. Por isso, amigos em viagem de uma cidade a outra serviam o tempo todo como carregadores de bilhetes, pacotes e documentos. “Aproveito a viagem da senhora fulana e envio pelas suas mãos estas linhas traçadas apressadamente”... era um cabeçalho comum nas cartas — muitas vezes redigidas, pelos personagens dessa nossa história, em blocos de receituário timbrados.

A aviação comercial ainda demoraria um pouco para se beneficiar das turbinas a jato, criadas na metade daquela década e aprimoradas na Segunda Guerra, e cada avião transportava no máximo 10 a 20 passageiros por viagem. Não havia linhas regulares ainda (a Varig, recém-fundada, operava somente no Rio Grande do Sul, substituindo aos poucos os seus hidroaviões por aviões maiores, com trem de pouso). Linhas para São Paulo e Rio de Janeiro foram instaladas somente depois de 1941. O transporte era ferroviário e rodoviário principalmente.

Eram os anos do governo Getúlio Vargas, pós-Revolução Constitucionalista, com a promulgação da Constituição de 1934, com o voto secreto

e o voto feminino garantidos. São Paulo industrializada, embora um tanto sufocada pela derrota na guerra civil, acabava de inaugurar o Edifício Martinelli, imponente com seus 105 metros de altura, e preparava um intenso processo de urbanização. Bondes e jardineiras eram usados no transporte dos estudantes de medicina de casa para a faculdade e para os hospitais. O ortopedista Quirino Ferreira Neto, que se formou em 1942, conta que a passagem custava, para os estudantes, um tostão. A fundação da Universidade de São Paulo, em 1934, com a união de seis faculdades, inclusive a de Medicina, é um marco da época. A cidade já tinha cerca de um milhão de habitantes.

Domingos Quirino Ferreira Neto

Ortopedista, é hoje um senhor de 92 anos, dono de excelente saúde e disposição. Forneceu bons depoimentos a respeito da história da SBOT para este livro, posto que estudou e trabalhou no Pavilhão desde a época dos primórdios da Sociedade.

Formou-se médico pela 25ª turma da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em 1942, e foi discípulo do professor Orlando Pinto de Souza, no Pavilhão Fernandinho Simonsen, desde 1939, quando ainda estava no quarto ano. Decidiu ser ortopedista depois de perder uma irmã vítima de osteomielite. Foi provedor da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e deputado federal pela União Democrática Nacional (UDN) entre 1954 e 56. Presidiu a seguradora Porto Seguro e dirigiu o Banco Bandeirantes.

E tinha basicamente um grande hospital. A Santa Casa de Misericórdia, que havia atuado como “Hospital de Sangue” na assistência aos feridos na Revolução Constitucionalista de 1932, era a principal referência de prestação de socorro, numa época em que os médicos atendiam nas residências e os hospitais serviam para dar abrigo aos pobres e desamparados. Também serviam para isolar pacientes com doenças infecciosas, como o Hospital dos Variolosos, fundado ainda em 1880, chamado depois de Hospital de Isolamento e, por fim, de Emílio Ribas — na então Erma Estrada do Araçá (hoje avenida Doutor Arnaldo). Os “lazarentos”, os “alienados” e os tuberculosos eram mantidos isolados, nos sanatórios, asilos e hospícios, como o do Dr. Franco da Rocha, afastado da cidade. Havia também o Hospital São Joaquim, da comunidade portuguesa, o Umberto Primo, dos italianos, o Hospital Samaritano, dos evangélicos (acolhendo os não católicos), o Hospital Alemão, o Hospital Militar, a Maternidade São Paulo, o Hospital da Força Pública, o Hospital Santa Catarina. Nada de saúde universal, direito de todos: havia um hospital diferente para cada comunidade.

Nenhum desses, no entanto, tinha a importância da Santa Casa. Ainda quando tinha sua sede no centro de São Paulo, os médicos da Santa Casa já ensinavam medicina a estudantes que moravam ao lado dos hospitais, na Rua da Glória — endereço que foi chamado, por esse motivo, de Rua dos Estudantes. A sede no bairro (antiga “chácara” do Arouche) foi fundada em 1884. Arnaldo Vieira de Carvalho, fundador da primeira faculdade de medicina do estado, era diretor clínico da Santa Casa. Esse era, desde

1912, o espaço de ensino da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (que se tornaria depois Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo). A Santa Casa abrigou a Escola Paulista de Medicina a partir de 1933. Por fim, em 1962 houve a criação da Faculdade de Ciências Médicas da própria Santa Casa. Um local de tradição no aprendizado e ensino medicina, mais do que simplesmente de assistência. Foi nesse ambiente que a ortopedia brasileira se consolidou oficialmente como especialidade.

Santa Casa de São Paulo e o ensino da Ortopedia

Voltemos um pouco no tempo. No início do século XX, Bahia e Rio de Janeiro, a capital do país na época, já tinham faculdades de medicina,

No ano da fundação da SBOT, 1935, o Brasil tinha 12 faculdades de medicina em funcionamento: em 1808, foi fundada a primeira, a Faculdade de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro; em 1898, a do Rio Grande do Sul; em 1911, a de Minas Gerais; e em 1912, a do Paraná e a segunda do Rio de Janeiro, todas hoje componentes de universidades federais. Também em 1912, foi fundada a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, depois integrada à Universidade de São Paulo. O Curso de Medicina do Pará foi criado em 1919 (hoje, Universidade Federal). A do Recife, Pernambuco, em 1920 (também federalizada). Em 1929, a Universidade Federal Fluminense ganhou sua faculdade de medicina. A Escola Paulista de Medicina foi fundada em 1933. E a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, em 1935.

fundadas em 1808, quando da vinda da família real portuguesa ao Brasil. Já existiam também faculdades de medicina no Rio Grande do Sul, em Minas Gerais e no Paraná. Os paulistanos tinham de ir para aqueles estados ou para fora do país para formar-se médicos, porque São Paulo ainda não tinha sua escola médica.

Arnaldo Vieira de Carvalho já era membro fundador da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (a primeira associação de médicos do país) e articulou com o governador Francisco Rodrigues Alves a criação, em 1913, da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, que, depois, se integraria à Universidade de São Paulo (USP), criada em 1934. No entanto, como ainda não tinha uma sede, os alunos da faculdade tinham aulas em outras escolas, como

a Politécnica, e se espalhavam por diversos espaços em que podiam ter contato com os doentes: policlínicas, hospitais, principalmente a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (onde ficaram de 1916 a 1947), mas também a Maternidade de São Paulo e o Hospital do Juqueri.

Arnaldo Vieira de Carvalho (1867-1920)

Foi interno de Barata Ribeiro e seu orientando no doutorado. Formou-se em Medicina pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1888. No mesmo ano, defendeu tese que versava sobre “Coxalgia, suas formas clínicas, diagnóstico e tratamento”. Foi diretor clínico da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo de 1897 até falecer, e fundou a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, razão pela qual a faculdade é hoje conhecida como a “Casa de Arnaldo”, e a avenida onde se situa é a “Avenida Dr. Arnaldo”. Foi o primeiro cirurgião a praticar uma gastrectomia no Brasil. Faleceu devido a uma infecção na garganta, aos 53 anos.

A construção da sede da Faculdade de Medicina, em convênio com a

Fundação Rockefeller, se iniciou, no mesmo endereço de hoje, na frente do Cemitério do Araçá, apenas em 1928, e a inauguração se deu em 1931. O projeto arquitetônico do prédio levava a assinatura de Ernesto de Souza Campos, Benedicto Augusto de Freitas Montenegro e Luiz Manoel de Rezende Puech (os três haviam viajado em 1925 para visitar diversos institutos de ensino e hospitais na Europa e para estudar as características necessárias a um hospital-escola modelar), e foi conduzido pelo escritório de Ramos de Azevedo. De 1913 a 1944, as aulas práticas de clínica e cirurgia aos alunos de medicina da Faculdade de Medicina da USP eram ministradas na Santa Casa.

A FMUSP, porém, já não era suficiente para o crescente número de interessados em cursar medicina. Tinha, por determinação da Fundação Rockefeller, limitação de 80 alunos por série no máximo. Assim, mesmo aprovados nos testes de admissão da única escola da região, os alunos não conseguiam matricular-se por falta de vagas. Para se ter uma ideia, no primeiro ano de funcionamento (o chamado “curso preliminar” da faculdade), havia 180 alunos matriculados, dos quais permaneceram 70 e foram aprovados 34. E havia registros de que “cerca de 1500 jovens paulistas” cursavam medicina fora do estado. Em fevereiro de 1933, Octávio de Carvalho, professor na FMUSP, soube que havia 119 jovens aprovados porém impedidos de matricular-se na única faculdade de medicina de São Paulo. Ele promoveu encontros de professores e alunos que discutiram a necessidade de fundar uma sociedade civil sem fins lucrativos para formar médicos e promover assistência a enfermos carentes. Uma escola privada.

Sem financiamento, público ou de bancos, a Escola Paulista de Medicina (EPM) precisou iniciar suas atividades cobrando altas taxas de matrícula dos alunos e com contribuições financeiras dos professores fundadores, que também ensinavam voluntariamente. A fundação da 11ª escola médica do Brasil data de 1º de junho de 1933. Naquele mesmo mês, 84 candidatos foram aprovados num vestibular, e 83 se matricularam. Instalou-se a escola na rua Coronel Oscar Porto, em duas casas funcionando dia e noite. Para as aulas de anatomia, a EPM não podia contar com os cadáveres da Santa Casa, que eram destinados aos estudos dos alunos da FMUSP. Os da EPM utilizavam, nesse início da escola, corpos provenientes do Hospital do Juqueri, do Hospital de Tuberculosos do Jaçanã e de indigentes do Gabinete Médico-Legal (hoje Instituto Médico Legal).

Em 1936, a EPM conseguiu acordo com a família Matarazzo para uso do Hospital Umberto I para as aulas clínicas e cirúrgicas. A Santa Casa também abrigou os alunos da Escola Paulista de Medicina (EPM) em suas



Luiz Manoel Rezende Puech (1884-1939)

Nasceu na França e mudou-se para o Brasil em fuga da Primeira Guerra Mundial. Aqui, solicitou imediatamente cidadania brasileira e registrou-se inicialmente como Luiz Miguel, numa tentativa de aportuguesar o Michel. Depois desistiu do Michel/Miguel e mudou o nome para Manoel. Mas também não gostava de Manoel e preferia assinar simplesmente como Luiz de Rezende Puech. Hoje é nome de uma praça em São Paulo, cujo nome infelizmente ainda está grafado de forma incorreta, com S: “Praça Resende Puech”.

Puech formou-se pela Faculdade Nacional de Medicina, no Rio de Janeiro, em 1906 e iniciou sua carreira no Hospital Juqueri. Passou a chefiar o Serviço de Cirurgia Infantil e Ortopedia da Santa Casa em 1911. Foi professor de Cirurgia Infantil e Ortopédica na Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, da qual foi vice-diretor, assumindo o cargo de professor titular em 1925. Presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia entre 1920 e 1921. Fundador e primeiro presidente da SBOT, considerado o pai da ortopedia brasileira.

Como cientista, publicou pouco, dado “que tinha pouco tempo para escrever devido a suas inúmeras atividades”, conforme histórico de Flávio Pires de Camargo e Luiz Gustavo Wertheimer, que saiu no *Journal of Bone and Joint Surgery* em 1952. Ainda assim, produziu artigos como “Osteocondrite deformante infantil” (1921), “Doença de Heine-Medin” (1925)” e “Problema da luxação congênita no Brasil” (1937), este considerado relatório oficial do II Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia (CBOT). Publicou também, em 1921, uma “Memória histórica, 1895-1921 (fundação, evolução, atualidade)” da Sociedade de Medicina e Cirurgia (há um exemplar na Biblioteca da Academia Nacional de Medicina, no Rio de Janeiro). Elaborou um método de tratamento do pé equino, cujos resultados foram mais tarde publicados por colaboradores.

“Um professor sério, com personalidade estimulante”, de acordo com o artigo de Camargo e Wertheimer, Puech começou sua carreira como chefe da Ortopedia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, onde demonstrava “sincera dedicação ao trabalho”. Foi, de certa maneira, um autodidata da ortopedia, porque nunca teve tempo ou condições de estudar no exterior — exceto por um curto período, comissionado pelo Governo de São Paulo. Foi eleito chefe da Cirurgia Pediátrica da Universidade de São Paulo em 1925. “Tinha prestígio e sabia como usá-lo no avanço da especialidade”.

Era reconhecido por seu talento como administrador hospitalar, tendo aconselhado no planejamento dos mais importantes hospitais do Estado de São Paulo. Projetou detalhadamente e construiu o Pavilhão Fernandinho Simonsen, o primeiro hospital ortopédico latino-americano, e assina o projeto do prédio da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

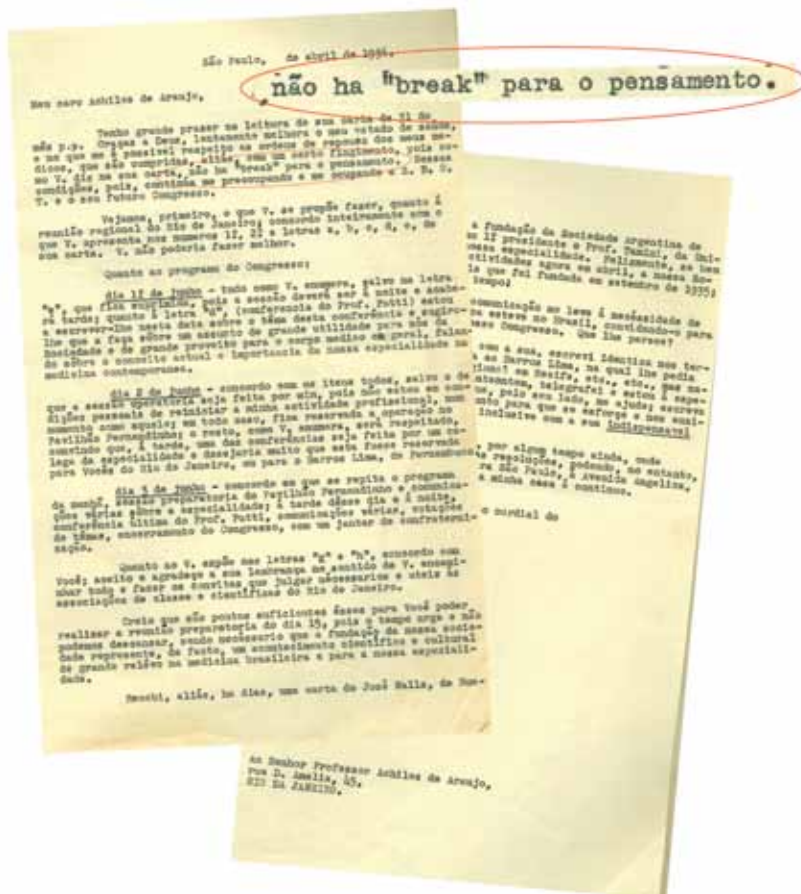
Seu falecimento, aos 55 anos, em 4 de janeiro de 1939, abalou os colegas. As atas das assembleias ordinárias da SBOT de 1936 e 1937 já demonstram sua ausência, não justificada: não havia qualquer menção a seu estado de saúde. Estava presente, porém, em reunião em 30 de novembro de 1937. Ao final do III CBOT, em 1938, já se registrava que seu estado de saúde era “debilitado” — por isso mesmo não foi ele eleito presidente da SBOT para o ano seguinte. Não há, no entanto, registro nas atas de qual era o seu problema de saúde. Seu neto, Luiz Augusto Rezende Puech, revelou à SBOT para este registro histórico que seu problema era cardíaco: o avô teria morrido de infarto.

Uma sequência de cartas trocadas entre Puech e Achilles de Araujo, falando sobre a organização do primeiro Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia e da criação da Regional do Rio de Janeiro, datadas de 14 de março, 31 de março e abril (sem data) de 1936 mostram que, nesse período, Puech estava recluso no Guarujá, teoricamente “veraneando”, mas na realidade em repouso por motivo de doença. Achilles insiste para que o colega descanse, mas Puech rebate que “as ordens de repouso dos meus médicos, que são cumpridas, aliás, com um certo fingimento, pois como V. diz na sua carta, não há ‘break’ para o pensamento. Nessas condições, pois, continua me preocupando e me ocupando a SBOT e o seu futuro Congresso”.

A reunião seguinte ao III CBOT aconteceu em junho de 1939, já ausente o professor Puech. Renato Bomfim, em correspondência aos sócios, revela que o professor morreu “após prolongado sofrimento”. O IV CBOT iniciou-se, em 1^a de julho de 1940, com uma visita ao túmulo de Puech.



Barros Lima discursa ao lado de Luiz Roberto Rezende Puech, filho de Luiz Manoel Rezende Puech, em visita ao túmulo, no Cemitério da Consolação, em São Paulo, em 1940



Francisco Domingos Defne (1895-1985)

Nascido em São Paulo, onde sempre viveu, diplomou-se em Medicina no Rio de Janeiro em 1916. Trabalhou em serviços de anatomia e cirurgia geral e, em 1923, viajou para a Europa, passando a estagiar na Alemanha, Áustria, Itália e França. Trabalhou, a partir de 1925, no Pavilhão Fernandinho Simonsen no serviço do professor Puech, e o substituiu em 1939 quando ele faleceu. Chefiou o departamento até a aposentadoria, em 1968. De 1948 a 1950, presidiu a Regional de São Paulo da SBOT. Foi professor titular da Escola Paulista de Medicina e livre-docente pela Faculdade de Medicina da USP. Foi presidente de dois congressos da SBOT, o IV e o XII, em 1940 e 1958. Teve também dois mandatos como presidente da SBOT: 1941-42 e 1957-58.

aulas práticas. A primeira turma, de 63 novos médicos, formou-se em 1938. O “hospital-escola da escola”, o Hospital São Paulo, foi inaugurado em 1940, com 120 leitos distribuídos em seus quatro primeiros andares. A federalização da EPM se deu em 1956. A criação da Universidade Federal de São Paulo ocorreu em 1994.

As clínicas da FMUSP e da EPM funcionavam no mesmo hospital, porém em espaços e com chefes diferentes. Os corretores da Santa Casa ficaram vazios quando os alunos da FMUSP

(de 1944 a 1946) e da EPM (no início da década de 1950) foram aos poucos migrando para seus hospitais-escola já concluídos. A irmandade decidiu que já era hora de criar sua própria faculdade, mas só conseguiu isso em 1963. Ainda assim, o Pavilhão Fernandinho Simonsen jamais perdeu seu movimento: o centro de ortopedia continuava a receber os alunos em treinamento na especialidade, tanto da FMUSP como da EPM. Os alunos de Ortopedia da EPM, por exemplo, só deixaram o Pavilhão em 1960, quando a cadeira foi transferida para o prédio na rua Botucatu.

A Cadeira de Ortopedia da FMUSP, sob chefia de Godoy Moreira, funcionou na Santa Casa de 1939 até 1944, quando foi transferida para o Hospital das Clínicas, recém-inaugurado. O Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo foi fundado em 1953. A cátedra de Ortopedia da EPM continuou a funcionar no Pavilhão Fernandinho até 1960, quando foi transferida para o Hospital São Paulo. A SBOT continuou com sua sede dentro do Pavilhão Fernandinho até 1970.

Em 1968, o professor Domingos Define aposentou-se e assumiu seu lugar Orlando Pinto de Souza, que ficou por um ano, sendo substituído por José Soares Hungria Filho, que exerceu a chefia até 1980, quando assumiu Waldemar de Carvalho Pinto Filho, diretor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa. Rudelli Sérgio Andrea Aristide assumiu a chefia do Pavilhão em 1990, ficando até 1994, quando cedeu o cargo para José Soares Hungria Neto.

Enquanto isso, no Pernambuco...

As primeiras tentativas de alavancar o ensino médico na região do Pernambuco datam do início do século XIX, com a criação do Hospital Militar no Recife para atendimento das vítimas da Revolução Pernambucana, onde já eram ministradas noções práticas de cirurgia e obstetrícia. Em 1914, já havia sete faculdades de medicina no país, e alguns médicos lecionavam em faculdades de odontologia e farmácia no Pernambuco e sentiam falta de uma escola de medicina no estado. Apesar dos estatutos da Faculdade de Medicina do Recife terem sido redigidos naquele ano, incluindo critérios do exame de admissão, apenas em 1920 a escola começou a funcionar, após a inauguração oficial presidida pelo diretor José Octávio de Freitas, com 15 alunos, a maioria já formados em direito, farmácia ou odontologia. Seis diplomaram-se em 1925, 17 em 1930.

Antes disso, em 1925, o jovem Barros Lima foi designado professor da recém-criada cadeira de Pediatria Cirúrgica e Ortopédica, substituindo José Inácio d'Ávila, exonerado. Ele havia se formado médico apenas seis anos antes, na Bahia. “Através de seus esforços, ela se tornou um importante centro de aprendizado e muito fez em direção de tornar a ortopedia conhecida numa grande área do território brasileiro”, comentam Camargo e Wertheimer. Barros Lima fundou no Recife o primeiro hospital dedicado à tuberculose osteoarticular, o Sanatório Infantil para Tuberculose Cirúrgica. Fundou também os Arquivos Brasileiros de Cirurgia e Ortopedia, que editou por muitos anos.

Barros Lima passou longo período na Europa, em aperfeiçoamento nos principais centros ortopédicos de lá, e voltou em 1928 influenciado pela importância das associações médicas. Na Itália, teve contato, no Instituto Rizzoli, de Bolonha, com Victorio Putti, que o teria inoculado com a ideia inicial de criar a SBOT. Em 1932, ficou em São Paulo por alguns meses estudando anatomia patológica no Instituto Biológico, e frequentava o Pavilhão Fernandinho Simonsen, onde conheceu Puech. Manteve com

Linha do tempo dos serviços e ensino médico em São Paulo e no país

1560-1884: Funcionamento da Santa Casa de Misericórdia no Pátio do Colégio, em São Paulo

1802-1897: Funcionou o Lazareto da Luz (mantido pela Santa Casa) em São Paulo

1808: Criadas as primeiras duas faculdades de medicina do país, no Rio de Janeiro e Bahia

1852-1864: Funcionou o Hospício dos Alienados no Largo dos Curros, em São Paulo

1864-1898: Hospício dos Alienados funciona na Várzea do Carmo, em São Paulo

1876-1930: Funcionou o Hospital São Joaquim, da Sociedade Portuguesa de Beneficência, na rua Brigadeiro Tobias, em São Paulo

1880: Criado o Hospital dos Variolosos/Hospital de Isolamento de São Paulo/Emílio Ribas na avenida Doutor Arnaldo, em São Paulo

1884: Santa Casa de Misericórdia de São Paulo muda-se para a “Chácara do Arouche”

1891: Criado o Hospital Evangélico de São Paulo, “Samaritano” desde 1894, na rua Conselheiro Brotero

1892-1970: Funcionou o Hospital Militar da Força Pública do Estado de São Paulo, rua Jorge Miranda

1894-1912: Funcionou a Maternidade de São Paulo, na rua Xavier de Toledo

1895: Criada a Santa Casa de Santo Amaro, em Santo Amaro (na época outro município)

1895-1900: Funcionou a Policlínica da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, de Carlos José Botelho, na Rua Direita

1898: Criada a Colônia do Juqueri, em Franco da Rocha (na época, município de Juqueri); criada a Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul

1898-1932: Funcionou o hospital da Guarda Cívica da Força Pública do Estado de São Paulo, na Várzea do Carmo

1906: Fundado o Hospital Santa Catarina, na Avenida Paulista

1911: Criada a Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais

1912: Criadas as Faculdades de Medicinas do Paraná, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo

1912-2003: Funcionou a Maternidade de São Paulo, na rua Frei Caneca

ele e com os auxiliares Domingos Define, Orlando Pinto de Souza e Renato Bonfim, estreita amizade. Consta que Barros Lima foi o iniciador das articulações: começou a insistir com Puech, que considerava líder da ortopedia brasileira, que deveria, o professor, fundar a SBOT. A ideia dele era que Puech liderasse uma sociedade nacional especializada em ortopedia e sediada em São Paulo.

...E no Rio de Janeiro...

O Rio de Janeiro enfrentava grande turbulência na área da saúde na década de 1930, quando foi fundada a SBOT. De acordo com relato de Almir Pereira, o Decreto número 4.252, de 8 de junho de 1933, do prefeito Pedro Ernesto, revolucionou a assistência à saúde na cidade ao estabelecer que a Assistência Municipal seria, a partir dali, responsável por atender todos os carentes residentes no município, prestar socorro a vítimas de moléstias agudas e acidentes ocorridos na área do Distrito Federal, prestar assistência maternal e às crianças, além dos velhos e adultos inválidos. Mesmo os indivíduos sem trabalho deveriam ser atendidos.

1913: Fundada a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo: alunos têm aulas na Santa Casa até 1948

1915-1993: Funcionamento do Hospital Umberto Primo/Hospital Matarazzo, na Bela Vista

1919: Criado o curso da Faculdade de Medicina no Pará

1919-1979: Funcionamento do Hospital Infantil da Cruz Vermelha Brasileira, em Indianópolis

1920: Criada a Faculdade de Medicina do Pernambuco, em Recife

1923: Fundado o Hospital Alemão, da Sociedade Beneficente Alemã/Hospital Alemão Oswaldo Cruz

1929: Criada a Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense

1930-1970: Funcionamento do Hospital Militar da Força Pública do Estado de São Paulo no Barro Branco

1930: Fundado o Hospital São Joaquim, da Sociedade Portuguesa de Beneficência, na rua Maestro Cardim

1931: Inaugurada a sede da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo

1933: Fundada a Escola Paulista de Medicina, sediada na Santa Casa até 1950

1934: Ocorrem as primeiras articulações para criação

da SBOT. Integração da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo à Universidade de São Paulo

1935: Criada a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual do Rio de Janeiro

1935: Fundada a SBOT. Há 12 faculdades de medicina funcionando no país

1936: Alunos da Escola Paulista de Medicina passam a aprender também no hospital Umberto I

1939: Fundação do Hospital Japonês de Beneficência/Hospital Santa Cruz

1940: Inaugurado o Hospital São Paulo (hospital-escola da Escola Paulista de Medicina)

1944: Cadeira de Ortopedia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo é transferida para o Hospital das Clínicas, recém-inaugurado

1953: Inauguração do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

1956: Federalização da Escola Paulista de Medicina (Universidade Federal de São Paulo)

1960: Transferência da Cátedra de Ortopedia da Escola Paulista de Medicina para o Hospital São Paulo

1965: Fundado o Hospital Sfirio-Libanês

A Reforma dos Serviços Assistenciais promoveu descentralização dos serviços, criando policlínicas e hospitais regionais com pronto-socorro. Os recursos vinham da taxaço de 10% da receita dos cassinos que operavam na cidade.

Quando assumiu o governo, Pedro Ernesto contava com apenas um hospital municipal (o de Pronto-Socorro), e quando foi afastado do cargo (preso e acusado de ser comunista), quatro anos e meio depois, deixou uma ampla rede assistencial instalada de nove hospitais municipais. Criou



Luiz Ignácio de Barros Lima (1897-1975)

Nascido em Nazaré da Mata, no Pernambuco, formou-se médico em 1919 pela Faculdade de Medicina da Bahia. Foi designado professor de Pediatria Cirúrgica e Ortopédica em 1925. Passou três anos estudando nos maiores centros de ortopedia europeus, inclusive o Instituto Rizzoli, do professor Victorio Putti. Fez estágio em anatomia no Instituto Biológico, em 1932. Conheceu Luiz Rezende Puech, no Pavilhão Fernandinho Simonsen, a quem convenceu criar a SBOT, em 1934. Exerceu a presidência entre 1939 e 1940. Conseguiu levar para Recife o III Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia (CBOT), que presidiu em 1938. A “Secção Regional de Pernambuco” da SBOT já existia desde 1936. Fundou, no Recife, o primeiro serviço dedicado à tuberculose ósteo-articular, o Sanatório Infantil para Tuberculose Cirúrgica.

Era constantemente convidado a ser examinador de concursos e teses de doutorado por todo o país, “pela sua notável cultura e grande capacidade de argumentação”, conforme relata o amigo e discípulo Bruno Maia em registro histórico da SBOT. Também era chamado a fazer conferências em congressos nacionais e internacionais. É reconhecido por levar a especialidade a todo o território brasileiro. Publicou muito: livros, monografias, artigos em periódicos. A lista é enorme. Editou os Arquivos Brasileiros de Cirurgia e Ortopedia de 1932 a 1944, e nele publicou os anais do primeiro CBOT, em 1936. Preocupava-se com o registro dos trabalhos apresentados pelos especialistas nessas reuniões. Doou sua grande biblioteca à Universidade Federal do Pernambuco.

Tinha posição muito firme, e combatida pelos colegas, a respeito de como deveria ser conduzido o ensino da traumatologia no país. Barros Lima, que trabalhava em uma região distante dos grandes e mais desenvolvidos centros de medicina brasileira, tinha por convicção que, se por um lado a ortopedia deveria firmar-se como especialidade, por outro a traumatologia deveria estar ao alcance de qualquer cirurgião, e não apenas do cirurgião ortopédico. Assim, esse saber estaria à disposição de qualquer paciente acidentado, especialmente nas áreas menos providas de especialistas.

Nunca abandonou a cirurgia geral. Até o fim da vida, realizou diversos discursos polêmicos sobre as fronteiras da especialidade, e chegou a pedir desligamento da SBOT em duas oportunidades, em 1944 e 1958, devido a divergências a esse respeito. Em 1947, resignou-se do cargo de professor de Ortopedia para tornar-se professor de Cirurgia da Universidade do Pernambuco.

Em 1958, escreveu carta à SBOT em tom de revolta pelo fato de ter sido cancelada a inscrição de temas livres nos CBOTs, o que impedia que colegas de outras especialidades, como anatomia, bacteriologia ou mesmo cirurgia geral, de apresentar trabalhos. Apenas professores de cátedras “com o rótulo de Ortopedia”, como escreveu, poderiam expor seus estudos. Além de repercussões nacionais, seu protesto rendeu resultados: os temas livres voltaram aos programas dos CBOTs. A pedido de Domingos Define, Barros Lima voltou à Sociedade. Barros Lima defendia que, aos ortopedistas, especialmente os da região Norte do país, devia ser dado o direito de exercer outras especialidades e ameaçava desligar-se da SBOT. Mais uma vez, os colegas lhe deram razão e o convenceram a voltar ao seio da SBOT.



O primeiro Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia foi heroicamente publicado nos Arquivos Brasileiros de Cirurgia e Ortopedia. Os organizadores conseguiram reunir todos os discursos compilados, muitas das conferências transcritas, muitas radiografias e fotos apresentadas para produção dos “clichês” e fazê-los chegar às mãos de Barros Lima, no Recife. Claro que parte desse material demorava a voltar às mãos de seus donos, que escreviam repetidas cartas reclamando

um quadro técnico-funcional para os médicos, incluindo, entre outras especialidades, a clínica de ortopedia, com carreiras nas quais a produtividade científica era necessária para promoção. A Reforma foi amplamente combatida pelo Sindicato dos Médicos, pela Academia Nacional de Medicina e pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, que temiam eliminação da clientela pagante dos consultórios, a partir da gratuidade do atendimento nos hospitais municipais.

Destarte o intenso conflito de interesses entre essas entidades, o Rio de Janeiro, como capital do país na época, tinha grande peso quando se tratava das decisões a respeito da assistência médica no país, posto que tinha a maior densidade de médicos por habitante, maior que a de São Paulo. A partir da Reforma Pedro Ernesto, intensificou-se a discussão sobre o mercado de trabalho médico, no Rio de Janeiro e no resto do país. Até a Reforma, o atendimento a acidentados no Rio era feito por cirurgiões gerais — muito embora a ortopedia já tivesse sido oficializada

como disciplina curricular na Faculdade de Medicina local desde 1911. Progressivamente, o atendimento às lesões do sistema locomotor passou a ser feito por especialistas ortopedistas.

O que marcou o ano de 1911 como de importância na história da ortopedia brasileira foi a Reforma Rivadavia Correa. Esse ministro implantou naquele ano a Lei Orgânica do Ensino, em que a Clínica Pediátrica Médica e Cirúrgica se desmembrou em duas: Clínica Pediátrica Médica e Higiene Infantil e Clínica Cirúrgica Infantil e Ortopedia. Esse movimento instituiu o ensino oficial da Ortopedia como disciplina de uma escola de medicina, pela primeira vez, na América Latina.

Simões Correa era o catedrático da Clínica Pediátrica Médica e Higiene Infantil. Quando se aposentou, em 1925, Nascimento Gurgel pediu transferência para essa cadeira, reconhecendo que não tinha tantas habilidades cirúrgicas. A sua vaga na disciplina de Clínica Cirúrgica Infantil e Ortopedia ficou, então, vazia e poderia ter sido preenchida por Achilles Araujo — então já considerado adequado para o cargo, erudito, poliglota, profundo conhecedor da especialidade e bom cirurgião. Mas o indicado a preenchê-la foi Antonio Benevidez Barboza Vianna (1890-1946). A justificativa, na época, foi: "Araujo não poderia concorrer à livre-docência e à cátedra por não haver, no momento, serviço oficial da especialidade onde se pudesse avaliar o valor técnico dos candidatos". Vianna preencheu a vaga por indicação e não por concurso de prova e títulos, como estabelecia a nova norma da Reforma Rivadavia. Após ser empossado, Vianna partiu para a Europa para estudar a organização e funcionamento de disciplinas de ortopedia na Alemanha, França e Itália. Segundo Almir Pereira, "essa viagem serviu também para aplacar os protestos em relação à sua nomeação por decreto". Na volta, Vianna montou um pequeno Serviço de Cirurgia Infantil e Ortopedia e uma enfermaria no Hospital São Francisco de Assis, onde funcionou a disciplina sob sua responsabilidade até 1944. Seguiu-se a reforma do Hospital (fechado para as obras) para adaptá-lo para funcionar como Hospital Escola da nova Universidade do Brasil (no lugar da Universidade do Rio de Janeiro).

Vianna faleceu em 1946. Em seu lugar, assumiu José de Lima Batalha que, na época, já era catedrático de Cirurgia Infantil e Ortopédica da Escola de Medicina e Cirurgia do Instituto Hahnemanniano do Brasil, ensinando no Hospital José Carlos Rodrigues da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, para onde ele transferiu a cátedra. Só em 1948 é que se realizou o concurso, previsto pela legislação, para o cargo de professor

Cândido Barata Ribeiro (1843-1910)

Era conselheiro para assuntos de saúde da Casa Imperial, no Rio de Janeiro. Uma personalidade notável de sua época: republicano e abolicionista, foi senador da República, foi o primeiro prefeito da cidade do Rio de Janeiro (Distrito Federal), foi ministro do Supremo Tribunal. Nascido na Bahia, formou-se em Medicina no Rio de Janeiro em 1867. Trabalhou em Campinas, em São Paulo, e depois transferiu residência para a capital federal em 1883.

Como prefeito do Rio, ficou conhecido por sua ordem de evacuar e demolir os cortiços do centro da cidade, que abrigavam em condições precárias grande parte da população carioca. A falta de higiene, propícia à transmissão de doenças, foi a razão da medida. Diz-se que isso obrigou os sem-teto a subirem as encostas dos morros à procura de local para moradia. O Morro da Providência, onde havia muitas árvores do tipo conhecido como favela (*Jatropha phyllacantha*) foi, o primeiro ocupado por essas pessoas e por soldados voltando da Guerra de Canudos, que construíram seus barracos com essas madeiras e os restos das antigas ocupações nos cortiços. Essas aglomerações de casas populares nos morros cariocas, a maioria de madeira, passaram a ser chamadas de favelas. Uma medida sanitária de Barata Ribeiro.

Chefe da Enfermaria dos Santos Anjos do Hospital de Misericórdia, no Rio de Janeiro, Ribeiro era cirurgião infantil e um dos primeiros cirurgiões ortopédicos brasileiros. Foi o primeiro catedrático de cirurgia a se preocupar com o ensino da Ortopedia em nossas faculdades de medicina, ainda que extraoficialmente. O concurso no qual foi aprovado para catedrático da Clínica Pediátrica Médica e Cirúrgica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1883, foi assistido pelo imperador Dom Pedro II. O Serviço de Clínica Pediátrica Médica e Cirúrgica, criado no ano seguinte, é considerado o primeiro da especialidade no Brasil.

Almir Pereira, em sua obra sobre a história da Ortopedia do Rio de Janeiro, revela que Barata Ribeiro era especialmente interessado em desenvolver a correção anatômica de deformidades — numa época em que se aceitava como normais os mancos e corcundas. A tuberculose vertebral evoluía para a curvatura da coluna, o que deixava corcunda o portador. Corrigir essa deformidade e outras anomalias, como o pé torto congênito (conhecido por muitos como o “pé Barata Ribeiro”), tornou-se a obsessão de Barata Ribeiro. Ninguém o tentara antes, tentaria ele”. Em 1884, revela Pereira, “desenvolveu e sistematizou, pela primeira vez no mundo, a técnica de descompressão e retificação do canal raquiano invadido por processo tuberculoso”. A dissertação de Barata Ribeiro para ingresso na Academia Nacional de Medicina, em 1897, versava sobre “Endireitamento forçado dos cifóticos tuberculosos”. As suas primeiras intervenções cirúrgicas corretivas da coluna geraram protestos, ao ponto de o debate chegar ao Senado, onde o cirurgião tinha assento. Na sessão de 6 de setembro de 1900, ele precisou argumentar contra o senador Ramiro Barcelos, do Rio Grande do Sul, de tentar endireitar colunas, pés e pernas apenas para alimentação da própria vaidade. Ribeiro calou a plateia ao desafiá-lo a visitar sua enfermaria e encontrar um só caso de morte ou um paciente insatisfeito. A visita não aconteceu e Ribeiro continuou a operar, a ensinar seus internos e a orientar teses de doutoramento.

catedrático de Cirurgia Infantil e Ortopedia da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil.

Achilles Araujo concorreu, assim como o próprio José de Lima Batalha, Dagmar Aderaldo Chaves e Fernando de Moraes. Venceu Achilles, o que deixou Dagmar um tanto revoltado. E assim se desenhou, no Rio de Janeiro, o longo percurso de Achilles Araujo desde o início



Achilles Ribeiro de Araujo (1895-1982)

Nascido no Rio de Janeiro, diplomou-se pela faculdade local em 1917. Começou a trabalhar como interno com Pinto Portella e Nascimento Gurgel em 1914, no Hospital São Zacharias. Já formado, passou a assistente da Clínica da Faculdade de Medicina no serviço do professor Gurgel (a Clínica Cirúrgica Infantil e Ortopédica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro), tornando-se chefe em 1921. Com Ovídio Meira, operou a primeira artrodese vertebral do Brasil, com a técnica de Albee, em 1919. Em 1930, fundou a Clínica Ortopédica do Hospital Evangélico, para crianças e adultos.

Fundou e foi o segundo presidente da SBOT, entre 1937 e 1938. Elaborou o projeto do primeiro estatuto da Sociedade. Presidiu o II CBOT, em 1937. Criou a Revista Brasileira de Ortopedia (RBO) em 1939 e a editou sozinho até 1945, quando a publicação foi temporariamente suspensa. Apoiou seu relançamento, na década de 1960. Permaneceu sempre ativo na diretoria da SBOT até o seu falecimento.

Em 1948, foi aprovado como professor titular da Clínica Ortopédica e Traumatológica da Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil, e aposentou-se em 1966. Foi professor da Clínica Cirúrgica e Traumatológica de Adultos na Faculdade de Ciências Médicas do Rio de Janeiro, e regente da Clínica Cirúrgica Infantil da mesma instituição.

Publicou diversas obras de registro histórico, como Na Seara da Ortopedia (1980) ou A Assistência Médica-Hospitalar no Rio de Janeiro no século XIX (1982), e é membro honorário do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro.

REVISTA BRASILEIRA DE ORTHOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

DIRECTOR - FUNDADOR
ACHILLES DE ARAUJO

ÍNDICE GERAL
DO VOLUME I
[1939 - 1940]

Publicação trimestral

RIO DE JANEIRO

APRESENTAÇÃO

Com o presente fascículo, inicia a "Revista Brasileira de Ortopedia e Traumatologia" a tarefa a que se propoz — ser o repositório e ao mesmo tempo a divulgadora da produção científica dos que entre nós se dedicam ao estudo desses assuntos e uma colaboradora dedicada e entusiasta da obra que vem brilhantemente realizando a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia em prol do convido de autonomia dessas especialidades que se completam.

O numero sempre crescente de trabalhos científicos sobre a patologia e a clínica dos órgãos do aparelho locomotor, dispersos em numerosos periódicos de medicina do país e mesmo do estrangeiro, mostra exuberantemente o interesse que vem despertando, em nosso meio, a especialidade, e a necessidade, para melhor aproveitamento do esforço dos que a ella se dedicam, de unil-os numa revista que tenha por escopo unico occupar-se desses assumptos.

A "Revista Brasileira de Ortopedia e Traumatologia" apparece como uma consequencia logica dessas affirmativas e está certa que, reunindo e divulgando a produção tecnico-cientifica dos cultores da especialidade no Brasil, e tornando-se, como deseja, campo efficiente de estudo dos multiplos e complexos problemas medico-sociaes que a Ortopedia e a Traumatologia ainda apresentam, está certa, repetimos, que fará obra útil e patriótica.

ACHILLES DE ARAUJO

das articulações para trazer o reconhecimento da especialidade para o Brasil, a fundação da SBOT, em 1935, e finalmente a cátedra, oficialmente criada, de ortopedia numa faculdade de medicina.

Rio, 15.7.939

Meu caro Renato:

Um forte abraço.

Escrevo-lhe apressadamente para aproveitar a boa vontade do Zezito Marcondes de Souza em levar estas linhas.

Estou "abafadíssimo" de serviço: Congresso de Cirurgia, Clínica e sobretudo Revista Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, sem falar na S.B.O.T.

Com relação a esta última, ainda não há nada de positivo quanto às modificações do estatuto. No entanto, penso que o nosso ponto de vista é praticamente aceito. Aguardamos avissos a data da reunião para partirmos para S. Paulo.

Creio que irão uns 10 ou 12 apenas. Estou trabalhando firme pela Revista e nesse sentido peço-lhe urgentemente uma "nota" sobre o próximo concurso com os títulos das theses etc. etc. e um ou mais trabalhos com absoluta urgência.

Para evitar aborrecimentos e mal entendidos, resolvi arcar sozinho com a responsabilidade da Revista, evitando convidar ou criar Conselhos de redação, colaboradores etc. Só assim contentarei todos. Serei o diretor responsável e a Revista conta com a colaboração dos mais respeitados orthopedistas e traumatologistas do paiz e do estrangeiro.

Conto principalmente com os amigos certos, como V. Define, Orlando e os demais amigos do Pavilhão e com um bom grupo do Rio e do estrangeiro. Se tudo correr como quero no próximo mês ella sahirá e vencerá.

Escreva-me logo sobre o assumpto e aceite com um abraço à D. Odilla a amizade sincera de

Achilles

P.S. O Zezito de viva voz porá V. ao par de certas cousas!



Carta de Achilles Araujo a Renato Bomfim em que revela que resolveu editar sozinho a Revista Brasileira de Ortopedia, sem colaboração externa. De fato, Achilles foi editor da RBO até 1967

SBOT: a luta pela fundação

Três são as figuras mais importantes na criação da SBOT: Luiz Manoel de Rezende Puech, Barros Lima e Achilles de Araujo. Mesmo afastado do eixo Capital (Rio de Janeiro)-São Paulo, Barros Lima reconheceu prontamente e apoiou com todas as forças o surgimento da associação de especialistas. Escreveu Bruno Maia:

“a SBOT, fruto do idealismo de Barros Lima, da liderança de Rezende Puech e da atividade de Achilles Araujo, foi concebida em 1934, pelo entendimento dos dois primeiros, em 19 de novembro daquele ano, na residência de Puech, em São Paulo, e na noite seguinte, com o encontro de Barros Lima e Achilles no Rio. Barros Lima falava então por si e por Puech, sendo ultimados os ajustes decisivos para a consecução da ideia cogitada desde alguns anos; o professor carioca teve o encargo da elaboração do projeto do Estatuto dessa Sociedade, com base nas opiniões dos três incorporadores”.

Achilles de fato saiu à caça, como ele mesmo revela, de apoiadores para a causa no Rio de Janeiro. Recebeu a ordem dos colegas de arrecadar ao menos 15 assinaturas de médicos cariocas que simpatizassem com a causa e, como revelou em carta a Puech, foi à luta: em 19 de setembro de 1935, reuniram-se em São Paulo 29 “colegas” para fundar a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, 13 pessoalmente e 16 por procurações, sendo 15 para Achilles (uma delas do próprio Barros Lima, que não pôde estar presente) e uma para Puech. Essas procurações (todas elas arquivadas) são pequenos bilhetes manuscritos, a maioria em folhas de receituário, e reunidas por Achilles nos últimos dias de setembro. Davam a ele poderes para representá-los na fundação e na eleição da primeira diretoria. Assim, Achilles rascunhou uma ata dessa reunião de fundação e depois, para transpô-la para o primeiro livro-ata encadernado da SBOT, já contava com uma coleção de autorizações dos colegas, que enviou pelo correio a Renato Bomfim, em São Paulo.

“Rio, 3 de outubro de 1935

Meu caro Renato Bomfim,

Um grande e saudoso abraço.

São 6 ½ da tarde, e só agora chego a casa para escrever-te apressadamente e empacotar os documentos da Sociedade que seguirão às 8 da noite por intermédio de uma boa amiga, D. M[_] Rezende, tia do nosso Presidente, o amigo Puech.

Hontem, pela manhã, recomencei a luta na caça as assignaturas. Quanto mais diminuïam, mas difíceis se tornavam. Agora dei a caçada por terminada.

Consegui, como verás, completar a minha lista primitiva, apenas com ligeira modificação. O nome Gilberto Peixoto (que por não estar presentemente no Rio), foi substituído pelo do Roberto Freire e o do J. de Almeida Rios, riscado por não ter tido a gentileza de procurar-me mesmo depois de receber ordens do Barbosa Vianna e dos companheiros de serviço, Meira e Batalha.

Talvez elle já esteja satisfeito em pertencer a tal Sociedade do Barbosa, aquella que perdeu o nome com o nascimento da nossa!...

Fica assim, mais uma vaga a disposição do Barros Lima.

Assignei a acta por mim, e por procuração com os nomes do Barros Lima, Martiniano Fernandes, Alfredo Monteiro, Barbosa Vianna, Elyseu Guilherme, Antonio Caio Amaral, Mario Jorge de Carvalho, Roberto Freire, Miguel Calmon Filho, Ovídio Meira, J. de Lima Batalha, Aresky Amorim, J. Correa do Lago, Milton Weinberger e Felinto Coimbra (16 assignaturas). Com excepção das assignaturas do Barros Lima e Martiniano Fernandes, todas as outras estão justificadas com os documentos que te envio juntamente com o livros de actas. Futuramente, em combinação com o Puech, justificaremos as assignaturas do Barros Lima e do assistente dele, pois os documentos que possuo, e que seriam bastantes para tal, são de character particular, numa carta intima.

Não assignei a acta com o nome do José Londres por não possuir autorização escripta. Aliás já bastavam as 16 assignaturas.

Os estatutos foram assignados por 17 collegas do Rio: A. A; Aresky Amorim, Roberto Freire, José Londres, J. Correa do Lago, Milton Weinberger, At.^o Caio do Amaral, Felinto Coimbra, Elyseu Guilherme, Alfredo Monteiro, Barbosa Vianna, José de Lima Batalha, Mario Jorge de Carvalho, Ovídio Peixoto Meira, Francisco de Castro Araújo, Miguel Calmon Filho e Eduardo Carvalhaes.

Está portanto resolvido o problema dos sócios fundadores aqui no Rio. Amanhã ou depois, com mais vagar escreverei novamente enviando então o questionário que o caro Secretario Geral fará chegar as mãos de todos os sócios pedindo informações sobre o "curriculum vitae" de cada um.

Bem meu caro amigo, por hoje basta.

Apresente os meu respeitos a Exma. Senhora e aceite mais um grande abraço do Achilles de Araujo.

PS. Diga ao Puech que mande suas ordens. Abrace por mim aos amigos do Pavilhão e escreva-me contando o effeito do plano do nome da Sociedade e Barbosa.

O Puech tomou susto?"

No Rio de Janeiro, um nome bastante importante no cenário da ortopedia nacional, e que poderia ter sido protagonista na criação da SBOT,

era o de Barboza Vianna (que o próprio Achilles viria a substituir na faculdade em 1948).



Renato da Costa Bomfim (1901-1976)

Formado médico em 1928 em São Paulo, estagiou no Instituto Rizzolli de Bolonha, na Itália, com Victorio Putti, e fez curso de pós-graduação em fraturas na Clínica de Fraturas de Viena. Entre 1930 e 1939 foi professor assistente da Faculdade de Medicina na cadeira de Cirurgia Infantil e Ortopedia. Trabalhou com Rezende Puech no Pavilhão Fernandinho Simonsen, de quem era discípulo, e esteve a seu lado nas articulações para a fundação da SBOT.

Foi um dedicado secretário da SBOT, assinando inúmeras atas de reuniões, circulares e correspondências pessoais com os sócios, e procurando manter atualizados os arquivos da Sociedade, incluindo os currículos dos membros. Graças a boa parte de seus escritos, este e outros registros históricos sobre a SBOT foram possíveis. De acordo com Quirino Ferreira Neto, que o conheceu, tinha personalidade fechada, não era muito acessível para os estudantes e residentes. Era detalhista e exigente e criou um método próprio de produzir gesso, que era diferente do utilizado pelos demais professores no Pavilhão Fernandinho Simonsen.

Teve contato com serviços de reabilitação nos Estados Unidos, numa visita que fez em 1944. Da experiência, nasceu a ideia de criar um centro de excelência no Brasil: a Associação de Apoio à Criança Defeituosa (AACD, hoje Associação de Apoio à Criança Deficiente). Em agosto de 1945, a imprensa de São Paulo já noticiava que ele conseguira, da Legião Brasileira de Assistência, presidida por Layr Costa Rego, o apoio para “criar um centro especializado para a recuperação funcional das crianças com defeitos ortopédicos”. Apesar da precoce idealização, Bomfim só conseguiu levar a cabo o projeto cinco anos após: fundou a AACD, reunindo um grupo de idealistas, em 1950, mesmo ano em que presidiu a SBOT. A principal ação da AACD era reabilitar pacientes com sequelas de paralisia infantil, na época endêmica no Brasil. Bomfim presidiu a AACD até o ano de seu falecimento, 1976, e nela nunca deixou de atuar como médico.

Conforme demonstra o post scriptum da carta de Achilles, havia rumores a respeito. Brilhante artigo histórico publicado em 1952 (portanto, de autores com a memória ainda fresca para os acontecimentos recentes) por Flávio Pires de Camargo e Luiz Gustavo Wertheimer no *Journal of Bone and Joint Surgery*, já dava uma pista da importância desse personagem:

“O ano de 1925 marca o início de uma nova era na história do desenvolvimento da ortopedia no Brasil. O terreno estava preparado: agora, por uma estranha coincidência, no mesmo ano, as quatro mais importantes universidades iniciaram movimentos para revisar o ensino da ortopedia. No Rio, após a aposentadoria de Gurgel, Barbosa Vianna tornou-se professor. Em São Paulo, Rezende Puech foi indicado para a recém-criada cadeira de Clínica Cirúrgica Infantil e Ortopédica. No Recife (Pernambuco), Barros Lima e, na Bahia (Salvador), Durval T. da Gama foram indicados para as recém-criadas cadeiras de mesmo título.

Durante os 15 anos seguintes, foi feita a maior parte do trabalho pioneiro que lançou as fundações da era presente. Naquele período, a ortopedia foi reconhecida em quase todas as faculdades de medicina do país. (...) No Rio, Barbosa

Vianna, ex-professor de anatomia, organizou o ensino da especialidade, usando métodos didáticos para compensar a falta de equipamentos hospitalares adequados. A pequena ala do Hospital São Francisco era o único serviço disponível em 1927. Era pequeno demais para permitir a formação de uma equipe de ortopedia ou o ensino médico. A despeito disso, com grande determinação, Barbosa Vianna foi capaz de contribuir muito para o estabelecimento da boa reputação dos ortopedistas do Rio. Seu entusiasmo e sua habilidade como organizador eram muito aparentes nas sociedades médicas cariocas, onde ocupava posições de liderança. Foi fundador do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Foi convidado a dar uma série de palestras na Universidade de Paris, publicadas depois num livro. (...) Presidiu o Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia realizado no Rio em 1942.”

Ainda assim, a indicação de Luís Manoel de Rezende Puech para presidente da SBOT era incontestável: a maneira como foram engendrados os primeiros acordos e até a forma como foi rascunhada e registrada a ata dessa primeira reunião da SBOT, em 1935, mostram que seu nome era o único realmente considerado para o cargo. Esse “sério professor com personalidade estimulante” da Faculdade de Medicina de São Paulo, no dizer de Camargo e Wertheimer, ensinava seus alunos nos ambulatórios da Santa Casa.



Antonio Benevides Barboza Vianna
(1890-1946)

Nascido no Pernambuco, formou-se e trabalhou toda a vida no Rio de Janeiro. Foi professor de Anatomia Humana na Faculdade Nacional de Medicina e, a partir de 1926, de Clínica Cirúrgica Infantil e Ortopedia. Presidiu o V Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia, em 1942, no Rio de Janeiro.

Pavilhão Fernandinho Simonsen

Puech ajudou a idealizar, dirigiu e supervisionou os arquitetos na construção do Pavilhão Fernandinho Simonsen. O prédio foi planejado a partir da doação do pai do menino, internado com apendicite e morto de septicemia no Hospital Central da Santa Casa em 1925. A influência e o prestígio de Puech (que ele “sabia como usar para o avanço da especialidade”) como professor da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo foram essenciais para que os recursos doados pudessem ser utilizados para a construção do edifício, na qual Puech se envolveu pessoalmente. Quirino Ferreira Neto conta que o casal Simonsen doou 500 contos de réis, e que Puech angariou, junto à Mesa Administrativa da Santa Casa e ao Governo do Estado, o restante dos recursos necessários. Passou também um “livro de ouro” para coletar doações entre empresários.

Quirino revela que Puech foi extremamente minucioso no planejamento do prédio: do piso, dimensões de janelas, esquema de circulação, até de-

talhes como a colocação de tábuas de madeira nas paredes para proteção contra as macas, tudo foi pensado por Puech. E ele nunca estava satisfeito. Quirino, por exemplo, tornou-se interno no Pavilhão Fernandinho Simonsen em 1939, quando decidiu ser ortopedista, e formou-se médico em 1942. Internou-se no Pavilhão: trabalhava e morava ali, indo para sua casa na zona Norte da cidade, de jardineira, apenas para buscar a roupa lavada.

O Pavilhão, reconhecido como o primeiro centro de ensino da ortopedia do país, foi inaugurado em 1931 com 150 leitos, na época considerado modelo de funcionalidade. A ideia inicial de Puech era apenas a de fundar uma nova “enfermaria” (havia apenas 12 leitos disponíveis na Enfermaria de Pediatria): porém, de sua visita aos serviços especializados já em funcionamento na Europa, o professor voltou convencido de que uma enfermaria não seria suficiente, e idealizou a construção de um hospital inteiro. Nessa época dos primórdios da ortopedia no Brasil, circulavam pelo Pavilhão cerca de 15 ortopedistas, de acordo com a lembrança de Quirino. Hoje são centenas.

Pavilhão Fernandinho Simonsen

This hospital was built under the supervision of Puech and was finished in 1931. A 150-bed hospital for patients under fifteen years of age, it is at the present time under the direction of Domingos Define. It has a surgical floor, x-ray department, an orthopaedic appliances shop, lecture and class rooms, modern equipment for orthopaedic and pediatric surgery, and a well equipped and very active out-patient department. A physiotherapy section is located near the out-patient department. Due to its affiliation with the *Santa Casa*, it may use the laboratory and other facilities of that hospital.

Reconhecimento do valor do Pavilhão Fernandinho Simonsen, sede da SBOT até 1970, como um dos centros de excelência em ortopedia no país, conforme artigo publicado no *Journal of Bone and Joint Surgery* em 1952

Puech, cirurgião geral especialista em afecções pediátricas (a disciplina que cuidava da ortopedia na faculdade era justamente de Cirurgia Infantil e Ortopédica), é considerado o ortopedista brasileiro número 1. Número 1 na “acta” de fundação da SBOT, transcrita aqui, e na qual é reverenciado pelos presentes. Número 1 inclusive na lista de “sócios-fundadores” que foi preparada posteriormente num livro encadernado com a seguinte inscrição na capa: “Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia - Registro Geral do Quadro Social - Ordem Cronológica”. Esse livro traz, um por página, os nomes dos sócios considerados fundadores da SBOT. A lista vai além dos 29 que aparecem na ata da primeira reunião: chega a 40 cirurgiões alinhados com a ideia de desenvolver a ortopedia como especialidade no país:

Fundadores da SBOT

1. Luiz M. de Rezende Puech - São Paulo
2. Achilles Ribeiro Araujo - Rio de Janeiro
3. Jair Afonso de Mello - Recife
4. Bernardo Itapema Alves - São Paulo
5. Antonio Caio do Amaral - Rio de Janeiro
6. Aresky Amorim - Rio de Janeiro
7. Francisco de Castro Araújo - Rio de Janeiro
8. Ulysses Barbuda - São Paulo
9. José de Lima Batalha - Rio de Janeiro
10. Renato da Costa Bomfim - São Paulo
11. Miguel Calmon Filho - Rio de Janeiro
12. Eduardo Gonçalves Carvalhaes - São Paulo
13. Mario Jorge de Carvalho - Rio de Janeiro
14. Felinto de Bastos Coimbra - Rio de Janeiro
15. Lourenço Cyrillo - São Paulo
16. Domingos Define - São Paulo
17. Martiniano José Fernandes - Recife
18. Anísio Figueiredo - São Paulo
19. Luiz Osório Nogueira Flores - Porto Alegre
20. Ivo Define Fraxá - São Paulo
21. Roberto Freire - Rio de Janeiro
22. Durval Tavares da Gama - Salvador
23. Elyseu Guilherme - Rio de Janeiro
24. Ernesto de Magalhães Hafers - Santos (SP)
25. João Lourenço do Lago Filho - Rio de Janeiro
26. Luiz Ignácio de Barros Lima - Recife
27. José Londres - Rio de Janeiro
28. Antonio Eugenio Longo - São Paulo
29. Antonio Bruno da Silva Maia - Recife
30. Sylvio da Gama e Marques - Recife
31. Ovídio Meira - Rio de Janeiro
32. Alfredo Monteiro - Rio de Janeiro
33. Francisco Elias Godoy Moreira - São Paulo
34. Heitor Moraes Nascimento - Campinas (SP)
35. Odair Pacheco Pedroso - São Paulo
36. Domingos Marcondes Rezende - São Paulo
37. Orlando Pinto de Souza - São Paulo
38. Hildebrando Varnieri - Porto Alegre
39. Antonio Benevides Barboza Vianna - Rio de Janeiro
40. Milton Weinberger - Rio de Janeiro

A partir da página 41, os sócios passam a ser registrados como “titulares”, e não fundadores. Esses 40 primeiros sócios da SBOT, como se verá, eram 16 do Rio de Janeiro, 16 do Estado de São Paulo (uma distribuição muito provavelmente proposital, dada a preocupação de Achilles em reunir 16 “assignaturas”), 6 do Nordeste (sendo 5 de Recife, terra de Barros Lima) e 2 do Sul (Porto Alegre).

“Ata de fundação da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

Aos dezenove de Novembro de mil novecentos e trinta e cinco, nesta cidade de S Paulo, reunidos numa das salas do corpo clínico do serviço de Clínica Orthopedica e Cirurgia Infantil funcionando na Santa Casa de Misericórdia - Pavilhão Fernandinho - presentes os que assignam esta acta, interessados na fundação de uma sociedade que no paiz congregasse os profissionaes que se dedicam a cirurgia orthopedica e traumatologica, por designação dos presentes, assumiu a presidencia o Dr. Achilles de Araujo, do Rio de Janeiro. Abrindo os trabalhos o presidente convidou o Dr. Renato da Costa Bomfim para secretariar esta reunião e inicialmente declara fallar não apenas em seu proprio nome como em nome do professor Barros Lima, de Recife, o qual lhe delegou amplos poderes de representação e que está igualmente autorizado por varios outros collegas de Recife e do Rio de Janeiro para o fim de organizar-se a Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia.

A seguir diz que a commissão incumbida de elaborar o projecto do Estatuto da qual elle fora relator deliberara como homenagem ao grande desenvolvimento da actual escola orthopedica paulista que a fundação dessa sociedade se realisasse em S Paulo onde pelas mesmas razões se deverá localisar a sua sede social. Antes de submeter a apreciação dos presentes o projecto de estatuto assigna o cunho de absoluta brasilidade que se imprimiu a esta instituição mandando em seguida o secretario a proceder a leitura do referido documento. Lido o projecto, cada artigo separadamente foi objecto de discussão e consecutivamente submetido a votação, sendo approvados todos os artigos do Estatuto por unanimidade dos presentes em votação symbolica. O presidente declara solemnemente approvado o estatuto e diz que para ficar desde já constituida a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia - S.B.O.T. - vae proceder immediatamente a eleição da 1ª directoria de accordo com o artigo setenta e quatro das Disposições Transitorias do mesmo Estatuto. Como delegado dos collegas que representa e por elle proprio, o Dr. Achilles de Araujo propõe o Professor Rezende Puech para primeiro Presidente da Sociedade. Julga desnecessario justificar essa indicação porque o nome apontado é um valor inconfundível cujo brilho se projecta como um verdadeiro expoente da sua classe no scenario scientifico do paiz. Havendo sido um dos pioneiros da especialidade entre nós pela marcada orientação pessoal que imprimiu a cadeia de onde professa, teve demonstrado sobejamente a pujança de seu espirito organizador creando e dirigindo um serviço hospitalar de orthopedia considerado entre nós e mesmo fóra de nossas fronteiras como uma instituição ímpar e modelar. Assim, propõe que o nome do professor Puech seja aclamado pelos presentes para o cargo de primeiro presidente da Sociedade Brasileira de Orthopedia. Todos presentes, de pé, aclamam o nome do Professor Rezende Puech e o saudam com uma salva de palmas.

O presidente declara eleito por unanimidade o professor Luiz de Rezende Puech para o cargo de primeiro presidente da S.B.O.T. A seguir passou-se a eleição dos demais membros da directoria: para vice presidente e secretario geral respectivamente foram aclamados os Dr. Domingos Define e Dr. Renato da Costa Bomfim. Para os demais cargos foram eleitos igualmente por aclamação os seguintes nomes: Dr. Itapema Alves - primeiro secretário, Dr. Odair Pacheco Pedroso - segundo secretário; Dr. Domingos Marcondes Rezende - thesoureiro; Dr. Ulysses Barbuda - bibliothecario; Drs. Orlando Pinto de Souza, Anísio Figueiredo e Heitor Nascimento - comissão de redação da Revista. Para o Conselho Consultivo foram aclamados os seguintes nomes: Professor Barboza Vianna do Rio de Janeiro; Professor Durval Gama da Bahia; Professor Barros Lima, de Pernambuco; Prof. Alfredo Monteiro, do Estado do Rio; Professor Nogueira Flôres do Rio Grande do Sul; Dr. Ovidio Meira do Rio -; Dr. Godoy Moreira de S. Paulo; Dr. Martiniano Fernandes de Pernambuco; Dr. Achilles Araujo - do Rio de Janeiro; o presidente - Dr. Achilles Araujo - declara solemnemente eleitos, os nomes acima referidos. Assume, então, a convite do Dr. Achilles Araujo, a presidencia o Professor Rezende Puech que agradece a excepcional homenagem que recebe, pela escolha unanime de seus collegas, para ser o primeiro presidente da Sociedade. Recebe-a consciente da responsabilidade que representa sua eleição para aquelle cargo, ligado ao nome de São Paulo, da escola médica paulista. Tal responsabilidade é somente igualada pela honra que S. Paulo recebe, na sua pessoa, dos outros centros scientificos da especialidade no Paiz. Sente-se feliz em poder também affirmar que a actuação da escola paulista, no campo da orthopedia em suas mãos directoras conseguiu alcançar a situação que, pelo conceito dos seus collegas do Paiz, mantem, deve-o no muito a seus auxiliares e companheiros de trabalho. A cooperação, solidariedade e mãos de todos deve ser proclamada e reconhecida como a justa razão do conceito mencionado. Affirma que saberá corresponder à confiança de todos e São Paulo não desmecerá as homenagens. Nunca recusou trabalho e dedicação às boas causas. No que depender de seus predicados pessoais o triumpho da Sociedade empenha-se em fazê-lo completo, com a confiança de todos, em benefício do Brazil. A seguir o presidente declara que vai interromper por alguns minutos a sessão para se proceder a redacção desta acta. Reaberta a sessão, o secretario procede a leitura da acta que foi aprovada pelos presentes, que foi immediatamente assignada. Também o estatuto foi assignado pelos presentes. O presidente congratula-se com os presentes e declarando fundada a S.BOT encerra a sessão. São Paulo, 19 de setembro de 1935.

Luiz M. Rezende Puech

Domingos Define

B. Itapema Alves

Domingos M. Rezende

Orlando Pinto de Souza

Antonio Eugenio Longo

Ivo Define Fraxá

Hildebrando Varnieri

Lourenço Cyrillo

Achilles Ribeiro Araujo

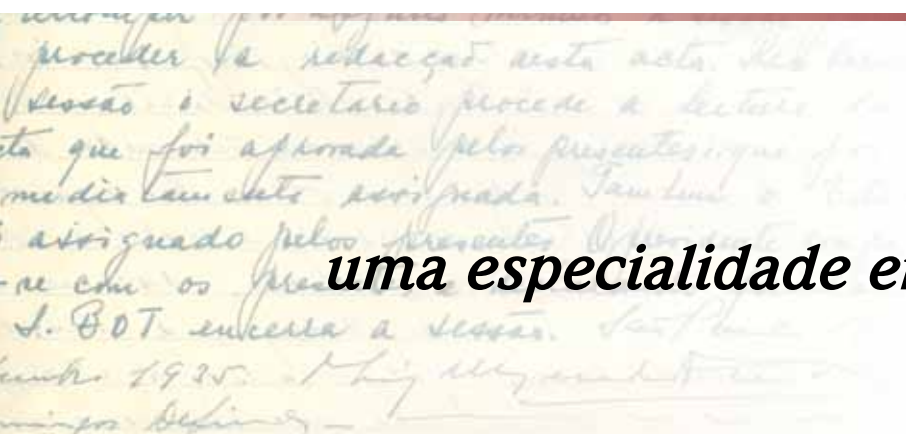
Barros Lima por procuração Achilles Araujo

Martiniano Fernandes por procuração Achilles Araujo

Alfredo Monteiro por procuração Achilles Araujo
Antonio Benevides Barbosa Vianna por procuração Achilles Araujo
Elyseu Guilherme por procuração Achilles Araujo
Antonio Caio do Amaral por procuração Achilles Araujo
Mario Jorge de Carvalho por procuração Achilles Araujo
Roberto Freire por procuração Achilles Araujo
Miguel Calmon Filho por procuração Achilles Araujo
Ovidio Meira por procuração Achilles Araujo
J. de Lima Batalha por procuração Achilles Araujo
Aresky Amorim por procuração Achilles Araujo
J. Correa do Lago por procuração Achilles Araujo
Milton Weinberger por procuração Achilles Araujo
Felinto Coimbra por procuração Achilles Araujo
Anísio Figueiredo
Nogueira Flores por procuração [a Rezende Puech]
Ulysses Barbuda
Renato Bomfim”



1. José Londres;
2. Vittorio Putti;
3. Rezende Puech;
4. Elyseu Guilherme;
5. Domingos Define;
6. Barros Lima;
7. Aresky Amorim;
8. Godoy Moreira;
9. Achilles Araujo;
10. Milton Weinberger;
11. Renato Bomfim



Ortopedia: uma especialidade em movimento

Redigida a certidão de nascimento da ortopedia como especialidade no Brasil - e não apenas como uma área de atuação de cirurgias gerais ou de pediatras -, e ancorada nas reflexões de Barros Lima e de outros colegas que o apoiavam, cabe uma pequena discussão sobre as fronteiras dessa área do conhecimento médico. Essa reflexão sobre a especialidade é importante porque está presente em toda a história da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) e baliza alguns princípios da educação continuada, da concessão de título de especialista, da atuação dos ortopedistas e traumatologistas no sistema de saúde brasileiro.

Bruno Maia, que empreendeu heróico resgate histórico no livro *História da Ortopedia Brasileira* (e que foi publicado em 1986, após sua morte), escreveu: “essa questão da conceituação da ortopedia particularmente no que tange a integração da traumatologia do aparelho locomotor, provocou no ambiente da SBOT divergências mesmo entre seus fundadores, que vieram à tona em seu tempo. Havendo desde a fundação alguns membros cirurgiões gerais embora praticando a cirurgia do aparelho locomotor, a situação foi se tornando delicada.”

“Cirurgia do aparelho locomotor” é um conceito já bastante evoluído, quando se olha para os antigos documentos que registram a história da prática ortopédica no mundo. Maia nos inspira a transitar por essa trajetória, pontuando alguns marcos importantíssimos para o desenvolvimento da especialidade.

Em primeiro lugar, está sua caracterização como uma especialidade: descrições de doenças ortopédicas e seus tratamentos remontam ao an-

tigo Egito, em que traumas entre os construtores das pirâmides, além do mal de Pott e da poliomielite, impulsionaram o desenvolvimento de técnicas de manipulação, tração e imobilização. Hipócrates (460-377 a.C.) já registrava o tratamento de luxações de mandíbula, quadril, ombro, luxações congênitas, mal de Pott, e o uso de talas, trações contínuas e outras técnicas. Galeno (circa 129-199 a.C), bom anatomista, estudou a redução de luxações da coluna, tendo sido o primeiro a utilizar os termos *kyphosis*, *lordosis* e *scoliosis*.

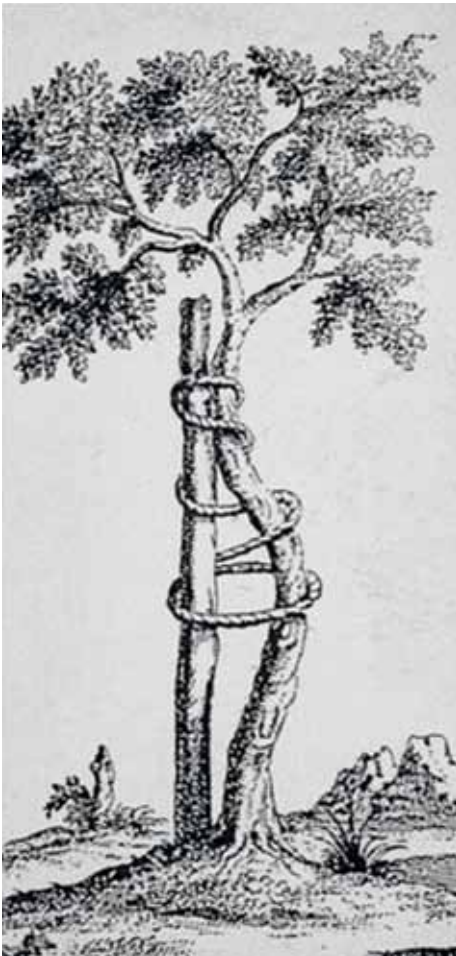
Os astecas realizavam reduções e imobilizações de fraturas, usando vinho como analgésico. Os incas faziam o mesmo e ainda usavam fornos e estufas para o tratamento de rigidez e dores articulares. O árabe Avicena (circa 980-1037) e o cirurgião Abulcasis (936-1013) estudaram e realizaram o tratamento de fraturas e luxações. Esse último publicou livro sobre cirurgia em que descreve técnicas de cauterização, amputações por gangrena e procedimentos obstétricos, como o que ficou depois conhecido como fórceps. O uso do gesso para tratar fraturas é atribuído ao persa Abu Mansur Muwaffak, no século X.

Numa época em que a cirurgia ainda era vista como atividade não médica, Ambroise Paré (1510-1590) foi um cirurgião-barbeiro, que não lia latim nem grego e, portanto, não podia estudar medicina na universidade. Ainda assim, conseguiu trabalho em hospitais de Paris e descobriu que a realização de ligaduras vasculares era essencial para o tratamento de hemorragias durante amputações. Estudou o tratamento de feridas por armas de fogo e publicou artigos a respeito, instituindo nova técnica: em vez de cauterizar com óleo fervente (um pouco porque lhe faltou o óleo, um pouco por dó dos pacientes), passou a cuidar das lesões com unguento de gema de ovo, óleo de rosas e terebentina. Eles melhoraram mais rápido. Manlio Napoli e Claudio Blanc revelam: “o campo de batalha foi um excelente aprendizado, dando-lhe a oportunidade de estudar e de criar métodos próprios, livre de dogmas acadêmicos”. Publicou também a respeito de operações cesarianas. Tratou de vários monarcas franceses (era o cirurgião real oficial) e faleceu aos 80 anos de idade. Atribui-se a ele a frase: “Não te atrevas a me ensinar cirurgia, tu que nada mais fizeste a não ser ler livros. Cirurgia aprende-se trabalhando com as mãos e com os olhos”. Paré tratou também de luxações de coluna, cifoses, escolioses e fraturas.

Contemporâneo de Paré, Vesalius (1514-1564) foi um importante anatomista de Bruxelas e professor da Universidade de Pádua. Sua principal obra, “*De Humani Corporis Fabrica*” tinha texto perfeitamente in-

tegrado às ilustrações, que exibiam os sistemas orgânicos separadamente (ossos, músculos, vasos, nervos e órgãos internos), e portanto permitiam descrever cientificamente e facilitavam o ensino da anatomia. Base para o estudo das correções de deformidades preconizadas pela ortopedia.

Na Europa, havia os barbeiros, os meio-cirurgiões, os cirurgiões barbeiros, os cirurgiões aprovados, com diferentes licenças para trabalhar. Os que cuidavam de torceduras, fraturas e luxações eram chamados “algebristas” (vocábulo que só séculos mais tarde viria a ser relacionado a uma parte da matemática, pois nessa época a álgebra era a “arte de endireitar”). Tal como permaneceu durante muito tempo com os cirurgiões, as técnicas da álgebra eram passadas de um “endireitador” para outro, formando linhagens de mestres e aprendizes, numa cultura empírica e repleta de improviso. Mesmo sem as “cartas de habilitação”, esses profissionais eram respeitados, dada a falta de gente qualificada para atender os tortos e acidentados. Na maioria eram padres, frades ou gente que aprendeu dentro das Santas Casas (no Brasil, sob orientação dos jesuítas, até sua expulsão pelo Marquês de Pombal, em 1759).



Houve, então, poucos progressos das técnicas até o século XVIII, quando Nicholas Andry de Boisregard (1658-1742) publicou “Orthopédie, ou l’Art de prévenir et de corriger dans l’hes enfants l’hes difformités du corps” (Ortopedia, ou a arte de prevenir e de corrigir em crianças as deformidades dos corpos), em 1741. Foi o pai da ortopedia: cunhou o termo com essa obra, a partir das palavras gregas “orthós” (direito, erguido, correto) e “paidion” (criança). O livro era dirigido a pais de crianças e instruía na correção de deformidades. A capa trazia a clássica ilustração da estaca atada à árvore para corrigir seu crescimento (o tutor), que hoje é o símbolo mundial da ortopedia.

Andry definiu ortopedia como a arte de prevenir e corrigir, nas crianças, as deformidades do corpo. Há duas observações importantes a fazer aqui: primeiro, a caracterização da especialidade como eminentemente pediátrica, ainda, nessa época. O pensamento era de que as deformidades (os corcundas, os mancos, os aleijados) só podiam ser tratadas na infância, e que seria possível corrigir esses desvios (ou seja, o que não era “reto” e “correto”) com técnicas aplicadas logo cedo. Essa limitação da idade só viria a cair em 1896, no congresso da American Orthopaedics Association. Voltaremos a esse aspecto mais tarde.

A segunda observação é de que eram ainda tratamentos da forma, não da função. Houve tentativas de se mudar o nome “ortopedia” para “orthopraxia” (em 1865, por Biggs), e “ortomorfia” (Delpech, 1828), mas nenhum termo se consolidou como o “ortopedia”. Ainda que carregada do caráter pediátrico, a ortopedia já começava a mostrar outras preocupações: na época da Revolução Industrial, a proteção da capacidade de trabalho passou a ser objeto de estudo da medicina. Outro ortopedista importantíssimo, contemporâneo de Andry, Sir Percival Pott (1714-1788), foi justamente o descobridor da relação etiológica entre um trabalho (a limpeza de chaminés) e uma doença (câncer escrotal), em 1776. Esse cirurgião londrino foi também o primeiro a descrever, em 1779, o acometimento ósseo da tuberculose, então epidêmica, que levava a deformidades e paraplegias incapacitantes.

O ortopedista mineiro Márcio Ibrahim de Carvalho relata que, pouco antes, em 1733, o cirurgião português Luís Gomes Ferreyra operava em Sabará e Vila Rica (Ouro Preto), e publicou sua experiência nas minas de ouro no “Erário Mineral”, publicado em Lisboa em 1735. “A técnica que aconselhou para tratamento das fraturas expostas mostra bom senso e experiência”, revela Ibrahim. “As fraturas com feridas abertas após a região ter sido exaustivamente lavada com aguardente, para remover o sangue e a terra, devem ter os ossos delicadamente recolocados na sua posição. Isso deve ser feito o mais rapidamente possível. O ar é muito danoso para o osso, que se exposto por período longo escurece e fragmenta-se. A ferida só virá a cicatrizar após um tempo muito prolongado e após todas as esquirolas terem sido eliminadas. Portanto os fragmentos livres que já existirem devem ser removidos. Só os cirurgiões idiotas fecham a ferida completamente.”

No final do século XVIII e início do XIX, as guerras napoleônicas impulsionaram novos progressos na ortopedia. O aparelho gessado foi criado pelo holandês Antonius Mathysen (1803-1878). Muitos dos procedi-

mentos e diagnósticos executados até hoje levam o nome de ortopedistas que viveram nessa época: Abrahan Colles (1773-1843), que publicou trabalhos sobre pé torto, fraturas de rádio e de punho batizadas com seu nome, é um exemplo.

No Brasil, a ortopedia, como analisou Barboza Vianna, citado por Bruno Maia, não era medicina “pois não dava remédios”, e não era cirurgia, “pois não provocava cortes ou sangrias”. Ainda. A medicina e a cirurgia no Brasil tiveram seu desenvolvimento estimulado com a vinda da família real portuguesa, em 1808, aportada primeiro em Salvador e depois no Rio de Janeiro, onde foram criadas as duas primeiras faculdades de medicina do país. Data de 1797 o registro da primeira publicação “brasileira” sobre ortopedia: apesar de feita em Lisboa, tinha autoria do médico Manuel Alves da Costa Barreto, que teria nascido na Bahia e completado seus estudos em Londres, e era intitulada “Ensaio sobre as fraturas”. A obra defenderia revolucionariamente, nas fraturas expostas, a transformação em fraturas fechadas, com suturas, e condenaria as mutilações sistemáticas que se praticavam à época. De fato, embora muito da prática em ortopedia fosse ainda “conservadora” (ou seja, não cirúrgica, com uso de gesso, manipulação, fisioterapia, trações etc.), foram os avanços da cirurgia que deram impulso aos avanços da ortopedia, fora do Brasil e depois aqui. Vejamos.

Anestesia: embora haja registros do uso de substâncias analgésicas (álcool, preparados de ervas) ou de procedimentos para diminuição da dor (gelo), o uso do éter como anestésico tem seu marco em 1846, com William Thomas Green Morton realizando a primeira cirurgia com paciente totalmente sem dor no mundo (utilizando éter sulfúrico). Morton é citado como o pai da anestesia, mas há também registros de que pode ter sido Crawford Williamson Long pioneiro, que realizou as primeiras cirurgias (duas excisões de tumor sebáceo), com éter, quatro anos e meio antes do feito de Morton. Em 1847, o médico português Roberto Jorge Haddock Lobo realizou a primeira anestesia no Brasil, em um estudante de medicina. Antes disso, só podiam ser realizadas operações superficiais e amputações de membros - com grande sofrimento do paciente.

A história - malsucedida - do Instituto Ginástico Ortopédico brasileiro também merece registro nessa época: em 1840, um certo mineiro Antonio José Peixoto (1816-1864), formado e doutorado em Paris, encaminhou ao imperador D. Pedro II a solicitação de permissão para montar uma casa de saúde, que ele próprio dirigiria, com 100 leitos, sendo que pelo menos 12 seriam ortopédicos, para tratamento das en-

fermidades "da coluna vertebral, pernas, braços etc., 6 para senhoras e 6 para homens". Estava ele inspirado nas instituições semelhantes que vira durante sua estada na Europa, particularmente a instalada por Delpéch em Montpellier. Queria também que o instituto dispusesse de um anfiteatro onde daria curso completo de clínica cirúrgica e medicina operatória sobre cadáveres e nos enfermos do estabelecimento. O imperador encaminhou a missiva para a Imperial Academia de Medicina que o assessorava, e em abril de 1841 teve um parecer favorável do relator João Maria Soullié, mas foi combatido por um certo Cândido Borges Monteiro e por um professor de anatomia, Maurício Nunes Garcia, que não reconheciam como importante o ensino da ortopedia. Eles defendiam que a Clínica da Escola de Medicina deveria ensinar ortopedia e a "ginástica ortopédica" ser conduzida pelo Colégio D. Pedro II, o que seria mais econômico. Não apoiaram a criação de um instituto dedicado à ortopedia. Achilles Araujo, ao historiar a vida de Peixoto, atribui a ele o título de "precursor da ortopedia brasileira", por sua iniciativa, ainda que malograda.

Além da anestesia e da possibilidade de transfusões sanguíneas, outro pilar importante da cirurgia ortopédica foi a descoberta, em 1895, de Wilhelm Conrad Röntgen (também grafado como Roentgen), que viveu entre 1845 e 1923: os raios-X. Pela descoberta, o físico recebeu o título honorário de doutor em Medicina pela Universidade de Würzburg, e o Nobel da Física em 1901.

No Congresso da AAOS (American Orthopedic Association) de 1896, ficou finalmente definido pela primeira vez que o escopo da ortopedia abrangia o sistema locomotor. A definição que se consolidou a partir desse evento como consensual foi de que "cirurgia ortopédica é a divisão da cirurgia que trata das deficiências e doenças do aparato locomotor e a prevenção e tratamento das deformidades da estrutura corpórea". Em 1917, o professor Victorio Putti criou a revista *Chirurgia Degli Organi di Movimento*, que foi indexada no *Index Medicus* de 1965 a 2009. O nome da revista já era claro o suficiente: não havia mais volta, o movimento havia sido incorporado à medicina ortopédica.

A descoberta da penicilina por Alexander Fleming, bacteriologista inglês, em 1928, só teve sua utilidade reconhecida pela medicina durante a Segunda Guerra Mundial. De fato, nessa época, temos o registro, no *Boletim da SBOT*, de visitas dos sócios a serviços de ortopedia para discussão de casos, e numa edição de 1945, José Londres relata:

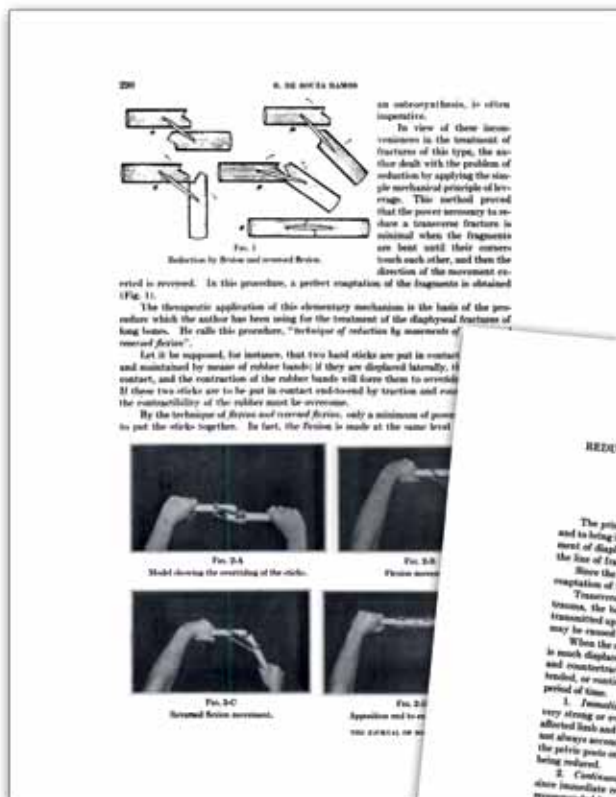
"A questão do uso da penicilina na osteomielite aguda foi trazida à discussão, sendo Oswaldo Campos de parecer que, como medicação auxiliar, ela produz resultados satisfatórios, mas nos muitos casos em que foi experimentada ali, não fez nenhum milagre. Infelizmente a penicilina não veio subtrair a osteomielite das clínicas ortopédicas, onde parece continuará a ser uma frequentadora constante e indesejável. Como novidade de técnica na administração da penicilina, devemos assinalar a ensaiada com sucesso por Campos e que consiste na injeção lenta, por via intraóssea. Fazendo penetrar um trocarte até o canal medular, aí se adapta o tubo de borracha por onde flue gota a gota a solução de penicilina, até atingir doses superiores a um milhão de unidades".

O conflito mundial também impulsionou outras pesquisas, como a da vacina contra a poliomielite, iniciada por Albert Sabin e Jonas Salk nessa época: a vacina Salk foi aprovada para o uso em 1955 e a Sabin, oral, em 1961. E há ainda que se registrar os avanços na metalurgia, promovendo o uso de dispositivos de correção, e dos enxertos ósseos, todos durante o século passado. Seguiram-se os transplantes articulares (como o transplante total de joelho por Erich Lexer em 1908), a artrodese (desenvolvida por Russel Hibbs, em 1911), reimplantes de segmentos, o tratamento da fratura de quadril com pinos, a partir da década de 1930, novos materiais para prótese e transplantes homoplásticos, na década de 1950, e microcirurgias vasculares na de 1960.



Aparelho para "pegada de mão" criado por Milton Weinberger e aperfeiçoado por Achilles Araujo

A ortopedia, depois, seguiu para a subespecialização. No Pavilhão Fernandinho Simonsen, os professores Orlando Graner e Paulo Marcondes foram os primeiros a criar subespecialidades (mão e pé). Como veremos ao longo da história neste livro, a consolidação das subespecialidades levou à criação de linhas de pesquisa específicas, ao desenvolvimento mais profundo das técnicas e à fundação de novas sociedades médicas e comitês dentro da SBOT.



Técnica de redução de fraturas transversas de ossos longos, proposta por Ruy de Souza Ramos, assistente do Pavilhão Fernandinho Simonsen, publicado em 1944 no Journal of Bone and Joint Surgery, um dos mais renomados periódicos de ortopedia do mundo

EDITOR
C. BRACKETT, M.D.

ASSISTANT EDITOR
FLORENCE L. DALAND

THE JOURNAL OF BONE AND JOINT SURGERY

The Official Quarterly Publication of the
AMERICAN ORTHOPAEDIC ASSOCIATION
BRITISH ORTHOPAEDIC ASSOCIATION
AMERICAN ACADEMY OF ORTHOPAEDIC SURGEONS

September 2, 1942.

BOARD OF
ASSOCIATE EDITORS

JOHN E. BARNETT, JR.,
DIRECTOR
JOHN F. BAUMFORTH, JR.
VICE-PRESIDENT
J. HIGGART, JR.
PRESIDENT, JR.
JOHN C. PAINTER, JR.
JOHN A. RODGERSON, JR.

BRITISH EDITORIAL
SECRETARY

DRONG CLARKE, M.B., F.R.C.S.,
JOHN CREIGHT, FELLOWFIELD
BATHURST, ENGLAND

EDITORIAL COMMITTEE
OFFICES OF THE

[illegible]

HONORABLE
 MEMBER ELECT
 FOR DISTRICT NO. TWO
 BOSTON MASSACHUSETTS

Dr. Renato da Costa Bouffin
Rua Feixoto Goulde, 1606
São Paulo, Brasil

Dear Dr. Bonfint:

We are in receipt of your letter, also of the "Annals" of the Fourth Congress. I am very much interested in that excellent book, which is the report of the meeting. It certainly contains a great deal of interest to the orthopedic and to the traumatic surgeon. I am having a review made of it which I am quite sure we will be able to include in the October number of Ins Journal.

We have also received the paper of which you wrote, by Dr. James, who gives the result of his observations and experience with this method of reduction of transverse fractures of the long bones. I think there is much of value in the paper. It will be read by the members of our Board and I will write you about it. We shall probably ask you to allow us to edit it somewhat in order that it may correspond to the form which we like for publication. There is much in it which I think could be deleted, for our Journal is read by men who have had a good deal of experience in these subjects and some of the details, both mechanical and discussion of the fractures, would not be necessary for them. We should be careful not to omit any of the essentials of the paper. I will write you definitely in regard to it as soon as possible.

I am very glad indeed to have these communications from your country, for I firmly believe that we should make every effort to cultivate and make more intimate the relations between your continent and ours. It is very interesting to see the advances made in South America in the last ten years, and we are looking forward to the experience which you men are able to give to the medical world. After this war I believe you people will have a very definite mission to fulfill and we hope to be cooperative in this task.

I have had a good deal of correspondence with one of your confrères, Dr. Godoy-Moreira, whom I met when he visited this country, and I trust that we may be able to see you some time as a visitor here and have some closer contact with you.

With kind regards, I am,

Yours very truly,

Yours very truly,
Wm. Brewster

A. G. Brackett

ALL COMMUNICATIONS TO

EDITOR, THE JOURNAL OF BONE AND JOINT SURGERY, 8 THE FENWAY, BOSTON, MASSACHUSETTS

Elliott Gray Brackett, editor do Journal of Bone and Joint Surgery, corresponde-se com Renato Bomfim a respeito da publicação de parte dos anais do Congresso Brasileiro na revista. Ele menciona especificamente o método de redução de fraturas transversas de ossos longos de Ruy de Souza Ramos. O JBJS publicou diversas contribuições de autores brasileiros na época

Um passeio pelos temas publicados por presidentes da SBOT das décadas de 40 a 80 do século passado, em revistas indexadas, pode mostrar um pouco do desenvolvimento da ortopedia, suas conquistas e alvos de preocupação.

1940

1930

Coracoclavicular joint; surgical treatment of a painful syndrome caused by an anomalous joint.
WERTHEIMER LG.
J Bone Joint Surg Am. 1948 Jul;30A(3):570-8.
PMID: 18109578

1940

1950

1950

[The infiltration of the stellate ganglion in the treatment of Volkmann's syndrome.]
BITAR A.
Rev Bras Cir. 1950 Jan;19(1):87-96.
PMID: 15413066

1960

Rev Bras Med. 1950 Aug;7(8):441-7.
[Topical use of a new synthetic antibiotic in traumatic orthopedics.]
de ARAUJO A.
PMID: 14786579

1970

[Clinical aspects and treatment of osteoarticular tuberculosis.]
DEFINE D.
An Paul Med Cir. 1950 May;59(5):472-3.
PMID: 15432902

1980

[Reparative surgery in severe sequels of foot burns.]
CHAVES DA.
Med Cir Farm. 1950 Sep;173:403-9.
PMID: 14775378

[Ischiofemoral arthrodesis of the Brittain type.]

CHAVES DA.

Med Cir Farm. 1950 Jun;170:243-8.

PMID: 15429663

[Congenital dislocation of the hip; case reports from the Hospital Jesus.]

BITAR A.

Rev Bras Cir. 1951 Nov;22(5):335-46.

PMID: 14920853

Rev Bras Cir. 1951 Jun;21(6):435-44.

[Incorrect positions on the operating table; neurological complications in patients under anesthesia.]

de ARAUJO A, VIEIRA ZE.

PMID: 14864994

[Surgery in painful shoulder syndromes.]

VELLOSO GD.

Rev Bras Cir. 1951 Jul;22(1):1-2.

PMID: 14875994

[Anatomical study of the nerves of the articulatio coxae.]

WERTHEIMER LG.

Rev Assoc Paul Cir Dent. 1951 May-Jun;16(6):217-302.

PMID: 14876049

[Anatomical study of the nerves of the articulatio coxae.]

WERTHEIMER LG.

Rev Assoc Paul Cir Dent. 1951 May-Jun;16(6):217-302.

PMID: 14876049

[Etiology of backache.]

VELLOSO GD.

Arq Bras Med. 1952 Jan-Feb;42(1-2):44-5.

PMID: 14915892 [PubMed - OLDMEDLINE]

1930

1940

1950

1960

1970

1980

Fifty years of progress in orthopedics and traumatology in Brazil.
DE CAMARGO FP, WERTHEIMER LG.
J Bone Joint Surg Am. 1952 Jul;24-A-3:513-29.
PMID: 14946201

1930

[Traumatic fracture of the diaphysis of the femur.]
CAMPOS OP, COSTA R.
Hospital (Rio J). 1952 Dec;42(6):833-59.
PMID: 13010745 [PubMed - OLDMEDLINE]

1940

The sensory nerves of the hip joint.
WERTHEIMER LG.
J Bone Joint Surg Am. 1952 Apr;34-A(2):477-87.
PMID: 14917714

1950

Fifty years of progress in orthopedics and traumatology in Brazil.
DE CAMARGO FP, WERTHEIMER LG.
J Bone Joint Surg Am. 1952 Jul;24-A-3:513-29.
PMID: 14946201

1960

[Treatment of fractures.]
VELLOSO GD.
Rev Bras Cir. 1952 Dec;24(6):805-6.
PMID: 13064444

1970

An Paul Med Cir. 1953 Oct;66(4):269-73.
[Concept and present state of the problem of assistance to amputees
in the Brazilian capital.]
DE ARAUJO A.
PMID: 13114709

1980

[Infiltration of the stellate ganglion in therapy of Volkmann's
contracture.]
BITAR A.
Presse Med. 1953 Feb 14;61(10):189-90. English,
PMID: 13055763 [PubMed - OLDMEDLINE]

[Medico-social problem of rheumatism in Brazil.]
HOULI J, VELLOSO GD.
Hospital (Rio J). 1953 Jun;43(6):823-57.
PMID: 13095979

[Statistical study of 365 patients observed in a rheumatology and bone disease clinic.]

HOULI J, VELLOSO GD.

Arq Bras Med. 1953 Jan-Feb;43(1-2):37-40.

PMID: 13051316 [PubMed - OLDMEDLINE]

1930

[Assistance to amputees.]

LIMA B.

An Paul Med Cir. 1953 Oct;66(4):315-25.

PMID: 13114714

1940

[Incidence of rheumatic diseases in the Federal District; study of 47,753 industrial medical examinations of the Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários of the Federal District.]

HOULI J, VELLOSO GD.

Med Cir Farm. 1953 Oct;210:457-64.

PMID: 13153663

1950

[The rural physician and therapy of fractures of the femur neck.]

VELLOSO GD, BRANDAO Cde S.

Rev Bras Med. 1954 Apr;11(4):289-92. Portuguese.

PMID: 13194991

Bone and joint tuberculosis and its treatment.

CAMPOS OP.

J Bone Joint Surg Am. 1955 Oct;37-A(5):937-66.

PMID: 13263340

1960

Experimental studies on the ideal fabric for plaster of Paris casts.

VELLOSO GD.

J Int Coll Surg. 1955 Jul;24(1, Part 1):108-12.

PMID: 13242871

1970

Denervation of the hip joint.

WERTHEIMER LG.

J Int Coll Surg. 1956 May;25(5):595-602.

PMID: 13319792

1980

[Orthopedic treatment of rheumatic diseases.]

VELLOSO GD, FERREIRA JH.

Arq Bras Med. 1956 Sep-Oct;46(9-10):341-8. Portuguese.

PMID: 13403836

[Compound fractures; attempt to systematize modern methods of treatment.]

VELLOSO GD.

Rev Bras Cir. 1956 Feb;31(2):235-50. Portuguese.

PMID: 13323401

1930

Sternomastoid tumor in identical twins.

CAMPBELL CJ, PEDRA G.

J Bone Joint Surg Am. 1956 Apr;38-A(2):350-2.

PMID: 13319396 [PubMed - OLDMEDLINE]

1940

[Anatomo-clinical case report of congenital dislocation of the hip.]

WERTHEIMER LG.

Pediatr Prat. 1957 Jan;28(1):79-84. Portuguese.

PMID: 13419400

1950

[Treatment of osteoarthritis of the knee.]

VELLOSO GD, MARTINS E SILVA R.

Rev Bras Med. 1957 May;14(5):319-22. Portuguese.

PMID: 13466288 [PubMed - OLDMEDLINE]

1960

[Blastomycosis with bone lesions; three case reports.]

DA LACAZ CS, BECHELLI LM, DEL NEGRO, WERTHEIMER LG, AMATO NETO V, RIOS M.

Med Cir Farm. 1958 May;20(265):204-20. Portuguese.

PMID: 13551543

[Principles of therapy of infantile paralysis in the acute phase.]

WERTHEIMER LG.

Pediatr Prat. 1959 Oct;30:335-44. Portuguese.

PMID: 13844069

1970

[Hernias of the sacral fascia.]

KANAN EJ.

Dia Med. 1959 Aug;31(Spec No):32-4. Spanish.

PMID: 14404267 [PubMed - OLDMEDLINE]

1980

1960

[Force and pressure in osseous regeneration.]

VELLOSO GD.

Rev Bras Cir. 1960 May;39:370-1. Portuguese.

PMID: 13780677

[The development of medical education in the state of Rio Grande do Sul.]

BLESSMANN LF.

Rev Bras Med. 1961 Feb;18:148-55. Portuguese.

PMID: 13869983

1930

[NEW PIN FOR OSTEOSYNTHESIS OF FEMUR NECK FRACTURES.]

WERTHEIMER LG.

Rev Assoc Med Bras. 1963 Sep-Oct;9:317-20. Portuguese.

PMID: 14126522

1940

CHRONIC EXPERIMENTAL OSTEOMYELITIS.

WERTHEIMER LG, MARTIN IV.

Rev Inst Med Trop Sao Paulo. 1964 Jul-Aug;6:142-9.

PMID: 14187810

1950

[Supracondylar fractures of the humerus, mechanisms and types: a biomechanical analysis]

Wertheimer LG, Lopes Filho Sde L.

Rev Paul Med. 1969 Sep;75(3):143-52. Portuguese.

PMID: 5373250

1960

1970

Treatment of congenital radial club hand.

Define D.

Clin Orthop Relat Res. 1970 Nov-Dec;73:153-9.

PMID: 5479772

1970

Arterial supply of the femoral head. A combined angiographic and histological study.

Wertheimer LG, Lopes Sde L.

J Bone Joint Surg Am. 1971 Apr;53(3):545-56.

PMID: 5580013

1980

1980

1930

Delayed autogenous bone graft--experimental study in dogs.
Barbieri CH, Marcondes de Souza JP.
Arch Orthop Trauma Surg. 1981;99(1):7-22.
PMID: 7032455

1940

Experimental model of electric stimulation of pseudarthrosis healing.
Fuentes AE, Marcondes de Souza JP, Valeri V, Mascarenhas S.
Clin Orthop Relat Res. 1984 Mar;(183):267-75.
PMID: 6321075

1950

Vertebral osteoid osteoma. A case report.
Rodriguez-Fuentes AE, Marcondes de Souza JP.
Int Orthop. 1985;8(4):295-8.
PMID: 4018964

1960

1970

1980



Antiga mesa cirúrgica utilizada no Pavilhão Fernandinho Simonsen e preservada pelo Museu da Santa Casa de São Paulo

Carta pessoal de Sterling Bunnell (1882-1957) a Orlando Graner (1914-2000), em que discute com ele uma técnica de cirurgia da mão. A carta é datada de 1944 e, no ano seguinte, Graner criou o primeiro serviço de cirurgia da mão do Brasil, no Pavilhão Fernandinho Simonsen. A Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão foi fundada em 1959 por Graner e mais 58 cirurgiões brasileiros, com estímulo e apoio de Bunnell

*STERLING BUNNELL M.D.
PHISICIAN BUILDING*

*Dr. Orlando Graner,
Pacilhão Fernandinho,
Santa Casa,
São Paulo, Brazil*

Dear Dr. Graner:

I have just received your note together with a copy of your paper and photographs of your technique and of the result of the operation in a case of muscle imbalance.

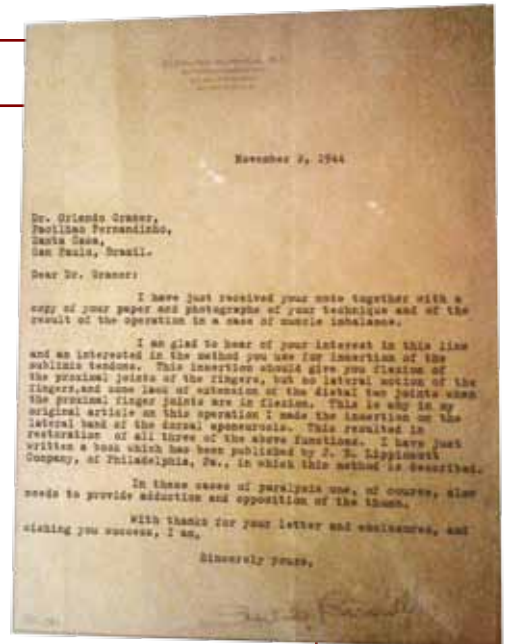
I am glad to hear of your interest in this line and am interested in the method you use for insertion of the sublimis tendons. This insertion should give you flexion of the proximal joints of the fingers, but no lateral motion of the fingers, and some lack of extension of the distal two joints when the proximal finger joints are in flexion. This is why in my original article on this operation I made the insertion on the lateral band of the dorsal aponeurosis. This resulted in restoration of all three of the above functions. I have just written a book which has been published by J.B. Lippincott Company, of Philadelphia, Pa., in which this method is described.

In these cases of paralysis one, of course, also needs to provide adduction and opposition of the thumb.

With thanks for your letter and enclosures, and wishing you success, I am,

Sincerely yours,

Sterling Bunnell



“Em 2 de Janeiro do corrente anno, fomos procurados para vêr o pequeno V.L. com 11 annos de idade, que havia chegado da Cidade de Itaberraba, interior do Estado da Bahia, e se encontrava internado no Sanatorio Manoel Victorino.

ANTECEDENTES: Conta que há 17 dias jogando foot-ball com uns amigos, caíra sobre o braço esquerdo, tendo sentido forte dôr; de geito a ter necessidade de ser carregado para a sua residencia.

Por não ter sido encontrado o clinico da localidade foi chamado um entendido em “encanar braços quebrados”.

Orientadas por este e auxiliadas por mais quatro pessoas, foram realizadas, sem a menor anesthesia, as mais variadas e imprudentes manobras, seguidas da collocação de talas, abrangendo o braço e ante-braço. As dôres, ao lado do edema surgido logo após as manobras, augmentavam progressivamente, a ponto de com 24 horas, a familia do pequeno, por conta propria, resolver cortar as ataduras que prendiam as talas, verificando, então, a sahida de certa quantidade de sangue por uma ferida feita na dobra do cotovello, por uma das talas. A despeito de ter sido folgado o aparelho, as dôres e o edema persistiam. Dois ou tres dias depois do accidente, surgia a febre, acompanhada de suppuração da ferida. Quando o pequeno V.L. foi visto pelo clinico da localidade, este, percebendo a gravidade do caso, aconselhou o transporte para a Capital.”

Trecho de relato de caso de Benjamin Salles, publicado na Revista Brasileira de Ortopedia (RBO) e apresentado no II Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia (CBOT) em 1937

proceder à redacção desta acta. A sessão é secretariada pelo presidente, que foi aprovada pelos presentes, que foram designados pelos presentes. A SBOT encerra a sessão. São Paulo, 1935. Thy Aguiar de Faria

Consolidação: 1936-1939

Estamos em 1936. No Pavilhão Fernandinho Simonsen, o primeiro hospital da América Latina inteiramente dedicado à ortopedia, foi fundada a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, também a pioneira no continente, congregando ainda pouco mais de duas dezenas de cirurgiões. Ainda que o ambiente fosse árido para a formação da especialidade, com todas as dificuldades que já descrevemos, menos de um ano após a fundação da SBOT, em 1º de junho, foi aberto o primeiro Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia (CBOT). Um feito que mostra que a comunidade brasileira estava mesmo sedenta de informações e congregação — comparativamente, a Sociedade Internacional de Ortopedia (SICO), criada em 1929, só conseguiu realizar o seu primeiro evento seis anos depois.

Como veremos, a fase de 1935 a 1939 é de consolidação da Sociedade no Brasil: nesses primeiros anos, até a morte de Rezende Puech, os ortopedistas conseguiram se firmar como especialistas no Brasil, ter reconhecida a sua expertise e enraizar um hábito muito saudável: as reuniões científicas. A SBOT conseguiu, precocemente, reunir especialistas que apresentavam seus trabalhos como contribuições importantes para a divulgação dos avanços do estudo da ortopedia da época. E foi além: a transmissão desse conhecimento não foi apenas oral. O primeiro congresso brasileiro está inteiramente registrado em anais completos impressos publicados por Barros Lima nos Arquivos Brasileiros de Cirurgia e Ortopedia. Os discursos inaugurais de Rezende Puech, Achilles Araujo e a conferência de Vittorio Putti, convidado de honra e paraninfo do congresso, foram transcritas (e estão disponíveis no final deste livro). Vittorio Putti, por iniciativa e articulações de Achilles Araujo, passou pelo Rio de Janeiro

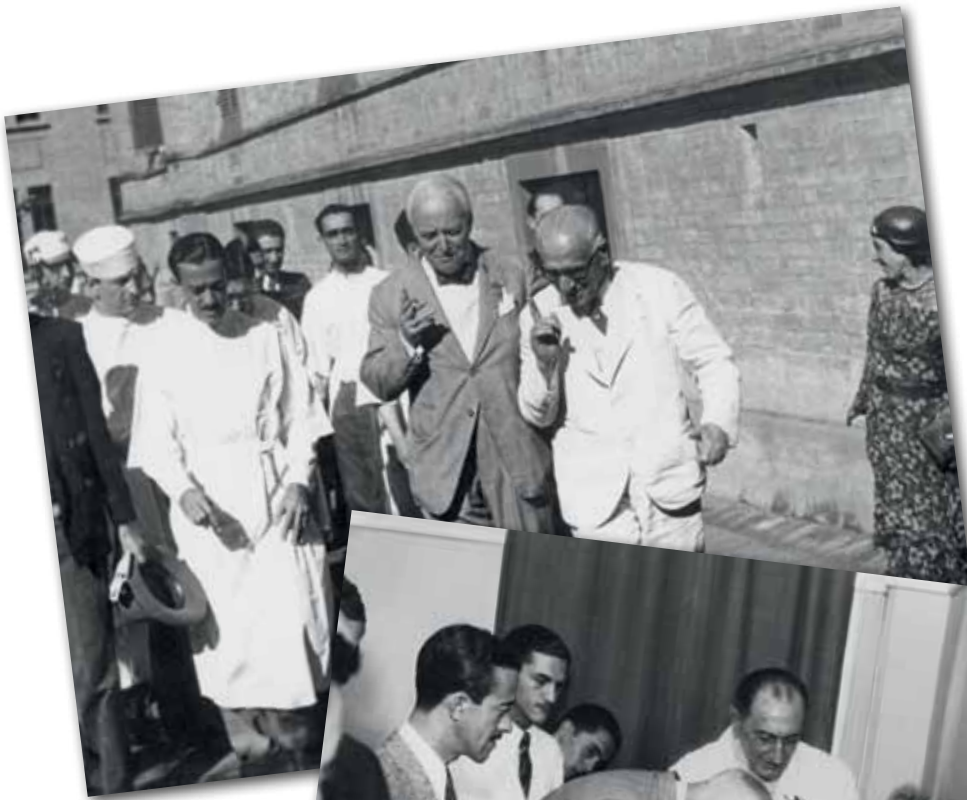
em direção a São Paulo e foi recebido na capital brasileira como "hóspede oficial do governo brasileiro", tendo sido condecorado com a Ordem do Cruzeiro pelo Ministério das Relações Exteriores.



Vittorio Putti envia telegrama de Bolonha para São Paulo, em 25 de abril de 1936, pedindo que avisem Rezende Puech sobre sua vinda para o I Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia, de navio, desembarcando em Santos



O paraninfo da SBOT, Vittorio Putti, é recebido em São Paulo por seu discípulo Rezende Puech e por Renato Bomfim, que lhe mostra as instalações do Pavilhão Fernandinho Simonsen, em 1936





Rezende Puech discursando na abertura do I CBOT, em 1936

Discursou Puech:

“No fervilhar vigoroso, cheio de fé e coragem, do trabalho dos intelectuais brasileiros, no afan de engrandecer a pátria, perante ela e perante o internacionalismo científico, mantendo e salientando cada vez mais o destaque a que faz jus pela sua potencialidade, surge no cenário medico nacional um nucleo novo de operosos: os que se dedicam a uma especialidade da medicina, já reconhecida e cultivada como tal em muitos países mas que, no nosso, conquanto já praticada, se mantinha acanhada, formada de dispersos e isolados elementos. Conquanto fosse desejo de todos, não se conseguira corporificar até ao presente, num todo eficiente e capaz de congregar em ampla, uniforme e proveitosa co-operação, numa sociedade, que, pela especial organização, pudesse resolver á contento o problema de agremiar praticamente todos os médicos que, de norte a sul da grande pátria, cultivam as cirurgias ortopedica e traumatologica! Tal falha, cujas conseqüências ruinosas todos reconheciam, que poderiam julgar-se pela constatação da verdade incontestada do adágio: — “A união faz a força”, foi sanada em Setembro proximo passado, quando se fundou a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Fôra, então, assente que, concluída a fase preparatoria da organização social e estabelecido o imprescindível entrelaçamento entre todos os seus nucleos regionais, nos Estados, a Sociedade inaugurasse as suas atividades publicas por uma sessão solene, onde se firmaria o programa e demais preparos para o primeiro Congresso da

Sociedade, que se deveria realizar um ano depois. Pareceu-nos, no entanto, e conosco concordaram nossos consócios, que mais acertado seria uma realização concreta, imediata e produtiva, pela evidente significação, do que ainda aguardar mais um ano para concretizar inicialmente seus objetivos. As varias secções regionais consultadas, não somente concordaram com esse ponto de vista, como iniciaram logo uma cooperação científica ativa. Em pouco meses, conseguiu-se reunir valiosa produção científica.

Tal trabalho permitiu que uma simples sessão solene se transmutesse num Congresso científico, “o primeiro Congresso da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia”. Este vai demonstrar o potencial acumulado, e provar á classe medica a vitalidade da Sociedade e do proveito que advirá para melhor organização científica do país, e será o documento vivo das elevadas atividades científicas e sociais da nossa organização.

E assim, realiza-se a iniciativa vencedora, para cujo triunfo concorreram todos os socios, atendendo ao chamado, vindos de todos os pontos do país, trazendo trabalhos de grande valia, justificando dessa fôrma a preferencia da Sociedade de Ortopedia e Traumatologia para, deste modo, marcar o inicio de sua vida científica, e primeiro ato publico de sua existencia. “Preferimos praticá-lo não com um conceito que se poderia definir — “verba, verba volant”, — e sim por um outro, de muito mais positivada significação, — “res atque verba”!

Esta realização terá sido motivo de jubilo e de satisfação! Seus benefícios e sua repercussão, como um éco acordado do fundo do vale, se farão sentir cada dia mais intensos!

Fôra nosso intenso desejo que tivéssemos ao nosso lado, e colaborando conosco neste certame solene, o grande mestre da cirurgia ortopedica, prof. Vittorio Putti.

Recebido o convite da Sociedade, não hesitou o eminente mestre italiano em aceder á solicitação de seus amigos e colegas brasileiros e, sem medir sacrificios, interrompendo toda a sua atividade, ei-lo entre nós neste momento, aportado de sua gloriosa e grande Italia. Devo e quero, sem delongas, dizer da razão e da significação real do convite que o prof. Putti recebeu da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia.

Eminente professor: não foi sómente porque vossa presença de mestre insigne, cujo renome, prestigio e saber se inpuseram de ha muito destaque inigualado no mundo inteiro, daria oportunidade a que todos nós, cultores da mesma especialidade, poderemos melhorar e ampliar os nossos conhecimentos e apreciar pessoalmente a vossa grande sabedoria!

Tambem não foi sómente para que tivésseis uma oportunidade de constatar o prestigio sempre crescente da afamada escola de Bologna e de seu Instituto Rizzoli que, sem duvida, se tornou, em nosso dias, um dos maiores centros mundiais da cultura ortopedica, e incontestavelmente o maior centro da latinidade para nossa especialidade!

Tambem não foi sómente para receberdes o testemunho dos especialistas brasileiros, reconhecendo e proclamando todas essas verdades, porque não tem conta o numero dos que, no mundo inteiro, atraídos pela luz de Bologna, singram através de todos os mares e percorrem todas as terras para ali aperfeiçoarem os seus conhecimentos, e tornam á sua pátria proclamando os

proveitos ali auferidos.

Ainda não foi sómente para que pudésseis constatar os progressos que em nosso país realiza a cirurgia ortopédica, cujos primeiros passos, hesitantes, pudestes, há 12 anos, apreciar, e, com vossa nova visita e testemunho animador, fortalecer nosso desejo febril de que a ortopedia brasileira obtenha para o seu país um lugar de destaque no mundo científico e que tudo fará para conquistar! Não, prezado mestre; se nosso convite, de fato, obedeceu em parte áqueles ditames, no fundo o fizemos e o reiteramos por outros motivos, muito mais elevados.

Nossa conduta obedeceu a um dever imperioso, muito maior do que o de prestar homenagem a vosso valor de professor, de profissional e de cientista. Foi, assim, para que recebesseis, em solene testemunho publico, a afirmativa de todos os vossos colegas brasileiros da especialidade, ora congregados na Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia de sua gratidão pela vossa inestimável atuação, jámais assás louvada na formação da especialidade em nossa Patria. Por tudo que tendes feito: quer pela vossa atenção sempre dirigida ao Brasil e aos médicos brasileiros; quer pelos conselhos e pela animação que nos infundistes em vossas visitas anteriores; quer pelo contacto que procurastes manter com vossos colegas de especialidade e com os círculos representativos da sociedade brasileira; quer, afinal, por terdes ininterruptamente mantido abertas as portas do vosso Instituto Rizzoli, para que medicos brasileiros pudessem, em larga e dilatada estada, adquirir e aperfeiçoar os seus conhecimentos da especialidade, — recebei, ilustre Professor, o testemunho e reconhecimento sincero da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Ela, ai iniciar, desembaraçada e firme, os seus primeiros passos na estrada sem fim da ciencia universal, carregando, orgulhosa, o nome e o prestigio de sua Patria, não deixaria, neste momento, de pagar o seu debito e seu reconhecimento para com o prof. Vittorio Putti, sua escola de Bologna e sua querida e admirada pátria — a Italia.

Recebei, pois, as homenagens da Sociedade, que vos confere o titulo de Presidente Honorario do seu Congresso inaugural.

Prazados e eminentes consócios: armamos nossa tenda de trabalho. Confiaste em São Paulo! E lhe concedestes a invejável distinção de ser o berço nativo da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia! Indo além, concedestes-me a suprema honra, que na minha carreira poderia — se eu pudesse — sonhar, a de ser o seu primeiro Presidente, e o responsavel pela sua existencia.

Posso assegurar-vos que os motivos e razões que vos levaram a tais resoluções jamais sofrerão abalos que ponham em cheque as razões de vossa escolha. São Paulo e seus filhos se manterão dignos da prova de vossa honrosa confiança.

Se vossa resolução do presente foi dilatada pelo vosso conceito sobre o nosso passado, posso garantir-vos nosso futuro, com a ajuda de Deus.

Eis finalmente congregados os cultores de uma nobre especialidade, que se impôs na profissão medica, sempre mais necessaria e util a humanidade, progredindo a passos gigantescos, em busca, não somente da restabilização harmonica e funcional do corpo humano, mas tambem para conseguir uma estabilização de inicio comprometida por uma aberração genética, e que demanda para a sua pratica qualidades excepcionais, onde a menor não é a da perseve-

rança, e onde esta se mede não em dias e semanas, mas por semanas, meses e anos. Solidarizaram indestrutivamente seus esforços e sonhos comuns. E nosso orador oficial breve dirá, em autorizadas palavras sobre a Sociedade, sua finalidade de ação, suas pretensões, seus desejos de realização, o animo incon-tido e entusiasmo devotado de todos os membros, numa só família, de norte a sul, que se congregaram para trabalhar pela ciência brasileira!

Declaro iniciadas a vida e as atividades científicas da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Produto de uma Patria grande, seu sonho e seus desejos são apenas os de, na trajetória da vida nacional, jamais retardar um instante sequer na estrada que conduz o Brasil ao grandioso futuro!

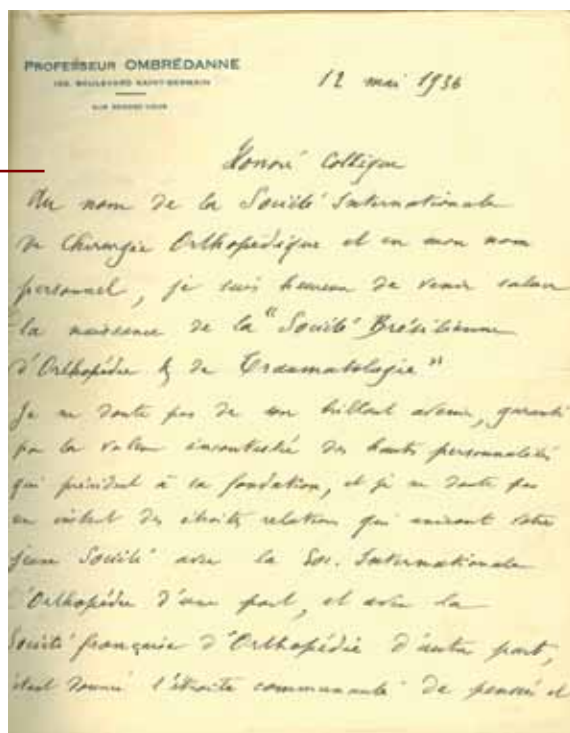
Mãos á obra!”

Regionais: consolidação local

A SBOT nascia já bem organizada, cumprindo rigorosamente os seus objetivos (de congregar e divulgar os avanços científicos na área) e em harmonia política, com regionais já se instalando e funcionando a todo vapor. Nas regionais, ocorriam reuniões científicas, geralmente noturnas, em que os colegas apresentavam, mesmo que informalmente, seus achados, condutas e resultados. Ao menos uma vez por mês, esses colegas se dirigiam ao Pavilhão Fernandinho Simonsen (no caso da Regional São Paulo) ou à Sociedade de Medicina e Cirurgia (Rio de Janeiro), para apresentar seus trabalhos, discutir técnicas cirúrgicas e condutas clínicas e também mostrar novos equipamentos, aparelhos e novidades lançados pela indústria ou que eles mesmos haviam inventado. Um exemplo é o “aparelho original para pegada de mão”, apresentado por Milton Weinberger, em reuniões da Regional. Quando apresentou novamente o instrumento no IV CBOT, Achilles Araujo já aproveitou para mostrar modificações que havia feito no dispositivo. Outro é um “prego desmontável”, criado por José Londres, para diminuir os tempos operatórios e “dar mais precisão e maior alcance” no tratamento de fraturas do colo do fêmur. Londres escreveu, no Boletim da SBOT de 1945, que os colegas teriam “manifestado desejo e interesse em experimentar esse novo meio de osteossíntese que lhes pareceu, como confessaram, um instrumento capaz de abrir novos rumos a esse velho problema”.

Mesmo fora da época dos congressos, os ortopedistas brasileiros convidavam e recebiam especialistas estrangeiros para virem ao Brasil: em 6 de julho, por exemplo, após o congresso brasileiro, Fred Houdlette Albee (1876-1945) esteve no Rio de Janeiro e recebeu diploma de sócio honorário da SBOT. O especialista em enxertos fez conferências (“Tratamento dos tumores malignos dos ossos pela ressecção e substituição por enxertos ósseos”, “Fraturas do colo do fêmur” e “Estado atual do tratamento das os-

Carta manuscrita de Louis Ombredanne, em maio de 1936, saudando o nascimento da SBOT. Ombredanne era presidente da Sociedade Internacional de Cirurgia Ortopédica e famoso por ter criado o dispositivo utilizado nessa época para manter anestesiados os pacientes em cirurgia



ortopedista carioca tinha intensa comunicação e harmonia com Rezende Puech, de São Paulo, e sempre esperava aprovação dele para suas movimentações. Cartas iam e vinham entre 1935 e 1938, em que o apoio dele era solicitado para várias ações. Em 1936, já havia conseguido reunir os ortopedistas cariocas em sessões da Regional nada menos do que oito vezes até outubro: reuniões nas quais tratavam de assuntos administrativos (como convidados para o próximo congresso, novos sócios para a SBOT etc.) e também científicos (em todas elas havia apresentação de casos ou discussões de tratamentos em ortopedia e traumatologia). Na ata da reunião de 26 de outubro de 1936, está anotado o recebimento de um telegrama de Rezende Puech “felicitando a Regional do Rio de Janeiro como a vanguarda da SBOT”.

Em reunião privativa realizada durante o segundo congresso, Puech reconhecia “quatro núcleos trabalhando nítida e intensificadamente pelo conceito da especialidade no país: Rio, São Paulo, Pernambuco e Rio Grande do Sul”. Recife, quase tão brevemente quanto o Rio de Janeiro, já havia inaugurado a Regional Norte. Disse ele: “Essas ideias de divulgação da especialidade já existem em outros estados que só não possuem ainda regionais da SBOT por lhes faltarem alguns elementos necessários para completar o total estabelecido por nossos estatutos.” Nessa reunião, Puech propõe que se discuta “para onde está indo o facho da ortopedia que,

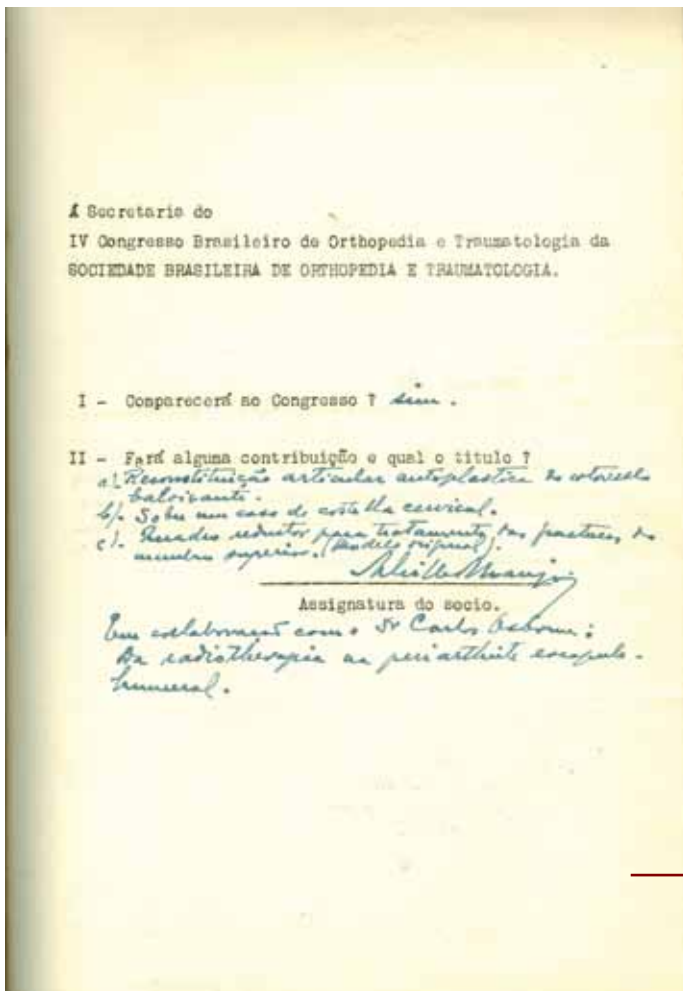
teomielites”), e ficou disponível para responder perguntas dos brasileiros na Regional da SBOT, que à época funcionava em sala na sede da Sociedade de Medicina e Cirurgia, na rua Mem de Sá, 197.

O Rio de Janeiro, como se vê, tinha enorme participação na vida científica e social da Sociedade. Inaugurou a primeira Regional da SBOT do país, ainda em 1936, sob presidência, evidentemente, de Achilles Araujo. Esse respeitado

partindo de São Paulo, está se detendo no Rio, com o realce que todos presenciemos, nas mãos de Achilles Araujo, que o passará para outras mãos, de quem o guiará da mesma forma". Era a maneira elegante da época de se anunciar a troca de sede do congresso e presidência. Por 13 votos a 5, a capital escolhida foi o Recife, com Barros Lima como presidente e Bruno Maia como secretário.

Temas científicos para congressos

A escolha das sedes e dos temas oficiais dos congressos era feita, nessa época, por meio do uso de cédulas de papel escritas a mão, pela qual os presentes na reunião votavam. Essas votações eram compiladas como pauzinhos nos rascunhos das atas das reuniões, depois datilografadas e arquivadas, de maneira que se tem registro de quantos votos cada assunto ou cada candidato recebeu.



Era tão pequeno o número de sócios, que as inscrições nos congressos no início da história da SBOT eram feitas em fichas manuscritas como esta, de Achilles Araujo

Naquele 1936, por exemplo, foram escolhidas fraturas do tornozelo e sequelas da paralisia infantil como temas do congresso seguinte, no Recife. Era assim, com base no conhecimento disponível a no máximo duas dezenas de presentes nessas reuniões, que eram designadas as apresentações que seriam feitas, no ano seguinte, a todos os ortopedistas, nos congressos nacionais. O que era e o que não era importante era por eles decidido. Esses membros da SBOT, parte da diretoria ou não, tomavam as decisões democraticamente, porém baseados em suas próprias experiências na condução dos poucos serviços de ortopedia e traumatologia que ainda havia na época.

Tudo era baseado no “como eu trato”, “como eu opero”, “o que tenho visto”, na expertise e no renome desses especialistas, os primeiros do Brasil. Nada se falava ainda sobre avaliação por pares ou medicina baseada em evidências. Os poucos dados estatísticos de que se dispunha eram casuísticas pessoais ou incidências locais. Barros Lima, em apresentação feita na segunda sessão do primeiro CBOT, de 1936, relata:

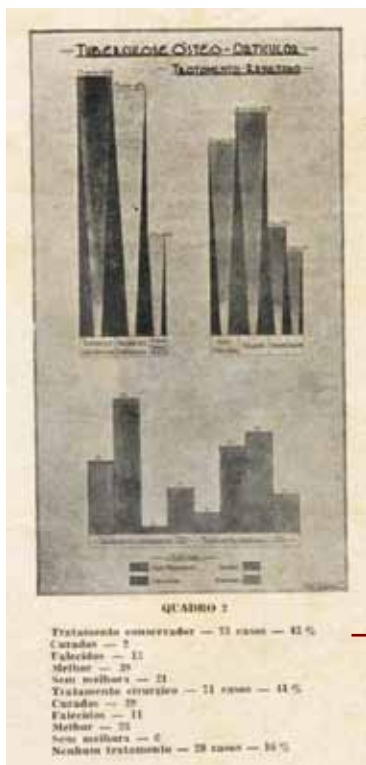
“Determinou o sr. Presidente, que relatassemos, nessa primeira reunião da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, a situação atual do tratamento das tuberculosas ósseas no Brasil.

Provavelmente quis assim deixar evidenciada, neste primeiro contacto dos ortopedistas brasileiros, a necessidade de organização do gremio que acaba de instalar-se, pois que nos foi impossível seguir as diretrizes ditadas e isto pelo fato de não existirem nem publicações que expressassem as atividades dos varios Serviços em que a ortopedia se pratica, nem contacto entre os que os dirigem capaz de suprir a falta referida.

A Sociedade Brasileira de Ortopedia vai aproximar-nos mais e dar-nos oportunidade assim de conhecer o trabalho de cada um de nós num determinado setor da especialidade, congregando-nos pois em proveito do Brasil.

Só será deste modo possível dizer-vos, neste inicio de reunião, o que temos praticado no Recife” (...)

Barros Lima prossegue relatando que Recife era, de acordo com o “Departamento de Saúde Pública”, a cidade do país onde mais se morria de tuberculose pulmonar, e que seria portanto natural supor que a localização óssea fosse frequente. “Necessário era reconhecê-la, provavelmente entre os muitos casos que o ‘pensar sifiliticamente’ como sífilis rotulava”, criticou. Revelou que, uma vez instalados os equipamentos de raio X no Hospital Santo Amaro, foi possível registrar a incidência da tuberculose



óssea na cidade: entre 13.636 doentes atendidos, 174 tinham “o bacilo de Koch no esqueleto”, ou seja, 1,27% de todos os doentes, 9,84% dos pacientes com problemas no aparelho locomotor. Barros Lima falou da dificuldade em manter imobilizados os doentes, por longos períodos — sendo a imobilização o único método terapêutico disponível à época — reclamando do descaso de parentes e enfermeiros.

Gráfico desenhado a mão por Barros Lima e apresentado no I CBOT, mostrando as estatísticas de atendimento de casos de tuberculose óssea no Hospital Santo Amaro

Quirino Ferreira Neto relata como era a vida no Pavilhão Fernandinho Simonsen, em São Paulo, para os recém-formados em medicina que estavam se especializando em ortopedia na década de 1940. No térreo, a triagem ambulatorial, a sala de exames e curativos, a sala de gesso para pequenas fraturas, a oficina de confecção de aparelhos ortopédicos (capitaneada por um alemão chamado Schmidt) e a sala de raio X com a câmara escura. A escassez de filmes para o raio X durante a Segunda Guerra Mundial fazia os alunos usarem filmes fotográficos para confirmação de fraturas e reduções. Nas salas dos andares superiores, ficavam, naquela época, 13 médicos: Orlando Pinto de Souza, Ruy de Souza Ramos, o próprio Quirino, Abdias Ferreira, Afonso Dante Chiara, Renato da Costa Bomfim, Leopoldo Figueiredo, Marino Lazzareschi, Vicente Barone, José Paulo Marcondes de Souza, Orlando Graner, Domingos Define e Ivo Define Frascá. Os professores, chefes da enfermagem, permaneciam no prédio pela manhã — um hábito bastante atual aliás — e, após a hora do almoço, iam para seus consultórios, deixando de plantão os residentes.

O termo “residente” era literal para Quirino e seus colegas: ele literalmente morou no sexto andar do Pavilhão, recebendo café da manhã servido pelas irmãs da Santa Casa, até se casar. “A Medicina era então um verdadeiro sacerdócio, ninguém ganhava nada. Ajudávamos as operações dos medalhões e agradecíamos a honra de termos sido escolhidos”, conta. Os mais jovens só podiam operar os casos de menor importância e os de traumatologia que chegassem após as onze horas, quando o expediente dos chefes terminava. “Por incrível que pareça, e vocês vão duvidar do que vou relatar, era a enfermeira-chefe do ambulatório que muito delicadamente dizia: ‘doutor, o senhor não acha que fazendo assim é que reduz mais facilmente a fratura? Será que engessando com a mão em pronação não fica melhor?’. Nós não tivemos professor; éramos autodidatas, teórica e praticamente. Mas nos divertíamos. Eu disse que a escola era risonha.”

Assim como esse trabalho de Barros Lima, 28 estudos foram apresentados no primeiro CBOT, sendo 15 sobre questões da ortopedia e 13 sobre traumatologia. A história dos 40 primeiros congressos da SBOT está descrita em mais detalhes em obra de Tarcísio E. P. Barros e Osvandré Lech (Resgate histórico dos CBOTs de 1936 a 2008). O que é preciso resgatar aqui é que o papel desses eventos na história da SBOT como instituição era primordial. O Estatuto da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, criado à época da fundação, previa a realização de um congresso nacional anual, em processo de rodízio nas capitais do país, por escolha em assembleia no congresso anterior. A julgar pelo teor das atas das reuniões, na sede e nas regionais, as principais atividades dos sócios da SBOT eram três: 1) realizar reuniões científicas nas regionais (pelo menos duas anuais, de acordo com o estatuto, mas na prática eram em média uma por mês) para troca de experiências e comunicações científicas; 2) cuidar de procedimentos administrativos menores, como convidar especialistas brasileiros e estrangeiros para discursar, avaliar o ingresso de novos sócios, angariar fundos para as atividades e 3) tomar todas as decisões necessárias para a organização do congresso nacional. Esse era o dia a dia dos sócios reunidos.



Assim, podemos desenhar a história da SBOT em seus primeiros anos como a de um grande esforço por alavancar esses “certamens”: a consolidação da ortopedia como especialidade no Brasil se deu pela insistência dos interessados em reunir-se, discutir, debater, expor, dar visibilidade às ações. A SBOT foi fundada em 19 de setembro de 1935, já com estatuto pronto e o primeiro Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia (CBOT) marcado para dali a 10 meses, em São Paulo.



Barros Lima prestigiando os Congressos Brasileiros de Ortopedia

Como vimos, o primeiro congresso foi um sucesso e teve grande repercussão. O segundo congresso aconteceu em 1937 no Rio de Janeiro. E o terceiro, em 1938, no Recife. Todos trazendo como presidentes as três figuras pioneiras da SBOT em suas localidades: Rezende Puech, Achilles Araujo e Barros Lima.

O segundo congresso, no Rio, não deixou a desejar ao primeiro no que diz respeito a participações internacionais. Escreveu Bruno Maia:

“A ele compareceram, além das delegações de São Paulo, Recife, Bahia, Rio Grande do Sul, notáveis mestres da especialidade no estrangeiro que haviam sido expressamente convidados: Fred Albee, de Nova York, B. Valentim, de Hannover, H. Lagomarsino, de Buenos Aires, L. Bado de Montevideo, e Ortiz Tirado, do México. As conferências daqueles conceituados professores constituíram uma das grandes atrações do Congresso, pela grande atualidade dos assuntos versados e reconhecida autoridade de seus autores sendo os seguintes os temas apresentados: Prof. Fred Albee “A importância da reconstituição do braço de alavanca da extremidade superior do fêmur”. - Prof. Lagomarsino “Técnica e novo material para encavilhamento das fraturas do colo do fêmur”. - Prof. Luiz Bado “Tratamento das fraturas supra condilianas do úmero”. - Prof. Valentin: “Doenças sistematizadas dos ossos”. O contingente das contribuições científicas das várias delegações estaduais atingiu a magnífica soma de 37 trabalhos dos quais 22 referentes à Ortopedia e 15 à Traumatologia. Ultrapassaram-se assim, as cifras atingidas no 1º Congresso. Os temas oficiais, do Congresso, foram “O problema da luxação congênita do quadril”, relatado pelos Profs. Rezende Puech e Barros Lima, e “Tratamento das fraturas do colo do fêmur”, tendo como relatores os Drs. Domingos Define e Elyseu Guilherme.”

O último dia do segundo congresso estendeu-se, em suas atividades sociais, até as duas da manhã do dia seguinte, com direito a apresentações de Ortiz Tirado como tenor, cantando canções mexicanas. Os especialistas estrangeiros eram reverenciados cientificamente e também socialmente: e divertiam-se no Brasil. Desde o início, a SBOT teve a preocupação de recheiar os congressos com atividades sociais: almoços, banquetes, visitas a pontos turísticos ou históricos atraíam os especialistas e suas esposas. E, claro, rendiam fotografias e histórias.

O intercâmbio com os estrangeiros continuava mesmo fora da época do congresso brasileiro. Aresky Amorim esteve em Montevideo e Buenos Aires em outubro de 1936, representando a SBOT. Em setembro de 1937, a Regional do Rio recebeu o professor Lélío Zeno, que, impossibilitado de vir para o segundo CBOT, foi ao Rio em seguida e fez conferências sobre “O Tratamento das queimaduras pela imobilização em aparelho gessado” e “Novas técnicas para o tratamento das fraturas do ante-braço”. A SBOT crescia: além dos 40 sócios fundadores, tinha mais 37 titulares eleitos (aprovados) nos congressos. Rio Grande do Sul e Bahia já tinham sócios suficientes para formarem suas Regionais.

Quem é o especialista?

Já nessa época começavam as discussões a respeito de quem podia ou não ingressar na SBOT, quem era ou não cirurgião ortopedista, quais eram as fronteiras da especialidade e os limites que se imporiam aos ingressantes. Claro que a personalidade que não podia faltar a essa discussão era Barros Lima. O pernambucano iniciou, numa assembleia, uma discussão ferrenha com Godoy Moreira a esse respeito em 1939. Defendia ele que cirurgiões gerais podiam, sim, fazer parte da SBOT, desde que tivessem ligação e atividade com um serviço de ortopedia e traumatologia por pelo menos três anos. Godoy Moreira, por seu lado, defendia a execução literal do estatuto:



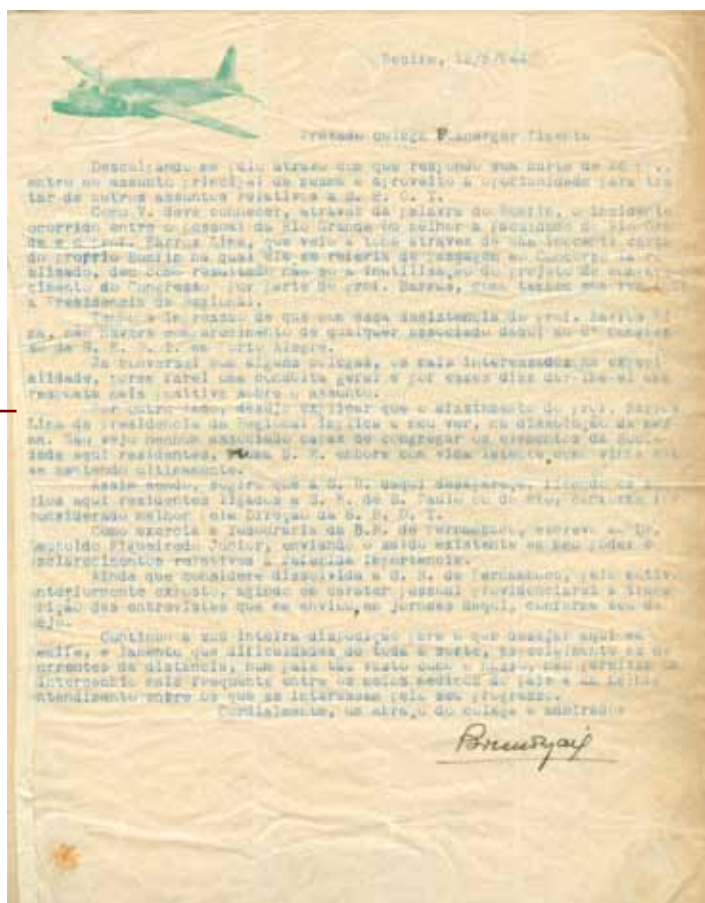
Barros Lima

“Art. 30º: São condições de elegibilidade para os membros titulares; (...) exercer a clínica especializada em Orthopedia ou Traumatologia no Paiz, ha, pelo menos, 3 annos (...).”

Barros Lima inflamou-se, dizendo que então “renomados cirurgiões deveriam ser expurgados da SBOT”, inclusive os membros da Regional do Pernambuco, que ele próprio havia indicado para pertencer à SBOT. A menção fez com que Godoy Moreira recuasse, argumentando que nunca pensara em expulsão e que Barros Lima estava “onde lhe competia”. Domingos Define encerrou a discussão dizendo que uma reforma nos estatutos deveria ficar para outra ocasião. A briga esfriou no momento, mas não terminou, já que Barros Lima viria muitas vezes ainda, ao longo da história da SBOT, retomar a discussão sobre a especialidade.

Barros e Lech, no resgate dos 40 congressos, escrevem:

“Correspondências trocadas entre 1939 e 1940 mencionam a realização de um certo concurso em São Paulo, para cuja banca o nome de Barros Lima teria sido impugnado por Godoy Moreira. Isso teria motivado um pedido de demissão sua da presidência da SBOT. Seria apenas o primeiro. Em 1944, correspondências entre os membros mais ativos da SBOT falam de uma renúncia de Barros Lima como presidente da Regional da SBOT em Pernambuco, à qual se seguiria a dissolução da Regional. A decisão de Barros Lima estaria fundamentada num evento, pouco claro nas cartas, relacionado a um outro concurso para a Cátedra de Ortopedia que teria sido realizado na Universidade do Rio Grande do Sul em final de 1943. Mas nada é muito claro. De qualquer maneira, após os pedidos de renúncia de Barros Lima, todos se mobilizaram, inconformados, para dissuadi-lo da decisão, inclusive cogitando visita a Recife para com ele conversar. Estavam inconformados, porém cientes da férrea determinação do consócio fundador da SBOT. Barros Lima não participou do Congresso de 1944 em Porto Alegre. Essa mesma dissidência, chamada de “deserção” pelos colegas, ocorreria novamente mais tarde, em 1956, esta baseada, com certeza, na concepção dele a respeito do exercício da especialidade (...). E novamente os colegas repudiariam a decisão.”



Carta de Bruno Maia a Boanerges Pimenta esclarecendo os motivos pelos quais o seu chefe, Barros Lima, pedia demissão da SBOT e recusava-se a comparecer ao CBOT de 1944, em Porto Alegre

Uma sequência de cartas mais recentemente encontrada nos arquivos da SBOT esclarece o caso de 1944: na verdade, Barros Lima diz ter sido convidado para o tal concurso no Sul anos antes, concurso este que foi adiado duas vezes. Chegou a receber uma correspondência de um aluno do sul comentando que estava para se realizar a prova e que “havia ouvido falar” que Barros Lima não estaria presente na banca. O professor preferiu não dar ouvidos à “fofoca”. Porém, em seguida, por uma menção passageira, numa longa carta de Bomfim, tomou conhecimento de que realmente o concurso já havia acontecido, e que Godoy Moreira, entre outros, participara da banca. Ou seja, acidentalmente, Barros Lima tomou conhecimento de que seu nome havia sido retirado da lista de examinadores, substituído, e ninguém havia tido o cuidado sequer de lhe comunicar. Indisposto com os colegas “do sul”, avisou que não havia clima para conferências, congratulações, encontros... e desistiu de ir ao congresso e de seu cargo na SBOT — e isso só viria a se resolver, como veremos nos capítulos seguintes, em 1950.

DEPARTAMENTO DOS CORREIOS E TELEGRAFAS		TELEGRAMA	
NUMERO DE PEDICAO	CARIMBO DA ESTACAO	CTN DR BOANERGES PIMENTA	
Recebido:		PAVILHAO FERNANDINHO SANTA	
horas		CASA SPAULO =	
AMELLO = R 790 DE RECIFE EP 4704-80-12-1750 =			
HABITUE-SE A INDICAR NO RECIBO DO SEU TELEGRAMA A HORA EM QUE O RECEBER, COM ESSA PROVIDENCIA, AUXILIARÁ O DEPARTAMENTO NA FISCALIZAÇÃO DA ENTREGA DOS TELEGRAMAS.			
AGRADECENDO FELICITACOES ENVIADAS ILUSTRE AMIGO JUNTAMENTE PRESADOS COLEGAS AMIGOS VG DEFINE VG ORLANDO VG ABREU VG SALLES VG PAGLIOLI VG LEOPOLDO VG HUY VG KAHAN VG COIMBRA VG WEINBERGER VG CAMPOS VG LONGO VG MARINO VG BARONE VG GRANER VG CHIARA E ABDIAS AOS QUAIS SOLICITO FINESA APRESENTAR MEUS AGRADECIMENTOS VG LAMENT QUE RAZOES PARTICULARES ME IMPECAM ACEITAR ENCARGOS HONROSAMENTE ATRIBUIDOS MINHA PESSOA PELOS EMINENTES COMPANHEIROS PT SDS CODS BARROS LIMA			

Telegrama de Barros Lima demitindo-se da SBOT em 1944

Recife, 8 de junho de 1930

Meu caro Rui.

Abraços

Escrevo-lhe atendendo o seu apelo. Envio-lhe um curriculum quilonetrico, copiado por pessoa da minha familia, de publicação feita por ocasião dos meus 25 anos de formatura. Sendo também os retratos. Não mais feios do que eu sou na realidade, certamente influenciados pelo aperto que v. deu para que esse curriculum lhe chegasse às mãos.

Oreio ter satisfeito os seus desejos.

Diga ao presidente que estou me aprestando para as missões de dia 22 de agosto.

Abraços para todos, do colega amigo

Barros Lima
Barros Lima

Uma dos retornos de Barros Lima à SBOT: tempos depois de pedir demissão, foi readmitido, mas precisou enviar documentos para atualização do currículo

Em 1956, após o XI CBOT, de que participou, houve novo embate, novos pedidos de demissão de Barros Lima. Pelo fato de que a Sociedade exigia que os candidatos a titulares exercessem “exclusivamente” a ortopedia no seu dia a dia, Barros Lima entendeu então que toda a Regional do Pernambuco deveria demitir-se, posto que, devido às condições do ortopedista no norte do país, “eles se obrigavam à prática também da cirurgia geral para sobreviver”. Em 1952, a SBOT conseguiu reverter a decisão do pernambucano.

Mas, em reuniões entre 1956 e 1957, em que estavam presentes Domingos Define, Renato Bomfim e outros importantes diretores, ficou decidido que, aos sócios do “norte”, seria dada a seguinte concessão: eles poderiam exercer “preferentemente” a especialidade, e não “exclusivamente”. Ainda assim, em longas cartas trocadas com o então presidente da SBOT, Domingos Define, Barros Lima depois reclamou que a Sociedade está (justamente no pós-guerra) incorporando noções de “ortope-

distas puros” e “impuros”, “numa época em que já passou o arianismo”, referindo-se ao fato de que não estava sendo permitida a entrada de médicos que, além da ortopedia, praticassem cirurgia geral. “Não creio que colegas vários, do Rio e dos estados do sul, que fazem parte do quadro social, não exerçam um pouco de medicina estranha à Ortopedia, não ocupem um cargozinho que não caiba neste rótulo, ao menos nas cidades do interior”, argumentava Barros Lima.

A tendência, na época, era de limitar, tornar cada vez mais exclusivo o ingresso na Sociedade, que já contava com aproximadamente 200 sócios. Além de currículo e documentos comprovando a prática da ortopedia por no mínimo três anos, era exigido do candidato que apresentasse um trabalho científico a ser avaliado pela diretoria. Os antigos que não se enquadravam eram relegados a “sócios honorários”, “eméritos”, “bene-méritos” e “correspondentes”, o que, segundo Barros Lima, gerava constrangimentos e ressentimentos. Barros Lima demitiu-se e levou com ele seis sócios da região, todos na mesma situação.

Barros Lima também reclamava da recente decisão da diretoria de não aceitar temas livres nos congressos — o que, segundo Barros Lima, impedia os pequenos de se apresentarem. Por fim, acusava a SBOT de estar entregando os temas dos congressos (as grandes palestras) a serviços de ortopedia, e não a ortopedistas, e de não escolher cidades do Norte-Nordeste para sediar os congressos. Não falava por si, argumentava. “Tenho campo suficiente para minhas atividades aos 60 anos; melhor diminuí-las que diminuir-me”, escreveu. Chegava a ser agressivo: “Professor de Clínica Cirúrgica, dirigindo 2 serviços de ortopedia (1 de adultos e 1 de crianças) na Santa Casa de Misericórdia do Recife, creio que posso prescindir do ambiente da SBOT e, quando um dia desejar ouvir ortopedistas puros, me restará sempre a possibilidade (não será muito frequente pelas minhas estreitas possibilidades econômicas) de ir a um congresso no estrangeiro, dado que pertenço a muitas outras Sociedades de Ortopedia e estas não cogitam de me fazer passar por filtragem tão complexa quanto o deseja realizar a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia”.

Define teve muito trabalho para desfazer o imbróglio: fez reuniões com a diretoria e decidiu-se voltar a aceitar os temas livres, implorar pela presença de Barros Lima e de todos os integrantes da Regional do Norte. Escreveu e fez longos discursos, numa linguagem elegante e bem articulada, reverenciando-o não apenas como fundador da sociedade, mas como importante articulador regional. Fez também voltar aos congressos os temas livres, para que todos (e não apenas os catedráticos) tivessem

oportunidade de apresentar trabalhos e serem reconhecidos. Consultou advogados para discutir o cumprimento dos estatutos. Queria, ele, Bomfim e outros, que Barros Lima, o fundador, voltasse.

A postura de Barros era a de que “fundou, mas não precisava mais da SBOT: já tinha seu espaço no Norte”. Ainda assim, muito diplomaticamente, Define não apenas conseguiu reverter a decisão do colega, como arranhou que ele fosse eleito, mesmo que a distância, presidente no biênio seguinte. Não adiantou. Barros Lima não aceitou o cargo, o que obrigou a SBOT a eleger às pressas Antonio Caio do Amaral, o vice, como presidente: Barros Lima, em 1958, voltou ao seio da SBOT, porém afastado da diretoria.

De acordo com Bruno Maia, Barros Lima teria declarado, num evento em Curitiba mais tarde, em 1964:

“Não traí a Ortopedia; cultivando-a e ensinando-a procurei ocupar-me da sua co-irmã, cuja existência é pacífica em outros povos, cujo conhecimento deve ser mais generalizado, pela urgência requerida em vários dos seus casos. (...) De acordo com os interesses dos homens sofredores, é mister que a traumatologia seja difundida, ao alcance do médico geral, ou ao menos do cirurgião. À premência das suas decisões, necessárias, não comporta havê-la como especialidade.”

A respeito da sub-especialização da ortopedia, Barros Lima colocou:

“O acidente não separa a traumatologia em segmentos, nem dá maior gravidade ao setor de membros, só porque aí estão as preferências do Professor”, alfinetou. “Entendi do meu dever considerar no ensino os aspectos mais gerais do sofrimento do doente, sem invadir as atribuições de ortopedista consumado. (...) A traumatologia compreendida na cirurgia, como o fazemos na hora atual, estaria mais acertada”.

A gritaria de Barros Lima não levou a nada além do que o saudável hábito de debater. A ortopedia firmou-se como especialidade tendo em seu bojo a traumatologia, e a SBOT, ao longo de suas sete décadas de vida, sempre procurou levar a especialidade a todo o país, de maneira que o paciente fosse atendido, na emergência, por profissional habilitado para tal. A esse respeito, Quirino Ferreira Neto comenta que o cirurgião geral operando nos pequenos municípios precisa ter noções a respeito de como atender o acidentado, pois vai recebê-lo e dar a primeira assistência. No entanto, aparte esse primeiro atendimento, a correção das fraturas, os reimplantes etc. precisam da mão do especialista. Quirino, que foi atendido na infância por cirurgião geral (uma redução de fratura do braço) e depois especializou-se em ortopedia, sabe a diferença.

De qualquer maneira, as “regras do jogo” que estavam sendo formuladas nessa época eram de que a traumatologia fazia parte da especialidade ortopedia; que, para ser ortopedista, era preciso ter expertise, experiência, habilidade na área e transitar entre os pares — para poder ser aceito na agremiação — e que era hora de começar a firmar critérios específicos para a entrada na SBOT. Estava terminando o tempo das “indicações” e começando a era da seleção por meio da apresentação de trabalhos científicos, a serem julgados pela diretoria, e que provariam o saber do candidato.

A morte de Puech e a primeira reforma estatutária

Em 3 de julho de 1938, no congresso do Recife, reuniram-se os sócios e decidiram marcar uma assembleia para dezembro, com a finalidade de votar modificações nos Estatutos da recém-criada sociedade. Evitaram indicar Puech como próximo presidente, já que suas condições de saúde o impediriam de cumprir com as responsabilidades do cargo, preferindo nomeá-lo presidente de honra.

Aí veio o luto. Não houve congresso em 1939. O falecimento de Rezende Puech, em 4 de janeiro de 1939, muito abalou os colegas, principalmente em São Paulo, e as dificuldades inerentes ao planejamento e organização de um evento desse tamanho fizeram adiar o IV CBOT para 1940, em São Paulo, sob a presidência de Domingos Define, que havia substituído Puech no Pavilhão Fernandinho Simonsen. O próprio Puech, em 1938, já havia se manifestado a favor de se espaçarem mais os congressos: “Dilatando-se para dois anos o prazo de sua convocação haveria maiores oportunidades para a preparação dos temas e contribuições levados aquelas certamens que constituem afinal a mais expressiva prova da vitalidade da associação”.

Em junho, Renato Bomfim explicava, em correspondência aos sócios:

“Cumpre-me antes de mais justificar a demora pela remessa destes esclarecimentos e informes e sem fugir às críticas que me possam ser feitas, devo apenas dizer que o período que antecedeu e seguiu-se logo após o 3o Congresso, foi para nós aqui em S. Paulo, de grande inquietação pelo estado de saúde do Prof. Puech. Em taes circunstancias não houve a tranquilidade de espirito necessaria para manter animado o intercambio com as regionaes. Porem pouco depois de iniciar-se o actual anno administrativo estão perfeitamente articuladas as tres regionaes mais antigas e o presidente Barros Lima mantem-se em contacto com esta Secretaria, processando-se assim em excellente harmonia as providencias necessarias à boa preparação desta Assembléa Geral da Reforma”.

nho, presidido por Domingos Define. A SBOT estava sob presidência de Barros Lima, e elegeu Domingos Define à sua primeira gestão como presidente da SBOT.



Registro em cartório da primeira reforma estatutária da SBOT, em 1939

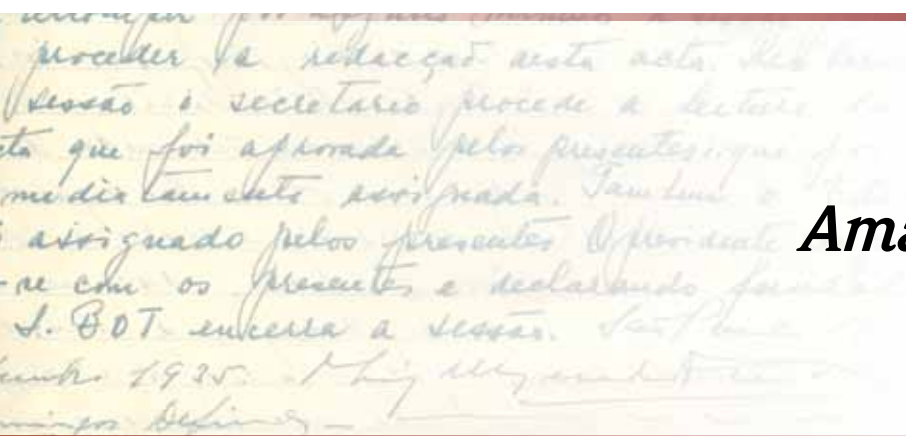
Reformas

Os estatutos da SBOT foram reformados muitas vezes ao longo da história: em 1939, 1949, 1960, 1969 e, depois disso, toda vez que a diretoria julgava necessário. Na reforma de 1949, aprovada por 59 sócios, desapareceu o Conselho Consultivo, que nunca se reunia e parecia ter perdido função; foi criada a Comissão Executiva, com mais atribuições que as do Conselho antigo; e foi criado o título de membros eméritos e consultores, para os médicos que não fossem exclusivamente ortopedis-

tas: era uma maneira de afastá-los do centro diretor da SBOT sem causar ressentimentos, já que alguns deles eram inclusive fundadores. Entre eles estava o nome de Luiz Francisco Guerra Blessmann. Na reforma de 1960, extinguiram-se as tesourarias regionais, passou-se a remunerar o secretário executivo e as reuniões das regionais passaram a ser anuais. Nem todas as reformas realizadas são claras nas atas das reuniões da SBOT dessa época. O estatuto atual data de 1º de novembro de 2009.



Mesa inaugural do CBOT de 1940, com Barros Lima (terceiro), Achilles Araujo e Renato Bomfim (últimos à direita)



Amadurecimento

Em 1940, começou uma nova era na defesa da ortopedia como especialidade autônoma no Brasil. Sob a presidência de Domingos Define, a SBOT iniciou aquele ano com uma decisão muito importante. Em assembleia durante o IV Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia, realizado em São Paulo, formou-se uma comissão que se dirigiu ao Ministério da Educação e Saúde com uma séria solicitação: a de que o ensino da ortopedia passasse a ser feito por disciplina “autônoma e obrigatória dos cursos universitários em todas as escolas médicas do país”, e de que nas clínicas e ambulatórios houvesse sempre um departamento de ortopedia chefiado por um especialista titulado pela SBOT. A comissão era composta pelos principais catedráticos da área na época: os cariocas Barboza Vianna, representando a Universidade do Brasil, e Achilles Ribeiro Araujo, representando a Faculdade de Ciências Médicas do Rio de Janeiro, Barros Lima, pela Faculdade de Medicina do Recife, e os paulistas Godoy Moreira, pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, e Domingos Define, pela Escola Paulista de Medicina. Renato Bomfim assinava a moção como secretário da SBOT.

Trata-se da primeira tentativa de institucionalização em nível nacional do ensino da ortopedia como disciplina oficial. Um passo importantíssimo politicamente para a SBOT e para a saúde dos brasileiros. O ensino da ortopedia, assim, deixaria de ser uma liberalidade de cada escola médica, uma possibilidade em alguns serviços, para ser determinação ministerial. A aproximação com o Ministério da Educação e Saúde se estreitava: o ministro Capanema inaugurou os trabalhos do V Congresso, em 1942.

Capa do primeiro congresso da SBOT realizado após o falecimento de Rezende Puech



Alguns anos haviam se passado desde que Barboza Vianna havia assumido, por indicação, a cátedra na Universidade do Brasil, e o concurso para preenchimento dessa vaga só seria vencido por Achilles após a morte de Vianna alguns anos mais tarde. Aparentemente, não havia restado muito ressentimento entre eles — ou Achilles sabia ser político. Durante o IV CBOT, em 1940, partiu dele a moção para que Vianna fosse votado como presidente do V Congresso. E assim ficou decidido, após votação expressiva. Seguiu-se depois o falecimento de Barboza Vianna e, só dois anos depois, a cátedra foi conquistada por Achilles, conforme já descrevemos em outro capítulo.



Luiz Francisco Guerra Blessmann (1891-1972):
presidente durante a II Guerra

Luiz Francisco Guerra Blessmann nasceu em Alegrete, no Rio Grande do Sul. Formou-se em 1911 pela Faculdade de Medicina de Porto Alegre onde, em 1922, atingiu a Cátedra de Cirurgia Geral. Abnegado profissional, Blessmann também foi membro do Conselho Técnico-Administrativo da Faculdade, Provedor da Santa Casa e, em 1932, eleito membro do Conselho Federal

de Educação. Dedicado à Traumatologia, foi admitido membro da SBOT em 1936 e presidiu o VI CBOT, realizado na cidade de Porto Alegre em 1944, em plena II Guerra Mundial. Em 1960, foi empossado como Membro Honorário da Academia Nacional de Medicina. Faleceu em 1972, tendo sido uma personalidade de grande relevo. Recebeu em vida várias homenagens e, *post mortem*, foi dado o seu nome a um logradouro público na capital gaúcha. Ele foi considerado o homem “de proa” da Ortopedia gaúcha.

De 1945 em diante, a SBOT começou a ser reconhecida como autoridade científica por outras associações e sociedades médicas. O primeiro convite foi para se apresentar no II Congresso Médico Paulista. Representando a SBOT, foram Domingos Define, Mathias Octavio Roxo Nobre, Orlando Pinto de Souza, Orlando Graner e Mário Lazzareschi. No mesmo ano, a SBOT participou da II reunião da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Foram apenas os dois primeiros

de uma longa série de eventos, nacionais e internacionais, nos quais a SBOT foi representada por membros da Comissão Executiva.

O tamanho da SBOT

Achilles Araujo foi sempre muito presente na vida da SBOT, sendo membro da Comissão Executiva e participando de todas as importantes decisões de alguma maneira, enquanto viveu. Poucos meses antes, havia Achilles recebido de Renato Bomfim uma carta, cobrando-lhe resposta a respeito de correspondência anterior na qual havia enviado o novo estatuto (de 1939) para a Regional do Rio e o balanço do número de sócios. Bomfim preocupava-se em, periodicamente, fazer e arquivar listas dos

nomes dos membros titulares, atualizando seus endereços e telefones (à época com dois a seis dígitos, dependendo da localidade). Em 1940, a SBOT tinha, de acordo com suas anotações, 67 sócios, sendo 40 fundadores, alguns deles já falecidos. Já valia a ordem: as regionais receberiam 30% da anuidade arrecadada entre os sócios. Daí a preocupação de Bomfim de sempre prestar contas, e das Regionais em cobrar anuidades atrasadas. Em 1944, por exemplo, havia sócios devendo mais do que três anuidades — o que pode ter um peso incrível para uma sociedade com menos de 10 anos de idade e menos de 100 sócios.

Essa contabilidade era tão importante que, por vezes, na história da SBOT, gerou conflitos. Carta de Renato Bomfim a Achilles Araujo, de 1944, diz:

“Só posso expedir também os diplomas dos novos sócios depois que regularizem seus débitos. (...) Qual é a sua opinião franca sobre os ‘recalcitrantes’ devedores? Penso que desta vez não devemos mais contemporizar. A tolerância tem sido muito grande e aqueles que estiverem com atraso de mais de 3 anos serão excluídos das listas de sócios de acordo com os Estatutos”.

Outra, de Achilles a Bomfim, relata:

“Pelo Figueiredo, tive conhecimento do lamentável estado de penúria, verdadeira banca-rotada da nossa Sociedade! Com ele, Barboza Vianna e Coimbra, combinamos várias medidas, que segundo agora sei, só em parte tiveram solução”...

As medidas eram, principalmente, cobrança de atrasados. Porém as regionais esbarravam, nesse caso, na falta do envio dos diplomas de sócios aos titulares: sem a comprovação de titularidade, ninguém pagava. E, como sempre, correspondências se perdiam. Houve até o caso de um “cobrador não autorizado” realizando cobranças indevidas no Rio de Janeiro (que obviamente não foram repassadas à SBOT). Era um dilema: por estar sempre com os cofres vazios, a Sociedade queria aceitar a inscrição de novos membros. Os assistentes dos professores dos centros mais importantes eram inclusive convidados a ingressar na SBOT. Porém a avaliação dos trabalhos científicos que eles apresentavam tinha



Recorte de jornal da época, guardado nos arquivos da SBOT, noticiando o XVIII CBOT

julgamento difícil e tomava tempo, e frequentemente esses trabalhos eram inscritos às vésperas dos congressos, deixando à comissão julgadora um prazo curto para avaliação.

Numa reunião de 1946, houve ampla discussão a esse respeito: havia a reclamação de que candidatos portadores de trabalhos fracos estavam sendo aceitos como sócios. Por outro lado, os membros titulares, alguns deles fundadores, estavam com anuidades atrasadas e não estavam sendo cobrados. As prestações de contas das tesourarias regionais não chegavam às mãos da tesouraria central: sócios quites constavam como devedores e vice-versa. Uma confusão.

Em 1950, discutiu-se novamente o assunto de admissão de sócios. A Sociedade já contava 84 titulares (já descontando os que haviam pedido demissão), e não paravam de chegar pedidos (numa reunião de maio daquele ano contaram-se 125). Porém, alguns ortopedistas conhecidos por praticar a especialidade há muitos anos só agora estavam solicitando a entrada como sócios, mesmo sem terem trabalhos publicados a respeito. A Comissão Executiva da SBOT decidiu, então, adotar o critério do “profissionalismo” mais do que do “academicismo”: os titulares seriam admitidos “tomando-se por base a atividade profissional do candidato”.

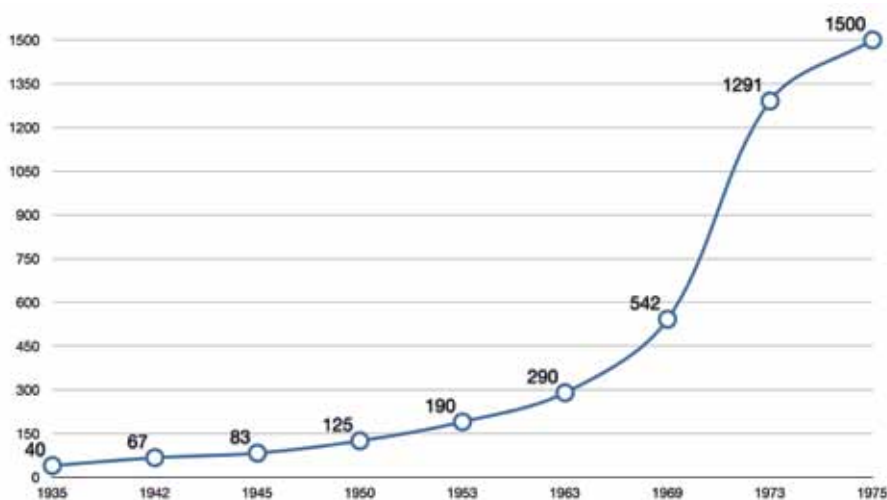
Registros cuidadosos do número de sócios permitiam cobrar as anuidades, essenciais à sobrevivência da SBOT

SOCIETATE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
RELACÃO DOS SÓCIOS DA S. B. O. T.			
CATEGORIA	Voto	Titular	Pagante
fundadores (80).....	28	10	2
correspondentes.....	262	4	—
TOTAL.....	290	14	2
estados.....	28	7	—
correspondentes.....	11	—	—
correspondentes.....	2	—	—
correspondentes.....	2	—	—
ESTADOS			
Estados	Estados	Estados	Estados
Estado Federal (Brasília).....	—	1	1
Estado.....	—	5	5
Estado.....	—	2	2
Estado Santa.....	—	3	3
Estado.....	—	2	2
Estado.....	18	108	118
Estado.....	—	1	1
Estado.....	—	1	1
Estado.....	—	16	16
Estado.....	—	2	2
Estado.....	4	10	14
Estado.....	—	1	1
Estado do Sul.....	—	18	18
Pau.....	14	82	108
TOTAL.....	28	262	290

A apresentação das separatas das publicações deixou de ser indispensável. Os diplomas, no entanto, só seriam entregues aos que estivessem quites com a tesouraria — e agora estava contratada empresa de contabilidade para auditoria das contas.

Cada membro da diretoria responsabilizava-se por avaliar um certo número de candidatos a titular e apresentava, nas reuniões, um relatório com o parecer favorável ou não à admissão. Sobre esses pareceres, votavam os demais, secretamente. A admissão continuava muito baseada na indicação (o que não deixava de gerar protestos de alguns): ao ser dispensada a prova científica (a apresentação de trabalhos publicados sobre ortopedia), o ingresso na SBOT nessa época dependia apenas que pessoas que tivessem conhecimento pessoal do candidato confirmassem que ele era especialista. Isso era o mesmo que dizer que os assistentes dos membros titulares ou fundadores tinham entrada praticamente garantida. Isso só mudaria alguns anos mais tarde, quando os critérios passaram a ficar mais rígidos, com apresentação de documentação curricular.

Número de membros titulares da SBOT ao longo da história:



A SBOT ganhava força e, mesmo um pouco mais exigente quanto aos critérios de admissão de novos sócios, o interesse dos médicos formandos pela especialidade ia crescendo. Das quatro dezenas de fundadores em 1935, chegou-se a quatro centenas em 1966. Porém, no interregno, foi preciso combater o marasmo.

Carta de Achilles Araujo a Renato Bomfim, do início de 1944, mostra o desespero do fundador da SBOT em não ver a sociedade abandonada:

“Confesso-lhe que caí das nuvens quando Figueiredo me afirmou que a regional de S. Paulo não se havia reunido uma única vez sequer durante o ano de 1943! Que belo exemplo de respeito aos estatutos sociais!!! Acabo me convencendo, e com imensa tristeza que a S.B.O.T. só é levada a sério no Recife e no Rio. Ha de convir que com esse indiferentismo revoltante, para não dizer criminoso, por uma obra de tanta beleza, utilidade e patriotismo, acabaremos por destruir implacavelmente a nossa amada e feliz S.B.O.T. Lavrando o meu protesto pela situação que se está criando, apelo como amigo a você e a todos os demais amigos da regional de S. Paulo, recordando a memória de Puech que tudo fez pela Sociedade, para que não a deixemos descer tanto.

Onde o entusiasmo por aquilo que era uma idéia e hoje um patrimonio imensamente valioso e belo por tudo que representa moralmente? Porque esse desinteresse? Porque essa atitude que já se vem tornando habitual de só se trabalhar pelo conceito da especialidade, nas vésperas dos Congressos bienais? Todas essas perguntas, eu as fiz em Porto Alegre aos poucos companheiros da S.B.O.T. que lá encontramos, e, pelas respostas que me deram, cheguei à conclusão de que o mal da nossa Sociedade, reside fundamentalmente na falta absoluta, completa e incompreensível de um movimento permanente de intercambio e aproximação cultural entre as varias regionais, que, sentindo-se isoladas e sem estímulo, esquecem-se até de suas obrigações estatutárias.”

Achilles, no entanto, não era do tipo queixoso: além de reclamar, prosseguia na carta propondo que fosse institucionalizada uma reunião ordinária periódica em cada regional com um tema definido pelo presidente: a ordem, aliás, estatutária, da reunião, viria como um “lembrete de cima

para baixo”. Assim, as Regionais não deixariam de se reunir. Aparentemente, a ideia vingou, porque as Regionais se fortaleceram: foi preciso criar um Boletim para deixar os sócios a par do que ocorria em cada reunião. As atas eram datilografadas e arquivadas. Depois, eram resumidas como em pequenas notícias, mimeografadas, e as cópias, enviadas aos titulares pelo correio. Essa foi uma iniciativa de José da Cunha Londres, que solicitou a cada Regional que enviasse um resumo de cada comunicação



**José da Cunha Soares Londres
(1906--1986):
o almirante**

Nasceu em João Pessoa, Paraíba, em 11 de novembro de 1906, este fundador da SBOT, porém cursou a Faculdade de Medicina no Rio de Janeiro, formando-se em 1928. José da Cunha Soares Londres, ou José Londres, como era conhecido, estagiou nos Serviços de Cirurgia da Santa Casa de Misericórdia, no Hospital São Francisco e na Assistência

Pública Municipal. Em 1929, foi nomeado 1º Tenente Médico do Corpo de Saúde da Marinha. Posteriormente, dirigiu o Serviço de Ortopedia e Traumatologia da Marinha e foi diretor do Hospital Central e diretor geral de Saúde da Marinha. Foi agraciado com o prêmio Paes Leme do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Foi eleito em 1944 e presidiu o VII CBOT, realizado em 1946, no Rio de Janeiro. Oficialmente, foi presidente da SBOT entre 1947 e 48, embora tenha participado intensamente das decisões da diretoria antes e depois disso. Em 1966, passou à reserva da Marinha no posto de Almirante Médico. Faleceu em 1986.

científica feita nas reuniões para divulgação a todos os sócios. O primeiro número saiu em novembro de 1944.



Posse de José da Cunha Soares Londres como presidente da SBOT, com a votação anotada a giz na lousa e recorte de jornal guardado nos arquivos da Sociedade

Nesses Boletins, eram comunicados aos sócios os conteúdos das reuniões científicas. Por exemplo, em 1945, foi relatado que, em maio, os sócios cariocas foram ao Serviço de Traumatologia-Ortopedia do Hospital da Polícia Militar, onde Miguel Calmon Filho guiou uma visita aos doentes internados e apresentou casos à cabeceira dos leitos. Três deles foram “fratura da bacia com protrusão do acetábulo”, “o emprego de enxerto ósteo-periosteal no tratamento das hérnias inguinais diretas” e “aderência do braço ao tórax produzida por queimadura”. Em outras visitas a serviços, viram casos de osteomielite, epiteloma basocelular por queimadura, tratado com amputação, paciente com pseudoartrose operado mais de 13 vezes, processo inflamatório purulento, sequelas de pólio, mal de Pott, pés tortos, síndrome de Volkmann... tudo interessava. Os sócios do Rio haviam combinado que suas reuniões regionais seriam mensais, com rotação entre os serviços nos quais os sócios trabalhavam — e que cresciam: só em 1944 foram abertos pelo menos cinco só no estado do Rio de Janeiro e no então Distrito Federal.

Em carta de 1945, José Londres relata a Boanerges Pimenta:

“Nós aqui temos estado ativos e conforme faz ver o Boletim, temos realizado pontualmente as sessões mensais. Por proposta minha e afim de interessar o maior número possível, resolvemos escolher cada mês um hospital diferente para local da reunião. Isso tem dado um resultado excelente. Nêstes termos, a vida da nossa sociedade aqui está mais ativa do que nunca esteve, e como tal o ambiente se prepara favorável para a realização do Congresso. Mantenham vocês em S. Paulo a mesma chama acesa, sem desfalecimento e teremos asse-



gurado a sobrevivência da S.B.O.T. Nem poderíamos subordinar a continuidade da vida vegetativa de uma frondosa árvore, cujas raízes e vigoroso tronco se implantam em S. Paulo e Rio, ao passageiro e curável retraimento dos galhos divergentes. Faremos, como você sugere, o que for necessário para recompor as regionais dissociadas, mas é preciso não perder de vista que, com os elementos de S. Paulo e Rio trabalhando com uniformidade, levaremos sempre avante qualquer congresso. Só uma coisa, a meu ver, seria mortal para a sociedade nesta fase de reação: o adiamento do Congresso. É bem verdade que a situação política do país criará embaraços de certa monta aos habituais auxílios financeiros. Mas, procuraremos resolver as coisas como for possível”.

Este é um importante documento que registra a situação da SBOT na época. A continuação dessa longa carta de Londres, do Rio para São Paulo, mostra como a falta de reuniões na Regional de São Paulo tinha repercussões em todo o Brasil — afinal, quanto menos se reuniam os sócios, menos se produzia em termos de comunicações

científicas que podiam ser levadas a todos os titulares:

“Tem você recebido pontualmente o Boletim? Este ano já saíram 3 números, remetidos para todos os membros da sociedade. (...) Tenho me correspondido com o Bruno Maia, de Recife, que se mostra otimista e interessado em prestar colaboração com a Sociedade. Vou escrever-lhe agora especialmente sobre o próximo Congresso, indagando se já é oportuna a reorganização da regional. Peço que me mande sem falta e pontualmente o resumo das sessões mensais — sessões essas que devem ser levadas a cabo a todo custo. A ausência, no Boletim, de noticiário referente a S. Paulo, tem dado motivo a perguntas, nem sempre fáceis de responder.”

Londres, ao que parece, tinha uma personalidade forte, determinada. Carta de Felinto Coimbra a Boanerges Pimenta, a respeito da realização do sétimo CBOT, fala: “O entusiasmo aqui é formidável... Tudo vai bem. Nosso presidente está animado, de força viva, ninguém o poderá deter até que chegue o almejado 30, 1, 2 e 3” (referindo-se às datas do con-

Os primeiros Boletins da SBOT eram datilografados, mimeografados e enviados pelo correio

gresso). Provavelmente pela sua força é que a SBOT conseguiu manter-se unida no período de 1946 até 48, quando terminou sua gestão como presidente, e até 1949, com o IX CBOT.

Se a Regional São Paulo voltou a reunir-se (principalmente com a volta de Renato Bomfim dos Estados Unidos), o mesmo não ocorreu com a Regional Sul. Os secretários de São Paulo e Rio reclamavam da falta de notícias e corriam rumores de que um noivado de Guerra Blessmann poderia estar atrapalhando as coisas por lá (“estranhei a ausência, mas ao vê-lo de braços dados com uma moça, tudo se explicou”, dizia uma das cartas). “Não sei o que possa estar acontecendo nos ‘pampas’”, escreveu Boanerges Pimenta ao presidente José Londres. “Como você deve saber, o Blessmann anda sempre muito ocupado com outros assuntos fora da profissão, o que faz muito bem”. Pouco tempo depois escrevia novamente lamentando a crise que se abatia sobre a SBOT e que “ameaçava sua existência”, dizendo que a Sociedade se resumia às duas Regionais, Rio e São Paulo. “O impasse de Pernambuco e a desorganização da Regional do Rio Grande do Sul não foram solucionados”. Felizmente, cartas sem data, porém anteriores ao sétimo CBOT, relatam a reorganização da Regional do Rio Grande do Sul, por Eliseu Paglioli, como secretário. Um relatório de Boanerges Pimenta também dá conta de que a Regional Sul renascera em 1945, com diretoria eleita para o biênio seguinte.

A Regional do Pernambuco estava dissolvida desde o “imbróglia Barros Lima” (houve até devolução de numerário à tesouraria). Por telegrama, o professor pernambucano havia pedido demissão do cargo de presidente em 1944, o que levou a inúmeros telefonemas, cartas, telegramas e articulações entre Rio, São Paulo e Pernambuco na tentativa de demovê-lo, como já relatamos em outro capítulo. Foi preciso convocar nova assembleia extraordinária para eleger novo presidente



Benjamin da Rocha Salles (1904-1976):
a SBOT nascendo na Bahia

Nascido em Salvador, formou-se pela Faculdade de Medicina da Bahia em 1929. Em São Paulo, tornou-se especialista em Ortopedia sob chefia de Rezende Puech, no Pavilhão Fernandinho Simonsen. Foi admitido como membro titular da SBOT em 1936 e, em 1948, presidiu o VIII CBOT, realizado em Salvador, tendo ajudado a realização do evento financeiramente com montante considerável. Teve importante papel no Estado da Bahia quando, na década de 1940, retornou a Salvador, e a especialidade de Ortopedia e Traumatologia teve lá seu início histórico. Em 1950, como presidente da SBOT, participou do concurso para provimento da Cadeira de Cirurgia Infantil e Ortopédica da Universidade Federal da Bahia. Venceu com a apresentação de uma tese sobre pé equinovaro congênito e tornou-se professor titular. Em 1964, participou da formação da primeira clínica privada no Estado da Bahia especializada em Ortopedia e Traumatologia, conhecida como COT (Clínica Ortopédica e Traumatológica Ltda.). Ocupou lugares de destaque no ensino médico brasileiro, tendo sido Diretor da Faculdade de Medicina. Faleceu em 1976, na cidade de Acapulco, México.

da SBOT, por meio de 85 cartas enviadas a titulares, anúncios a jornais etc. Quinze compareceram e elegeram José Londres para o biênio seguinte. Embora afastado, Barros Lima ainda era admirado e homenageado: houve comemorações especiais dos 25 anos de sua formatura em Recife, com apoio da SBOT e edição especial dos Arquivos Brasileiros de Cirurgia e Ortopedia. O final da história não poderia ser outro: a Regional do Pernambuco foi restabelecida em 1950, com o velho Barros Lima na sua presidência, e bem atuante e participativo, enviando cartas, reclamações e solicitações à Comissão Executiva, viajando a São Paulo e debatendo nas reuniões do IX CBOT.

Porém a discussão a respeito de quem pode e quem não pode participar da SBOT parecia nunca acabar. Durante o X CBOT, realizado em Petrópolis (o famoso “Quitandinha”), Godoy Moreira iniciou um debate acalorado a esse respeito, relatando casos de cirurgiões gerais que haviam sido admitidos sem serem especialistas em ortopedia — mas a quem interessava o título para que pudessem chefiar serviços. Denúncias consideradas graves, a respeito de sócio admitido inadvertidamente, por boa fé dos julgadores. Fez-se a celeuma. Como resolver casos como esse, de sócios aceitos, com joia de titularidade paga (a cota inicial paga para ingresso), mas que não podia provar o exercício exclusivo, por três anos, da ortopedia? Foi preciso nomear uma comissão especial com a tarefa de analisar a situação. Os critérios de ingresso na SBOT teriam de se tornar objetivos ou ainda teriam problemas.

Como já relatamos antes, a isso se seguiu a discussão com Barros Lima acerca dos titulares da Regional do Pernambuco que, para poderem sobreviver na região, praticavam também a cirurgia geral. A manutenção como titulares dos sócios pernambucanos naquela época representou uma abertura de exceção por parte da Comissão Executiva, em São Paulo, posto que eram, também, cirurgiões gerais, ou seja, não exerciam somente a ortopedia. Com essa “abertura”, a SBOT evitou a perda de seis membros e, principalmente, conseguiu manter o importante fundador no seio da Sociedade. Porém foi uma liberalidade, e não o cumprimento dos estatutos.

As Regionais

As Regionais de São Paulo, Rio de Janeiro e Pernambuco foram as pioneiras na SBOT, com importantíssima atuação na conquista de novos sócios e na realização de reuniões científicas locais que serviam para atu-

alização dos especialistas e para divulgação da especialidade. Conforme o número de ortopedistas crescia em determinadas cidades, a presidência recomendava a oficialização da Regional (às vezes precisando usar de certa insistência), como forma de ter um melhor controle das atividades locais e para promover maior união nacional. Alguns dados sobre a criação das Regionais:

- Na década de 1950, a Regional do Rio de Janeiro era autossuficiente, mantendo-se financeiramente inclusive com contratação de funcionários.

- Em 1962, foi criada a Regional do Estado da Guanabara (com a mudança da capital para Brasília, a cidade do Rio de Janeiro tornou-se “Estado da Guanabara”). Os titulares da região tiveram de optar por fazer parte da Regional do Rio de Janeiro ou da Regional da Guanabara.

- Em 1967, criou-se a “Regional do Estado do Rio de Janeiro” (não mais considerado Distrito Federal nem cidade-estado da Guanabara)

- Em 1958, o número expressivo de especialistas na região mineira levou o presidente, Domingos Define, a convocar Matta Machado a fundar ali a Regional de Minas Gerais. Foi preciso insistir e a oficialização demorou, mas aconteceu. Depois de certo tempo sem atividade, foi reorganizada em 1964

- Em 1960, Oswaldo Pinheiro Campos e Elias Kanan, devido ao marasmo em que se encontravam as regionais, propuseram que elas fossem extintas. Houve acalorado protesto e a medida não foi adiante. Apenas as tesourarias de cada regional foram eliminadas, e passou-se a responder a uma tesouraria central da SBOT.

- Em 1969, a SBOT tinha 14 Regionais, com estas datas de fundação:

São Paulo	1936
Rio de Janeiro	1936
Guanabara.....	1962
Rio Grande do Sul	1939
Pernambuco	1936
Minas Gerais	1958
Bahia.....	1967
Brasília	1967
Goiás.....	1965

Paraná.....	1964
Ceará	1965
Pará	1969
Espírito Santo	1969
Santa Catarina	1969



Oswaldo Pinheiro Campos (1905-1988)
e seus filmes

O presidente da SBOT na gestão 1953-54 nasceu em 26 de janeiro de 1905 na cidade de Itaocara, no Rio de Janeiro. Em 1927, formou-se pela Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, tendo sido laureado da turma, e recebeu o prêmio Berchen-Dessessatz. Em 1935, participou da fundação do Hospital Municipal Jesus, na cidade do Rio de Janeiro. Seu nome foi dado ao Centro Cirúrgico do Hospital Jesus, após reforma em 1962. No Hospital Jesus, foi chefe do Serviço de Ortopedia, onde criou uma verdadeira escola da especialidade. Em 1937, foi admitido membro titular da SBOT e presidiu a Regional da SBOT do Rio de Janeiro em

1949-1951. Foi um grande incentivador de filmes científicos no país, tendo organizado sessões em congressos e em reuniões médicas. Faleceu em 1988.



Elias José Kanan (1931-1998):
atuante no sul

Nascido em 1908, este segundo presidente gaúcho da SBOT formou-se em 1931 pela Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul. Em 1933 e 1934, estagiou no Serviço de Cirurgia Infantil e Ortopedia do Pavilhão Fernandinho Simonsen, sob a direção de Rezende Puech. Com ape-

nas 27 anos, em 1935, foi aprovado em concurso e obteve o título de Livre-Docente de Clínica Cirúrgica Infantil e Ortopédica. No ano de 1963, assumiu a cadeira de Ortopedia e Traumatologia da Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre, onde se manteve como professor titular até sua aposentadoria compulsória. Em 1953 e novamente em 1956 foi presidente da Regional da SBOT do Rio Grande do Sul.



Era época em que chegavam dezenas, às vezes centenas, de fichas de candidatos, sempre para serem julgados nas datas dos congressos. A ordem, no final da década de 1950 e início da de 1960, era de que só seriam admitidos aqueles que trouxessem documentos comprobatórios de suas atividades curriculares. E isso era uma dificuldade: em 1960, por exemplo, só 35% dos candidatos conseguiram provar o que diziam

seus currículos. Em 1965, só 50% enviaram os documentos. Fazia-se o impasse: admitir com base na boa fé ou cumprir a norma? Naquele ano, a indicação dos titulares que os recomendavam foi acatada como prova. A responsabilidade caía sobre o chefe da clínica que recomendou a admissão. Mas felizmente, aos poucos, a “indicação do chefe” passou a ser menos considerada, e os candidatos em falta de documentos eram convocados a apresentar a comprovação de que exerciam a especialidade. Suas admissões eram, nesses casos, adiada.

Sócios entravam, mas sócios também saíam: houve épocas em que, pelo fato de os estatutos trazerem um número máximo de sócios possível (por exemplo, na década de 1950 eram 200 vagas), era preciso demitir, expulsar os sócios não pagantes ou não especialistas, para poder admitir novos. Demitir os inadimplentes sempre foi um enorme problema, um constrangimento. Alguns sócios chegaram a ficar uma década sem pagar nada, e mesmo assim não foram excluídos. Somente em 1965, o tesoureiro Tarquínio de Assis Lopes conseguiu o verdadeiro prodígio de cobrar e receber as contas atrasadas de mais de 10 anos antes.

E havia também casos de titulares que se desinteressavam do exercício da ortopedia e voltavam a praticar a clínica ou cirurgia geral, e mantinham seus títulos, pois nada lhes era questionado — o que gerava insatisfação dos que eram especialistas e queriam entrar. Um episódio curioso, em 1958, de demissão em massa dos assistentes de Godoy Moreira, teve muita repercussão. Demissão dos subordinados dele — mas não dele próprio. Ao telefone com um dos membros da Comissão Executiva, o professor declarou que nada tinha a ver com a debandada dos ortopedistas paulistas. Porém, como se verá, havia uma insatisfação geral com a falta de participação dos médicos do Hospital das Clínicas na SBOT, e a Sociedade entendia que o seu líder deveria dar o exemplo.

Godoy Moreira

Francisco Elias de Godoy Moreira (1899-1987) foi o fundador do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e fundador da Revista do Hospital das Clínicas. Primeiro diretor clínico do HC, implantou ali a primeira residência médica em ortopedia, em 1946. É figura importantíssima na história da ortopedia brasileira e lembrado até hoje pelos mais idosos, que comentam: “naquela época se dizia: quebra, que o Godoy conserta!” Era realmente muito famoso em São Paulo.

Dono de forte personalidade, porém, não era do tipo amigável. Algumas páginas do livro de atas da SBOT de 1958 dão a entender que não era um sujeito com que se fizesse amizade facilmente, era uma “pessoa difícil”, autoritária, e como veremos, vaidosa. Naquele ano, a presença mais participativa de Godoy Moreira estava sendo requisitada na SBOT, posto que ele era chefe de importantíssimo serviço de ortopedia brasileiro. Mas ele se mantinha afastado. Numa acalorada reunião da Comissão Executiva, diversos sócios afirmavam que seria complicado obter sua colaboração, e que era penosa a convivência com ele. Oswaldo Pinheiro Campos chegou a afirmar, nesse encontro, que Godoy Moreira tentara, “por todos os meios sabotar o Quitandinha” — o que foi registrado em ata.



Antonio Caio do Amaral (1905-1975):
discípulo de Puech e Putti

Nasceu em São Paulo no dia 21 de janeiro de 1905 e formou-se pela Faculdade de Medicina de São Paulo em 1928. Foi assistente da Clínica Ortopédica da Faculdade de São Paulo, Serviço de Rezende Puech, e foi o primeiro a assumir bolsa para estágio de brasileiros no Instituto Rizzolli, em Bolonha, na Itália, com Vittorio Putti. Membro titular e fundador da SBOT, foi presidente da Regional SBOT do Rio de Janeiro em 1951-1953 e da SBOT nacional entre 1959 e 60. Em

1956, participou da criação da primeira escola de reabilitação do Rio de Janeiro com a finalidade de formar especialistas em Fisioterapia e em Fisioterapia Ocupacional. Participou do Corpo Médico da Força Expedicionária Brasileira (FEB), na Campanha da Itália durante a II Guerra Mundial. Foi livre-docente da Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil (Clínica Cirúrgica Infantil e Ortopédica), Catedrático de Traumatologia na Escola Nacional de Educação Física e Desportos da Universidade do Brasil. Faleceu em 1975.

Especulava-se que ele ou seus assistentes estariam esperando que ele fosse eleito presidente da SBOT. A Regional de São Paulo estava às moscas, cheia de cobranças de anuidades devidas, e em atraso com suas reuniões periódicas, e alguns membros da Comissão Executiva pensavam que Godoy Moreira deveria voltar a se harmonizar com a SBOT — ao mes-

mo tempo reconheciam que, provavelmente, isso só seria possível com sua eleição como presidente. Ficou registrada inclusive sua recusa em participar do XII CBOT como relator. Outros diretores argumentavam, porém, que, para ser eleito presidente, ele precisaria voltar a ser parte ativa nos trabalhos, e não impor à sua volta um “cargo desses”. A situação teria de ser resolvida extraoficialmente, com um convite de membros das regionais do Sul e do Rio de Janeiro para que Godoy voltasse e se “pacificasse” com a SBOT.

Presente à leitura da ata daquela reunião, quando esse assunto foi discutido, Godoy Moreira levantou-se, reclamou dos “ataques pessoais” que estava sofrendo e pediu para retirar-se. Seguiu-se uma reclamação geral pela redação da ata, em tom “antiparlamentar”. No livro arquivado até hoje na SBOT, constam três atas: uma com a caligrafia de Orlan-

do Graner, um relato detalhado de tudo o que foi dito nessa reunião. Uma segunda, teoricamente feita “em correção” à anterior, porém basicamente trazendo os mesmos fatos, em outra caligrafia. Esta segunda é a que foi lida e ouvida por Godoy Moreira, que se irritou com o registro de fatos que, para ele, não deveriam ter sido comentados oficialmente. E ainda uma terceira, feita em tom mais brando, após as várias tentativas de harmonização feitas pela Comissão Executiva, e que Godoy Moreira finalmente aceitou.

Orlando Graner chegou a pedir demissão do cargo de secretário geral, por ter gerado o incidente diplomático; dizia que, por ter redigido a ata daquela maneira, responsabilizava-se pelo acontecido e saía da Comissão Executiva. Os outros integrantes, porém, reconheceram imediatamente que também tiveram parte no episódio posto que haviam aprovado e assinado a ata, e recusaram sua demissão, concentrando-se em resolver o problema político.

Quando finalmente se conseguiu que Godoy Moreira fosse eleito presidente, seguiu-se mais um incidente diplomático sério na história da SBOT. Como havia sido requisitado, Godoy Moreira estava mais presente na Sociedade, participando das reuniões, fazendo parte de comissões (na época começou o hábito de se nomearem comissões, “times” de titulares que se responsabilizavam por cuidar de assuntos como prêmios, regulamentos, temas livres, propostas de parcerias externas, revisão de estatutos etc.). Em 1961, o presidente avisou à Comissão Executiva que estava com dificuldades de obter as contas da Sociedade, que não haviam sido entregues pelo tesoureiro anterior, Leopoldo Figueiredo Júnior. Em 1962, surpresa: Godoy Moreira pediu demissão.

Por carta, o presidente informou à Comissão Executiva que decidiu recusar o cargo para o qual havia sido eleito, por duas razões: a primeira é que não poderia exercê-lo, por não ter recebido a prestação de contas do tesoureiro anterior. A segunda é que se encontrava doente. Seguiram-se intensas discussões a respeito: Flávio Pires de Camargo dizia que havia sido contatado pelo telefone pelo professor, que havia dito estar doente. A Dagmar Chaves, Godoy Moreira dizia que a situação da tesouraria era insustentável. A um ano da realização do congresso, nada havia sido organizado ainda e todos entraram em pânico.

Dagmar Chaves, o vice, tentou dissuadi-lo pelo telefone, sem sucesso. Godoy Moreira recusou-se a receber a visita pessoal do vice,

alegando indisponibilidade. O antigo tesoureiro, Leopoldo Figueiredo, havia pedido demissão e o novo tesoureiro, Eurico Toledo de Carvalho, pouco pôde fazer sem os dados em mãos — em outras palavras, sem saber quanto dinheiro tinha a SBOT, quanto devia, quanto poderia receber. Os livros de contabilidade estavam com o antigo tesoureiro, e não na sede da SBOT, e aparentemente não havia dinheiro em caixa para produzir o congresso.



Dagmar Aderaldo Chaves (1908-2002):

o professor cearense

Dagmar Chaves nasceu na cidade de Mombaça, no Ceará, no dia 15 de julho de 1908, e cursou a Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil no Rio de Janeiro, concluindo-a em 1932. Durante toda a sua vida profissional, foi um incansável professor dedicado ao ensino da Ortopedia. Ocupou as Cátedras da especialidade da Faculdade de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Guanabara, da Faculdade de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro e da Escola de Enfermagem Rachel Haddock. Além de várias teses e do livro “Lições de Clínica Ortopédica”, publicou numerosos trabalhos em periódicos brasileiros e estrangeiros. Representou o Brasil na qualidade de Delegado da Société Internationale de Chirurgie Orthopedique et Traumatologie (SICOT), tendo sido presidente do XV congresso da SICOT, realizado em 1981, no Rio de Janeiro. Muito interessado nos problemas de tuberculose óssea, inspirou a criação do Hospital Anchieta, onde, além da direção, chefiou o Serviço da especialidade. Tornou-se membro titular da SBOT em 1942 e foi presidente da Regional da SBOT em 1945-1947, além de ter sido fundador da Sociedade Latino Americana de Ortopedia e Traumatologia (SLAOT) e da Regional da SBOT de Niterói. No final de 1945, Chaves aceitou a incumbência de equipar, fazer funcionar e chefiar o recém-fundado Pavilhão Henrique Dodsworth, que se destinava ao tratamento de crianças, especialmente daquelas que sofriam de tuberculose osteoarticular. Faleceu em 2002, aos 93 anos de idade.

Numa nova reunião de diretoria em 1962, parte do caso se esclareceu. Carvalho afirmava que ele próprio havia pedido demissão a Godoy Moreira oito meses antes, mas o presidente não aceitara, alegando que, sem as contas, nada faria. Godoy Moreira teria dito: “não desejava que a Sociedade viesse a morrer em suas mãos”. A demissão de Carvalho foi então aceita pela Comissão Executiva. Renato Bomfim deixou registrada censura ao tesoureiro e a Godoy Moreira pelo incidente, e fica decidido o adiamento do congresso seguinte, para julho

de 1963, de maneira a permitir sua organização da estaca zero.

Em maio de 1962, o presidente empossado Dagmar Aderaldo Chaves recebeu toda a Comissão Executiva para um almoço em sua residência, de maneira a tratar dos problemas urgentes. Convidado por Chaves, mesmo sem fazer parte da diretoria, compareceu Leopoldo Figueiredo, que adicionou mais alguns detalhes curiosos à história. Revelou que, por diversas vezes, tentara entregar os livros de contabilidade ao professor Godoy Moreira, e que este havia se recusado a recebê-los sem a presença de Eurico Carvalho para auditar as contas. Como Eurico não foi encontrado por Figueiredo, este não conseguira entregar as contas nem a um, nem a outro, mas as trouxera ali para que a diretoria pudesse verificá-las.

A Comissão não apenas aprovou os números detalhados entregues por Figueiredo, como assustou-se com o fato de que algumas Regionais da SBOT não prestavam contas à SBOT desde 1958. Figueiredo tivera que emprestar dinheiro à SBOT em diversas ocasiões, no longo período em que foi tesoureiro. Foi votada uma menção de louvor ao tesoureiro. De volta ao cargo, passou a cobrar anuidades atrasadas dos sócios de 1960 em diante, o que seria suficiente para equilibrar as contas — as anuidades anteriores seriam cobradas em outro tempo. Como o hábito era de cobrar as anuidades e inscrições só à época dos congressos, ocorriam frequentemente esses atrasos. Figueiredo permaneceu ainda por muitos anos como tesoureiro, tendo recebido menções honrosas nas reuniões da diretoria. Faleceu em 1972.

Relação com a imprensa e a indústria

Na década de 1940, era comum que fossem publicados anúncios das reuniões da Regional de São Paulo e também as atas completas dessas reuniões em jornais como O Estado de São Paulo, A Gazeta e Diário de S. Paulo. “Realiza-se hoje às 20h30, em sua sede social no Pavilhão Fernandinho Simonsen, mais uma sessão ordinária...” dizia uma típica publicação. Por meio dessas notas ficaram registrados marcos do avanço da ortopedia no Brasil e no mundo. A de 28 de julho de 1947, n’A Gazeta, trazia:

“...falou o dr. Domingos Define que acaba de regressar de uma viagem de estudos aos Estados Unidos, relatando interessantes observações sobre os progressos da ortopedia americana. ‘Banco de osso’. - Sem dúvida disse o autor, ao principiar sua palestra, nesse país de coisas sensacionais, espera-se encontrar sempre uma inovação marcante. O autor julga que a inovação mais curiosa que teve ensejo de ver foi a denominada ‘Banco de Osso’, instituição semelhante aos bancos de sangue que atualmente já existem em nossos melhores hospitais. São hoje difundidas e frequentes as técnicas ortopédicas que se utilizam de enxertos ósseos que uma das maiores clínicas de Nova York está experimentando conservar em geladeiras fragmentos de ossos retirados de certos casos para aproveitá-los em outros clientes. Parece que essas experiências estão sendo muito bem sucedidas e provavelmente logo entrarão na prática corrente de outros hospitais, além do ‘Hospital for Ruptured and Crippled’ onde se iniciaram sob a direção do dr. Philips Wilson”.

No dia seguinte, o mesmo jornal publicava que José Paulo Marcondes de Souza havia comunicado, naquela reunião da Regional de São Paulo, uma série de nove casos que operou com sucesso e nos quais diagnosticara uma hérnia do disco intervertebral como causa das dores lombares

com dor ciática irradiada. O autor conclui que

“as hérnias do núcleo pulposo da coluna vertebral são uma causa muito mais frequente das sciáticas do que se acreditava até bem pouco tempo. Cumpre por isto pesquisar esta causa e aperfeiçoar os seus meios de diagnóstico”.

Esses eram textos publicados como matérias em jornais de grande circulação, dirigidos ao público geral. Mas Renato Bomfim, presidente da Regional, não esquecia os colegas e enviava correspondência a revistas como Medicina Cirurgia Farmácia, Vida Médica, Revista de Cirurgia de São Paulo, Brasil Médico, São Paulo Médico, Resenha Clínico-Científica, Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia e várias outras, solicitando maior divulgação dos avanços da especialidade e comprometendo-se a enviar para publicação os resumos dos trabalhos apresentados nas reuniões.

Era uma época em que a relação com a indústria farmacêutica e os fabricantes de próteses, órteses e instrumentos cirúrgicos começava a ficar delicada. Em algumas reuniões, era discutido se essas empresas teriam direito a anunciar em material de divulgação da SBOT como forma de patrocinar a sua publicação. Alguns concordavam, aludindo que “se até o Journal of Bone and Joint Surgery aceita anúncios”, por que não os aceitaria a SBOT? Outros discordavam veementemente. Um exemplo foi o pedido do presidente da Salvapé, fabricante de palmilhas



Notícia da primeira exposição de instrumentos cirúrgicos em congresso da SBOT, em 1942, e foto dos cirurgiões examinando instrumental exibido pelas empresas em 1960. Ao centro, Elias Kanan

ortopédicas, que solicitou a permissão de expor em seus anúncios o dizer “Aprovado pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia”. Como resultado da discussão a esse respeito, Renato Bomfim enviou correspondência à empresa declarando que não permitia o uso do nome da SBOT, e que “a indicação de aparelhos não pode ser genérica, mas sempre subordinada ao exame de cada doente pelo médico”.

Aliás, a experiência pioneira da SBOT nesse sentido foi a oficialização da exposição desses produtos, em 1940, com a criação da Primeira Exposição Nacional de Instrumental Cirúrgico e Ortopédico, Aparelhos Ortopédicos e de Próteses. Cartas das empresas solicitando espaço no V CBOT, e da diretoria, concedendo ou não espaços e mobiliário, estão nos arquivos da Sociedade. Durante o congresso, foram expostos próteses para mutilados, aparelhos para transporte de fraturados, coletes e outros dispositivos.

Dez anos depois, esse tipo de exposição já estava consolidado, com os preparativos dos CBOTs incluindo as licenças de importação e espaços próprios para que as empresas pudessem mostrar seus produtos. Um espaço muito importante, posto que havia grande dificuldade, nessa época, de importar artigos como mesas ortopédicas. Tal prática também era fonte importante de recursos para a organização dos congressos, de maneira que não ficassem exclusivamente dependentes das subvenções públicas, e de forma que já era possível mandar imprimir cartazes de divulgação para exposição nos serviços de ortopedia e associações médicas em convite aos especialistas. Para o IX CBOT, por exemplo, foram pedidos recursos aos governos estadual e municipal de São Paulo e também para a Câmara de Vereadores.

Difamação

Em 1951, um caso polêmico envolvendo o presidente da SBOT, Oswaldo Pinheiro Campos, teve grande repercussão. Campos foi, segundo os relatos nas atas das reuniões da Comissão Executiva, vítima de difamação da imprensa, no que foi prontamente defendido pelos colegas. O assunto era, de acordo com documento da época, “de interesse não só para a própria Sociedade mas para toda a classe médica do país, porque se não fossem tomadas providências, os médicos estariam, no Brasil, na situação de receiarem (sic) assumir a responsabilidade no tratamento de um caso de maior importância ou gravidade, pois teriam o receio de ver o seu nome enxovalhado por qualquer jornal, dêses que infelizmente

são comuns em nosso meio e que não têm ética jornalística ou verdadeira noção de responsabilidade”.

O que sucedeu é que um paciente, que teve um membro amputado por Campos e foi reoperado pelo professor John Scarff, de Nova York, processou o ortopedista e a história foi amplamente divulgada pela imprensa, ao que parece com sensacionalismo, ao ponto de Campos impetrar ação na Justiça. O relatório médico do cirurgião norte-americano serviu como peça de defesa ao brasileiro, posto que não havia evidência ou sinal de erro médico. Uma comissão especial na SBOT foi nomeada para analisar o caso e as condutas tomadas, incluindo a técnica operatória.

A Segunda Guerra Mundial

Henrique Bulcão de Moraes, cirurgião de mão, já disse: “Na guerra nada se aprende, dela nada se tira”. Uma declaração ressentida de quem atuou como enfermeiro na Segunda Guerra Mundial e certamente presenciou atrocidades. Por outro lado, Lauro Barros de Abreu, outro cirurgião de mão presente no conflito, considera: “A guerra é um dos melhores momentos para se estudar medicina”. Se humanisticamente temos que dar todo crédito a Bulcão, provavelmente a consideração de Abreu é mais realista quando pensamos na medicina e na ortopedia: grandes avanços foram conseguidos nos tratamentos e técnicas, no trabalho com os feridos na Europa.

Enquanto se pranteava a morte de Puech, em 1939, a Alemanha nazista iniciava os conflitos na Polônia. A posição neutra de Getúlio Vargas pôde ser mantida até 1942, quando o Brasil alinhou-se com os Estados

Unidos. Em 1944, o primeiro escalão da Força Expedicionária Brasileira (FEB) embarcou para a Itália, e começou a combater num inverno geladíssimo dos Apeninos. Sem treinamento nem equipamento apropriados. Duas mil mortes por ferimentos em combate e mais 12 mil baixas por mutilação ou incapacitação formam o saldo aproximado das vítimas brasileiras.



Cartaz de divulgação do VI CBOT, realizado em plena Segunda Guerra Mundial

Queimados, fraturados, amputados em grande quantidade. A pressa da emergência, a escassez de material e pessoal de apoio. O ambiente militar ajudou na formação de diversos ortopedistas brasileiros, como Abreu, Bulcão e outros. O capitão de mar-e-guerra (à época ainda capitão de corveta médico e chefe do Serviço de Ortopedia da Marinha) José da Cunha Soares Londres, que presidiu a SBOT em 1947-48, inaugurou a edição dos Boletins da SBOT, publicando:

“O papel que cabe aos traumatologistas na presente guerra é de grande responsabilidade e muitos progressos são de esperar dessa experiência forçada nos hospitais de sangue. O moderno armamentário ortopédico e os princípios que dominam o tratamento atual dos ferimentos, tem encontrado uma aplicação jamais vista em outras circunstâncias análogas. Nêsse sentido, temos acompanhado, tanto quanto possível, o trabalho desenvolvido pelos grupos de traumato-ortopedistas das forças armadas inglesas e principalmente americanas. Agora, é com grande júbilo que assinalamos a presença de vários membros da nossa Sociedade no front europeu, onde atúa a F.E.B., e esperamos que de volta à Pátria, após a vitória, possam êles trazer importantes contribuições às nossas atividades científicas. São os seguintes os consócios que se acham agregados às forças brasileiras e a S.B.O.T. faz sinceros votos pelos seus triunfos e breve regresso ao seio da Pátria e das suas famílias:

*Coronel Gilberto Peixoto
Major Alfredo Monteiro
1º Tenente José de Lima Batalha
1º Tenente Milton Weiberger
1º Tenente Antonio Caio do Amaral
1º Tenente Waldemar Rosa Santos”*

Antonio Caio do Amaral chegou a publicar tese de livre-docência sobre “O tratamento das fraturas expostas na guerra, tal como vimos e praticamos”. Outros ortopedistas que colaboraram na Itália: Breno Duarte da Cunha, primeiro tenente do Corpo de Saúde (que publicou “Esquema cirúrgico de hospitais avançados na campanha italiana”); o vice-almirante médico Murillo Campello, que estava no navio Vital de Oliveira, naufragado, e escapou por pouco; o capitão de fragata Pedro Veloso da Costa; E. Marques Porto, Gil de Carvalho (que publicou o livro “Importância da traumatologia na campanha da Itália”). Também civis: Paulo Canton, Hugo Pedro da Cunha Filho.

Outra “herança de guerra” foi Bruno Valentin: o renomado ortopedista alemão veio ao Brasil para o segundo Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia em 1937, e foi então eleito “membro honorário” da SBOT. Sentiu-se acolhido. Quando em 1939 um decreto estabeleceu que os não-arianos não poderiam permanecer na Alema-

nha, ele fugiu para o Brasil, instalando-se inicialmente no Rio de Janeiro, onde atuou como sócio benfeitor da Policlínica Geral até 1943. Transferiu-se para Belo Horizonte, para o Hospital São Vicente, depois tornou-se diretor da Ciba, no Rio de Janeiro, em 1946. Tinha vasta experiência: publicou nada menos que 78 artigos científicos em cirurgia geral e principalmente em cirurgia ortopédica, de 1909 a 1938, em periódicos de língua alemã. Depois, de 1939 a 1944, publicou mais 20, em português e francês.

Lech e Barros relatam, a respeito dos Congressos Brasileiros de Ortopedia e Traumatologia (CBOT), que o V Congresso da SBOT ocorreu no Rio Grande do Sul em 1942, terra do presidente Getúlio Vargas: “Interessava ao presidente o tema da ortopedia, abraçada por seu filho Luther, também membro da FEB”. Vargas apoiou a realização desse e de outros congressos (o presidente interessava-se pelo desenvolvimento da ortopedia, posto que havia perdido um outro filho, vítima da pólio) e auxiliou no financiamento da obra de um instituto de ortopedia em São Paulo. Ainda assim, seu filho Luther, segundo tenente-médico da Força Aérea Brasileira (FAB), que já exercia cirurgia ortopédica desde 1940, só em 1948 veio solicitar oficialmente o ingresso como membro titular da SBOT — provavelmente por ter permanecido na Itália até 1945. Luther iria mais tarde envolver-se num escândalo, não totalmente esclarecido, a respeito da deportação de sua esposa Inge para a Europa e com a tentativa de assassinato de Carlos Lacerda, jornalista opositor a Vargas.

Em janeiro de 1944, em plena guerra, Achilles Araujo se correspondia com Renato Bomfim, planejando o congresso daquele ano, que se realizou em Porto Alegre. Propunha ele:

“Que, considerando o estado de guerra em que nos encontramos, uma das sessões do Congresso, fosse inteiramente dedicada a temas de traumato-ortopedia de guerra, o que ficou desde logo resolvido, encarregando-me eu de conversar a respeito com o chefe de saúde da região, meu distinto amigo Romeiro da Rosa (coronel médico) que, muito satisfeito prometeu-me integral apoio, inclusive tudo fazer para que a inauguração do novo Hospital Militar de Porto-Alegre se realize solenemente por ocasião do certamen. Para essa sessão, consegui também de vários colegas rio-grandenses a promessa de colaboração e adesão ao Congresso”.

O presidente Luiz Francisco Guerra Blessmann não só colocou o tema no programa como conseguiu do Ministério da Guerra que houvesse participação dos médicos militares, incluindo Romeiro da Rosa.

Congressos: dificuldades da época

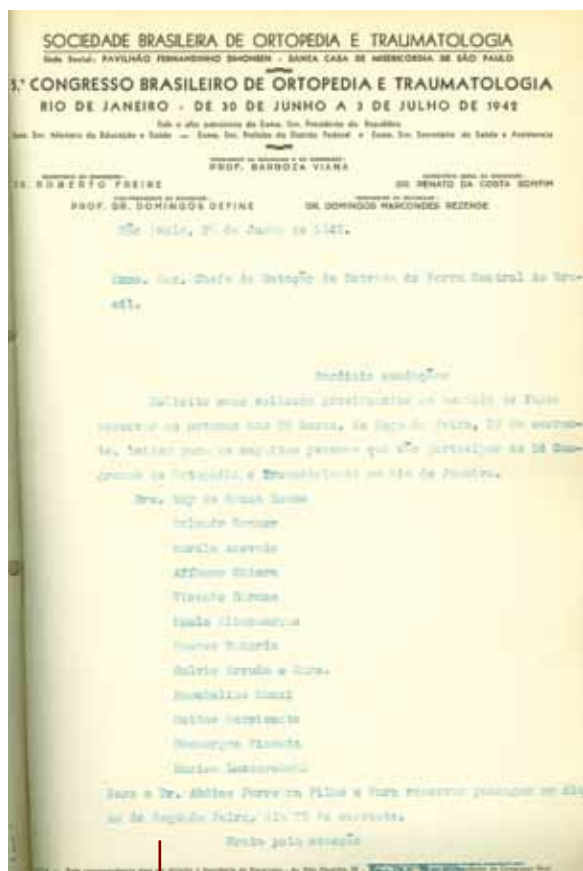
Assim iam sendo feitas as organizações dos Congressos: numa sociedade pequena, em que havia briga pela decisão da cidade a sediar cada encontro, os participantes eram “garimpados” entre colegas e conhecidos, convencidos a duras penas a viajar longas distâncias, deixando seus consultórios e família (a esposa, quando muito, acompanhava). Conseguir convencê-los a deixar a clínica, para permanecer alguns dias imersos nos debates e conferências, mesmo considerando que essa era a única forma disponível para eles de atualização científica, não era fácil.

Até 1950, nove congressos foram realizados, três em São Paulo, três no Rio de Janeiro, um no Recife, um em Porto Alegre e um em Salvador. A preferência era pelas duas mais importantes capitais, onde se concentrava a maior parte dos sócios: assim, menos gente precisaria se deslocar. Ainda assim, ficavam descontentes e enciumados os titulares, principalmente da região norte e nordeste. Conforme mostra carta de Bruno Valentim a Guerra Blessmann, uma viagem de Belo Horizonte a Porto Alegre, de trem, levaria 12 a 14 dias. O alemão, em processo de naturalização, ainda não tinha condições de viajar de avião e pedia que lhe subvencionassem a passagem, dele e da esposa, para que pudesse levar sua contribuição ao VI CBOT.

Para o Congresso de Porto Alegre, em 1944, a comissão executiva esforçou-se inclusive em arranjar transporte “en bloc” para os congressistas — tarefa hoje tão facilmente desempenhada pelas agências de viagem oficial, mas que na época envolvia o contato direto com a Estrada de Ferro Central para reserva de leitos. Guerra Blessmann foi incumbido de negociar descontos de 50% nas passagens para os parti-



Telegrama de Roberto Simonsen, pai de Fernandinho Simonsen e grande financiador da construção do Pavilhão, desculpando-se por não poder comparecer a um dos congressos da SBOT



Solicitação de reserva de vagas dos ortopedistas de São Paulo no trem noturno para o Rio de Janeiro

cupantes. Blessmann conseguiu apenas 25% de abatimento na “Viação Aérea do Rio Grande do Sul” (VARIG), para voos naquele estado. Dado seu fracasso, chegou-se a apelar a Luther Vargas que intercedesse junto ao Governo Federal (leia-se seu pai, Getúlio Vargas) para conseguir “facilidades de transporte”. O Palácio da Guanabara foi bombardeado por cartas, telegramas e até mensagens de rádio. Em algumas cartas, mencionava-se até mesmo a tentativa de que titulares da sede hospedassem em suas casas os colegas dos outros estados, poupando-lhes diárias em hotéis. Porém, para a hospedagem foi conseguida subvenção governamental, assim como a impressão dos anais.

Em 1948, uma carta do secretário Silvio Assis Rodrigues, do Rio de Janeiro, a Orlando Pinto de Souza, em São Paulo, mostra a que favores os titulares recorriam para organizar os congressos:

“Rejubilo-me com a informação do nosso distinto colega e amigo Dr. Leopoldo Figueiredo de que o critério adotado na distribuição de lugares ficou esclarecido e não deixou ressentimentos. A concessão dos aviões foi obtida a cabeceira de um doente como um favor pessoal a um dos membros da Diretoria, e que não pretendia usurpar atribuições da Secretaria Geral. Dado o caráter da obtenção ficou a critério dele exclusivamente a distribuição dos lugares, mesmo porque foi julgado que o uso dos aviões que partissem do Rio e a ele retornassem poucos benefícios poderiam prestar aos associados de outros Estados. (...) Junto as fichas para preencher e serem devolvidas até o dia 23 impreterivelmente para satisfazer uma exigência do Ministerio da Aeronautica. Estão assegurados os lugares para 8 medicos e para a Snra do Dr. Boanerges Pimentel. Devem estar todos ás 8 horas do dia 27 no Aeroporto Santos Dumont munidos de carteira de identidade e uma pequena bagagem de 2 quilos inclusive merenda porque a viagem é de 5 horas. Será entregue na vespera na Sessão de Transporte do Aeroporto entre 9 e 11 horas a bagagem de 15 quilos”

Como se vê, o deslocamento de avião do Rio de Janeiro a Salvador levava cinco horas. Os conferencistas estrangeiros costumavam vir de navio. Esse e outros textos mostram que o deslocamento dos congressis-

tas era difícil, feito com favores e descontos das companhias e a hospedagem muitas vezes era subsidiada pelo governo: prefeitos, ministros e interventores eram convidados para as sessões solenes e inaugurais em agradecimento. Em 1946, VII CBOT, São Paulo conseguiu mandar delegação de 14 paulistas para o Rio de Janeiro, com subvenção conseguida de última hora: “o Palácio autorizou à Vasp ‘fiar’ as passagens de avião”, escreveu Boanerges Pimenta.

Em 1960, as dificuldades com transporte deram numa bela confusão. Parcialmente realizado na recém-inaugurada Brasília e na antiga capital, Rio de Janeiro, a Varig deixou de transportar os congressistas do Rio que deveriam ir ao planalto central para a inauguração do XIII CBOT. Para se ter uma ideia do tamanho do problema, uma passagem aérea internacional custava “mais de Cr\$ 200 mil”. Naquele ano, o Itamaraty concedeu integralmente a passagem do conferencista William Green, vindo de Boston. Porém, como levar outros conferencistas e congressistas a duas cidades diferentes para o congresso? Um pedido de auxílio de Cr\$ 4 milhões foi aprovado pelo Senado, porém barrado na Câmara. A Prefeitura do Rio de Janeiro concedeu Cr\$ 500 mil para o congresso, e o Ministério da Educação, outros Cr\$ 500 mil. Mas o orçamento do evento era de no mínimo Cr\$ 1,2 milhão, sem contar a ajuda de laboratórios e das inscrições dos congressistas. Era realmente muito difícil fechar as contas e, como veremos, isso gerou alguns incidentes.



Companhia Aérea comunica, em 1960, falha técnica no transporte dos congressistas para a recém-inaugurada capital, Brasília

Americanos: latino, ibero ou pan?

Em 1948, o professor J.L. Bado, de Montevidéu, consultou a SBOT a respeito da criação de uma “Sociedade Latino-Americana de Ortopedia” (SLAOT) e fez essa proposta durante o VIII CBOT, em Salvador. Os sócios na época votaram por uma Sociedade “Pan-Americana” e resolveram adiar a decisão. O assunto ficou suspenso até 1950, quando foi mais uma vez discutido e decidido que a SBOT só participaria de uma sociedade que englobasse Estados Unidos e Canadá, uma “panamericana” realmente, conforme inclusive foi sugerido por Vittorio Putti em suas vindas ao Brasil. A questão não era apenas linguística (embora Renato Bomfim fosse da opinião que a língua portuguesa fosse incluída por norma), mas se reconhecia que Canadá e Estados Unidos estavam mais adiantados no que dizia respeito

ao desenvolvimento da especialidade. Assim, ficava complicado englobar públicos diferentes. Em 1950, foi decidido entre os membros da SLAOT que esta não seria modificada para uma sociedade “panamericana”, como imaginado anteriormente, devido à diversidade de línguas.

Como descrevem Lech e Barros,

“Em reuniões da Comissão Executiva da SBOT realizadas após esse Congresso, ficou, no entanto, decidido que o X Congresso seria realizado em conjunto com a segunda reunião da SLAOT, à qual nenhum brasileiro deveria ser impedido de se inscrever.”

O Congresso seguinte, conhecido como “Quitandinha” (X CBOT, em Petrópolis) foi realizado em conjunto com o II Congresso da SLAOT, uma experiência que se repetiu diversas vezes na história da SBOT posteriormente. Para isso, foi preciso que o presidente Oswaldo Pinheiro Campos pedisse adiamento, de 1952, data em que estaria programado, para 1953.

Na década de 1970, a SLAOT convidou a SBOT para constituir um “capítulo” da latino-americana, o que foi recusado pelos membros da Comissão Executiva. Havia duas alegações: primeiro, um “desmerecimento”, não muito claro, da SBOT perante a SLAOT. Segundo, um descompasso entre os estatutos e mandatos de diretoria de uma e outra entidades.

Hoje, são países membros da SLAOT: Brasil, México, Guatemala, República Dominicana, Honduras, Cuba, El Salvador, Panamá, Antilhas Holandesas, Costa Rica, Porto Rico, Nicarágua, Peru, Bolívia, Venezuela, Colômbia, Equador, Argentina, Paraguai, Uruguai e Chile.

Quitandinha

O Quitandinha foi um dos mais importantes CBOTs realizados, por diversos motivos: em primeiro lugar, porque teve imenso intercâmbio com os estrangeiros, justamente pela realização conjunta do congresso da SLAOT. Conforme relatam Lech e Barros, “o presidente, Oswaldo Pinheiro Campos, trouxe ao Brasil nada menos que 21 grandes autoridades internacionais da época”, entre eles Harold Boyd, Watson Jones, Joseph Trueta, Robert Merle D’Aubigné, Sterling Bunnell, Bastos Ansart, Bado, Logomarsino, Bohler, Kuntscher, Judet, Delitala, Friberg. E a primeira mulher, de que se tem registro nos arquivos da SBOT, a apresentar trabalho científico num CBOT: a argentina Nora Boise, que falou de osteopatias endócrinas e metabólicas.



O X CBOT, realizado em Petrópolis, no Rio de Janeiro, foi um dos mais importantes da história da SBOT, com intenso programa social e científico, teve até lançamento de selo oficial



Em segundo lugar, por ter sido extremamente bem organizado e minuciosamente planejado, inclusive com a contratação de empresa responsável pela produção. Sobram registros de longos debates a respeito de detalhes do programa científico, das subvenções governamentais (vultosas, para um evento grande como esse), a autoria das conquistas e dos fracassos etc.

Também foi um dos maiores em duração, em quantidade de atividades, tanto científicas como sociais. Começou em Petrópolis, com um dia e meio reservado só para as inscrições dos congressistas, prosseguiu com bailes, banquetes, jantares nas residências dos ortopedistas, corridas de cavalos e vários outros eventos. Entre as atividades científicas, visitas a serviços de ortopedia no Rio de Janeiro, recepção no Palácio do Catete pelo presidente da república, Getúlio Vargas (isto foi muito provavelmente conseguido pelo seu filho, Luthero Vargas, ortopedista que muito ajudou no evento) e no Palácio do Itamarati, viagem a São Paulo e visita ao Pavilhão Fernandinho Simonsen, à Clínica Ortopédica e Traumatológica do Hospital das Clínicas e finalmente à tradicionalíssima Santa Casa de Misericórdia de Santos. A parte social do evento não terminou aí: seguiram-se ainda viagens a fazendas no interior de São Paulo, Belo Horizonte, Salvador, Cataratas do Iguaçu (com direito a caçada a onças), fazendas

Notícia de jornal trazendo a primeira participação feminina em um congresso de ortopedia brasileiro



no Mato Grosso, terminando com praias no Rio de Janeiro — para aqueles que precisassem descansar, depois de tanto vaivém.

Na década de 1950, a SBOT tinha nada menos que quatro meses de férias: quatro meses em que a sede ficava fechada, sem atividade. E mesmo assim conseguiam organizar congressos e resolver as pendências administrativas no restante do ano.

Esse décimo CBOT fechou um ciclo muito importante de crescimento da SBOT, pois foi uma clara consolidação de seu poder como articuladora e propagadora de conhecimento e até sua participação política, num pós-guerra de conjuntura conturbada no Brasil.

A renúncia de Matta Machado

Após o estrondoso sucesso do Quitandinha, aconteceu um revés. O CBOT seguinte estava programado para acontecer em 1955 em Belo Horizonte, sob a presidência de Matta Machado, que havia sido eleito em julho de 1954. Porém, em novembro e dezembro, o presidente enviou cartas renunciando ao cargo e sugerindo que o congresso fosse transferido para o Rio de Janeiro.



José Henrique Matta Machado (1915-2002):

finalmente, seu mandato

Nascido em Diamantina, Minas Gerais em 1915, foi diplomado em medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais, em 1938. Entre 1942 e 1944, fez especialização em Ortopedia através das residências em hospitais americanos nas cidades de Wisconsin e em Nova Iorque. Em 1954, tornou-se professor titular de Ortopedia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Chefiou o Serviço de Ortopedia do Hospital da

Baleia – Fundação Benjamin Guimarães. Matta Machado exerceu importante papel na consolidação da Ortopedia em Minas Gerais. Ele é considerado o primeiro médico mineiro com formação ortopédica e responsável por instalar o primeiro programa de pós-graduação no país, seguindo os moldes atuais de residência médica.

Machado explicava os motivos que o levaram a tomar a decisão. Apesar de ter dado início às providências necessárias para a produção do evento, fazendo contatos e viajando ao Rio de Janeiro e São Paulo para fazer convites e levantar financiamento, pensava que Belo Horizonte

“não tinha ambiente científico e ortopédico” para a realização de um grande congresso — e o vulto do Quitandinha fazia crer que dali em diante todos tivessem de ser grandes. Dizia ele que havia prestado concurso para a cátedra de ortopedia na universidade local, e que a cadeira estava ainda desorganizada e sem recursos. Não bastassem as dificuldades locais, havia as pessoais: havia assumido a chefia de um serviço de ortopedia na capital e estava atarefado demais. Pedia demissão e nomeava o vice, João Corrêa do Lago, como seu substituto, como rezavam os estatutos.

Corrêa do Lago se viu, então, com uma “batata quente” nas mãos. Pouco tempo para organizar um congresso, e sem poder realizá-lo em Belo Horizonte (pela demissão de Matta Machado) ou no Rio de Janeiro, onde já havia sido realizado o Quitandinha (os estatutos exigiam que houvesse rodízio das cidades-sede dos eventos). Em contato com Elias Kanan, da Regional Sul, conseguiu compromisso do gaúcho para produzir o evento em Porto Alegre. Kanan aceitou o encargo, mas exigiu que o CBOT fosse adiado para 1956.

Machado só conseguiria finalmente levar um CBOT a Belo Horizonte, o primeiro na capital mineira, em 1967. Este, porém, com brilho, pois o presidente conseguiu previamente visitar várias cidades do Brasil em 1965, levando um questionário a ser respondido pelos ortopedistas a respeito de seu interesse em determinados temas. Dessa maneira, evitou o frequente problema de os relatores designados para os temas oficiais desistirem de última hora de darem as conferências, por falta de conhecimento suficiente do assunto. Voltou com um levantamento completo na bagagem, o que permitiu à diretoria da SBOT conhecer melhor os anseios dos membros titulares e ter maior comprometimento dos relatores.

Prêmios

Em 1940, Barboza Vianna propôs a criação do Prêmio Rezende Puech para o melhor trabalho de ortopedia apresentado nos congressos, porém isso só foi oficializado em dezembro de 1944. Naquele primeiro ano, curiosamente, ninguém se candidatou ao prêmio, que consistia numa medalha de prata dourada, com a efígie de Puech no verso e o nome da SBOT e data na frente. O prêmio Rezende Puech tinha inscrição anônima, e eram julgadores o presidente da SBOT, o presidente da Regional que fosse sede do CBOT no ano e um terceiro, indicado pelo presidente. Só em 1951, porém, Renato Bomfim se dispôs a escrever o regulamento oficial, e aí houve, ao menos teoricamente, novo impulso para a concessão do prêmio.

Outro prêmio criado nessa época foi o Vittorio Putti, fundamentado na doação de Cr\$ 150 mil por Renato Morganti em 1950. Porém, este também permaneceu vários anos sem que houvesse candidato. Em 1956, foram registrados um candidato ao Prêmio Rezende Puech e um ao Vittorio Putti.

Em 1960, Domingos Quirino Ferreira Neto doou 300 ações do Banco Bandeirantes, que dirigia, para a formação de um novo prêmio, que levou

seu nome. Mais uma vez, demorou um pouco até que houvesse interesse dos ortopedistas para a candidatura. Nesta época, havia então três prêmios concedidos pela SBOT: além do Quirino Ferreira Neto, os prêmios Rezende Puech e Vittorio Putti agora estimulavam a participação dos especialistas com dinheiro. O vencedor ganharia títulos do Citibank, apólices da dívida pública, que rendiam juros. Em 1963, apenas quatro candidatos concorreram aos três prêmios.

Em 1963, a empresa Baumer & Cia ofereceu uma quantia considerável para a época, Cr\$ 200.000,00, para a composição de mais um prêmio. Houve certa resistência da Comissão Executiva em aceitar uma participação tão direta da indústria na SBOT, mesmo com a vultosa quantidade em dinheiro oferecida.

Em 1967, ninguém havia ainda recebido o Prêmio Quirino Ferreira Neto, que passou a ser oferecido numa quantia fixa de NCr\$ 300,00. Para se ter uma ideia da importância, a anuidade para sócios naquele mesmo ano era de NCr\$ 40,00. Por volta de 1969, foi redigido um regulamento oficial para este prêmio, e a moeda já era outra: o valor era de Cr\$ 100.000,00.

Nem tudo é mau humor

Renato Bomfim, como já explicamos, revelou-se um secretário dedicado e detalhista. Era tido como dono de uma personalidade forte, “ranzinza”. Talvez por isso mesmo, as descrições das reuniões que constam das atas por ele assinadas são geralmente minuciosas e sérias. Esse tom sisudo, no entanto, foi radicalmente quebrado um dia. Subitamente aparece nos livros da Sociedade uma ata bem humorada (transcrita em seus melhores trechos abaixo), com data de 31 de janeiro de 1944. A ata foi datilografada e alguém riscou depois em vermelho certos trechos mais “picantes”, mas que permaneceram visíveis...

“(...) Socios presentes: drs. Domingos Define, Renato Bomfim, Leopoldo Figueiredo, Abdias Ferreira Filho, Rui de Souza Ramos, Fernando B. Pontes e Paulo David de Albuquerque. Grande número de “SAPOS”. Havendo numero legal (recorde de assistencia) o sr. Presidente (que chegou só duas horas atrasado por causa duma cliente) declarou aberta a sessão (como alguns “sapos” já dormiam, foram acordados a tapa). O dr. Renato Bomfim (que indevidamente aboletara-se no melhor lugar da acanhada mesa) procedeu a leitura da ata da ultima sessão da Regional, em junho de 1942. (Em consecuencia do grande espaço de tempo decorrido, a ata achava-se embolorada e deteriorada pelas traças, motivos pelos quais o dr. Bomfim teve grande dificuldade em decifra-la).

(...) O dr. Bomfim (não confundir com o Bomfim Pontes) inicia sua exposição dizendo que vae apenas dar uma palida ideia das suas atividades, pois do contrario seriam necessarias algumas horas para expo-las. (Assim mesmo foram consumidas pela assistencia cerca de 150 chcaras [sic] de café, o que não impediu que fossem ouvidos ruidos semelhantes aos emitidos por pessoas que rressonam). (...) Que, chegando a São Paulo, de regresso do Rio de Janeiro, tratou da publicação dos Anais do Congresso. Que, após acurados estudos sobre a forma de publica-los, levando principalmente em conta o lado financeiro, deu exclusividade à Livraria Ateneu. (Com essa negociata conseguiu colocar gazogenio no seu Chevrolet, que se achava encostado). Continuo dizendo que essa Livraria deu grande divulgação aos Anais em todo o Paiz, vendendo a razão de 50 cruzeiros o exemplar; e acabou por vender 69 exemplares, dos quais prestou contas à Tesouraria. (você sabe o que o 6 disse ao 9....). A principiu vendeu 32 exemplares e de abril a novembro de 943 vendeu mais 37, enviando um cheque ao Tesoureiro de 1.850 cruzeiros. (Dada a semelhança com a palavra Anais, é bem possível que a livraria tenha levado no...)."

A coisa segue assim debochada, relatando a situação da Tesouraria, com trechos como *"os que estavam dormindo não puderam se levantar para votar contra", "pede uma verba para uma cama patente e um colchão Epeda, mas garota... nada disse", "a maioria da Casa dorme a sono solto, pois o café acabou", "só estão de olhos abertos o Define e o Orlando; o Pimenta dorme com um olho só — é gago até dormindo", "antes, manda distribuir um comprimido de Pervitin a cada sócio — os sapos podem continuar a dormir — para que eles votem em sã consciência", "Para segundo secretário (o cargo mais disputado, porque nada se faz)"...* *"não chegue mais depois das onze... podem contar em casa!", "durante a projeção, 'batem' a carteira do Leopoldo", "custou para o lobisomem ficar com sono..."* (referindo-se a Bomfim).

Sem assinatura, a ata deixa incógnito seu autor. Quirino Ferreira Neto, que conviveu com os frequentadores do Pavilhão Fernandinho Simonsen nessa época, acredita que *"só pode ter sido o Ruy"*. Ruy de Souza Ramos, que viria depois a ser presidente da Regional São Paulo em 1953-55, teria essa personalidade mais gozadora, de acordo com Quirino. No entanto, quem quer que seja que escreveu o relatório refere-se a ele, Ruy, na terceira pessoa. O secretário de então, e até 1950, era Boanerges Pimenta, um grande suspeito: em carta dele ao professor Guerra Blessmann, de 1944, comenta em tom jocoso: *"Confirmo minha carta aérea de 25 de setembro último, que ficou sem resposta até hoje, e que possivelmente foi utilizada para acender o gazogênio da sua 'barata'."* Porém, a ata refere-se ao Pimenta como "gago"... tirar sarro de si mesmo certamente exigiria enorme senso de humor e desprendimento... Pimenta trabalhou como secretário da SBOT em várias gestões. Faleceu em 1966.

Da mesma maneira, permanece misterioso até hoje o autor do documento “Trepações do Primeiro Congresso”, já descrita na obra de Lech e Barros sobre os 40 Congressos da SBOT, um divertido relato sobre o primeiro CBOT. Provavelmente trata-se da mesma pessoa. Manlio Napoli escreveu que o autor poderia ser José Londres, mas nada foi encontrado que confirmasse essa possibilidade. *“Ao que parece, o Dr. Malagueta escapou ileso dos possíveis embaraços que sua indiscrição causaria, fosse sua identidade descoberta pelos colegas”*. Como relata Almir Pereira, há evidente intimidade do “dr. Malagueta” com os personagens descritos, o que *“confere autenticidade aos fatos narrados; nos chistes, maledicências e gozações sobre a ‘belle époque’ da ortopedia brasileira”*. As Trepações foram distribuídas em duas edições: as do primeiro e as do segundo congresso. Depois, voltou a seriedade no registro das reuniões da Sociedade.

TREPAÇÕES DO 2º CONGRESSO BRASILEIRO DE ORTOPEDIA E

TRAUMATOLOGIA

Pelo Dr. Malagueta (Membro Titular)

As toques de reunir da S.B.O.T. para o 2º Congresso partiram todos para o Rio. Avôes, automóveis, transatlânticos, ocoleiros serviram de transporte aos cientistas amolecos por se pilharem no Rio sob pretexto de intuítos tão nobres. Os de S. Paulo deslecuram-se por turnas. Defina e ire partiram com bastante antecedência. O Pasch foi de “Urucireiro”. Longo de barata? Resende e Itapema resolveram ficar mesmo “Beco”. Orlando, Berneto Abílio, Fontes e Pimenta seguiram no dia aprazado. Estação Alfredo Maia, Porto Freire, Weinberg, Corréa do Lago, Carvalho, R. Salles e

TREPAÇÕES DO 1º CONGRESSO DE ORTOPEDIA

Pelo Dr. Malagueta (Membro Titular)

Prof. Patti

Propagandista de vendas do “Osteoplasto” de sua invenção pela irrisória quantia de 15.000 libras. O “gala” de Bulenha é realmente muito simpático e atraente.

Ele operou durante as sessões do Congresso. Toda a sua tempo foi tomado em visitas, almoços íntimos, passeios, banquetes e consultas pela insignificante quantia de 500 libras. Ele tiramos conhecimentos de outras “operações”.

Prof. Resende Pasch

O Presidente da S.B.O.T., apesar de afastado das lídres ortopédicas, foi o “pivot” do Congresso. O seu trabalho impressionou devêras a todos quanto tiveram a felicidade de ouvi-lo. Ocoletu, porém, uma “gafe”. Foi um “impeachment” p’ra cima do Prof. Barros Lima, que presidia a sessão faltas durante 45 minutos quando se lhe era paritido 15. O Livro de Resende protestou vementena marinha.

Prof. Barros Lima

O ilustre Diretor da Faculdade de Medicina de Recife trouxe o calor da inteligência e da cultura do Norte. Estava brilhante em suas aulas conferências e comunicações. Demonstrou, adiante, pela índice aporante mortalidade pelos bacilos de Koch, que a Recife ainda não auxiliou a civilização do parisiense. Os habitantes da bela cidade das Niteróis ainda “yach” muito pelo peito”.

Lembramos a L. Ex. Ia. para o futuro Congresso na Recife e tema altamente social “Das inserções curvas de freio da língua como causa de alta mortalidade pela tuberculose”.

Prof. Domingos Refine

O ex-discípulo de Patti e atual professor da Cátedra de Ortopedia da Faculdade de Medicina de S. Paulo fez o que podia para manter o prestigio da mesma. Esteve apenas um pouco preocupado em parecer “Professor”. Colocou-se na altura na sessão operatoria, nas comunicações e brilhante a presidência interior do Congresso. Na sua comunicação sobre “ressecção dos meniscos da joelha” teve pela frente o Obreiro que lhe quis “ressecar” o brilho, recebendo em troca uma “ação de joelha”.

Especula-se que o autor misterioso destas linhas tenha sumido com os originais manuscritos para que sua identidade jamais fosse descoberta pelo reconhecimento da caligrafia: os textos foram rapidamente datilografados e distribuídos logo após os primeiros dois CBOTs. Sabe-se, porém, que é certamente alguém do Pavilhão Fernandinho, tão “íntimo” dos cabeças da SBOT que era. O suspeito número 1 de ser o “Dr. Malagueta” é, obviamente, Boanerges Pimenta, que secretariou a Sociedade por vários anos

A AACD de Renato Bomfim e a SBOT

A partir de 1946, a SBOT começou a se preocupar com os acidentados e com a reabilitação de portadores de deficiências. Nas reuniões, foi discutida a proposta de se solicitar ao governo que criasse institutos e sistema de assistência aos pacientes incapacitados por acidentes. Foi nessa época que Renato Bomfim viajou aos Estados Unidos e conheceu os centros de reabilitação de lá, voltando inspirado a criar a AACD (à época Associação de Apoio a Crianças Defeituosas), para o que buscou apoio da Legião da Boa Vontade. A preocupação com pessoas em tratamento por longo tempo era grande: havia também o desejo de se instituir escolas ou classes especiais ou sistemas de ensino dentro dos hospitais que, como o Pavilhão Fernandinho Simonsen, em São Paulo, internavam crianças por longos períodos.

Em 1952, Renato Bomfim já era membro do Conselho Consultivo e representante, no Brasil, da International Society for Welfare of the Crippled. Em 1955, conseguiu cooperação técnica da Organização das Nações Unidas (ONU) para sua causa. Também obteve apoio governamental (na época, Jânio Quadros era o governador). Bomfim conseguiu introduzir, definitivamente, o tema da reabilitação dentro da SBOT.

A Sociedade passou a entender a reabilitação como uma “nova fase da medicina”, e era consenso de que deveria alcançar várias especialidades e profissionais de saúde (médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, protéticos etc.). Dizia Bomfim: “antes de sermos ortopedistas, somos médicos, e antes de sermos médicos, somos cidadãos do Brasil”, defendendo que o centro de reabilitação a ser criado atendesse não somente portadores de afecções do quadro locomotor, mas qualquer outra doença, como as neurológicas, por exemplo. Para ele, um paciente com sequelas de paralisia infantil merecia a mesma atenção de um amputado, ou de um portador de paralisia cerebral.



Notícia sobre as primeiras articulações, ainda em 1945, para criação da Associação de Assistência à Criança Defeituosa (AACD)



Aula de Renato Bomfim no IV CBOT, em 1940, divulgada na imprensa



Na década de 1960, a AACD já era uma potência, realizando cursos de especialização em reabilitação, para técnicos (em prótese, por exemplo) e outros. Ditava as normas a respeito da reabilitação, tendo atuação importante no estabelecimento dos critérios para aprovação dos técnicos formados em cursos, rápidos ou em profundidade. Atuava politicamente junto ao Instituto Nacional de Previdência Social (o antigo INPS) para correta remuneração dos profissionais de saúde e técnicos da reabilitação. Exigia do governo o financiamento de próteses e aparelhos ortopédicos para vítimas de poliomielite (que o INSS se recusava a atender na época), paralisia cerebral e outros sequelados, sempre atuando em conjunto com a SBOT. Militava na causa desses pacientes, que recebiam pouca ou nenhuma assistência quando estavam longe de São Paulo: não havia centros especializados, a AACD era a primeira do país.

A essa altura, o nome de Ivan Ferrareto já aparecia como importante personagem na história da Associação, um discípulo fiel de Renato Bomfim. Este, porém, foi incomparável na força e na dedicação com que lidava com ambas as entidades, SBOT e AACD. Bomfim jamais deixou

de participar da Comissão Executiva da SBOT, mesmo levando a diretoria da AACD concomitantemente, e seu nome aparece em praticamente todas as páginas de todos os livros de atas de reuniões desde a fundação da SBOT. Sempre opinando, discutindo, propondo soluções — nun-

Renato da Costa Bomfim recebeu, em 1963, o Prêmio Lasker: "Albert Lasker Awards Given by the International Society for the Rehabilitation of the Disabled"

ca foi um mero ouvinte. Sempre cobrando de todos a mesma dedicação que tinha e sendo um rígido fiscal das atividades da SBOT: não havia erro em transcrição de ata que lhe passasse despercebido, isso mesmo décadas depois de ter deixado o cargo de secretário. Se algo estava errado, ele tratava de providenciar correção. Se a SBOT tem em arquivo muito material apropriado para um registro histórico como o deste livro, muito deve a Renato Bomfim, sempre um minucioso guardião da ética, do cumprimento dos estatutos e da defesa da especialidade.



Olhar desconfiado de Renato Bomfim, ao lado de Antonio Caio do Amaral, no XIII CBOT, em 1960

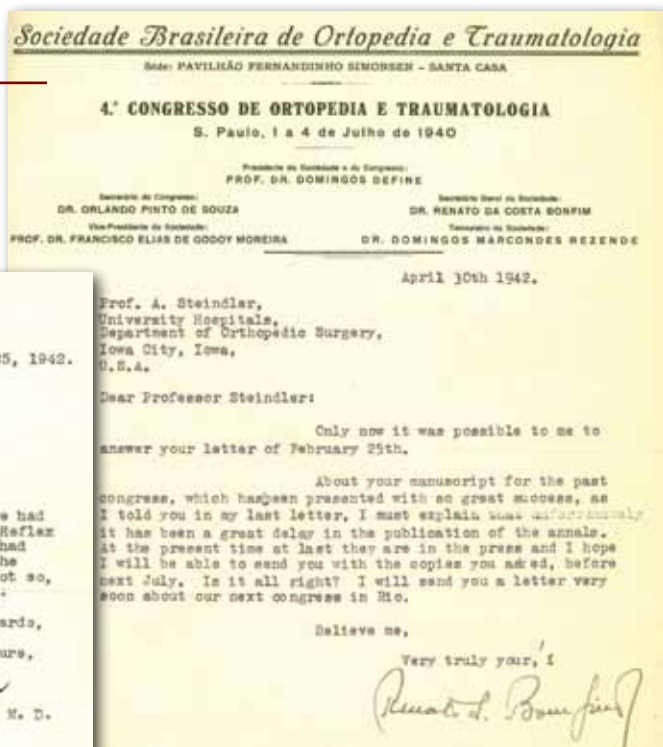
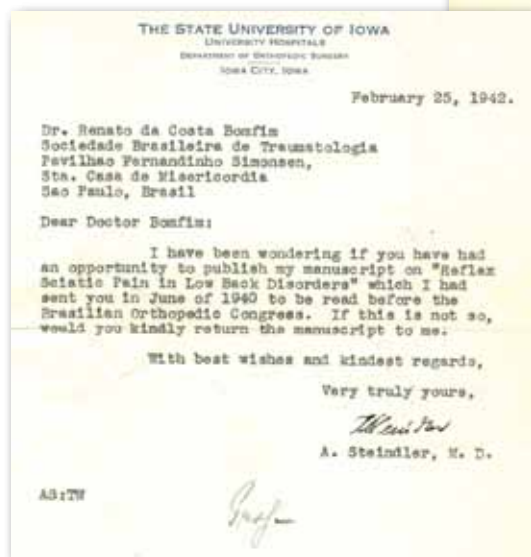
Revista Brasileira de Ortopedia (RBO)

A partir de 1950, começou uma discussão, que se veria bastante longa, sobre a criação de uma revista oficial da SBOT, para publicação dos trabalhos da especialidade e dos resumos dos temas livres e conferências apresentados nos congressos. Achilles Araujo havia fundado a Revista Brasileira de Ortopedia (RBO) em 1939, e sabia das dificuldades em sustentar a publicação: o professor a editou sozinho até 1945.

Godoy Moreira sugeria usar a Revista do Hospital das Clínicas, que ele havia fundado e dirigia. Outros preferiam criar uma revista exclusiva de ortopedia. Por não quererem depender de subvenção pública, estudam forma de financiar a publicação.

Pagar a produção era o calcanhar de Aquiles do projeto de se fundar uma revista para a SBOT. Uns queriam que fossem aceitos anúncios fora

Cartas trocadas entre Renato Bomfim e o professor Arthur Steindler: o americano cobrando e o brasileiro desculpando-se por não ter ainda devolvido o material apresentado no congresso. A dificuldade de publicar os anais era enorme



dos espaços de publicação dos artigos científicos, outros eram contra. Uns defendiam a filiação a uma revista estrangeira, como a revista da SLAOT,

ou da Sociedade Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia. Pensaram em enviar os trabalhos para publicação em revistas de língua inglesa, como o Journal of Bone and Joint Surgery. Nada satisfazia os diretores da SBOT, que eram antipáticos à ideia de não terem uma publicação autônoma, dependendo de outras instituições. A decisão foi adiada diversas vezes, e retomada em 1961.



José Paulo Marcondes de Souza (1914-1987):
o líder em Ribeirão Preto

Nasceu em 14 de agosto de 1914 em São Paulo. Formado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) em 1941, foi assistente a partir de 1942 da Escola Paulista de Medicina, sob a chefia de Domingos Define. Foi professor titular da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Foi admitido membro titular da SBOT em 1946 e presidiu o XV CBOT, realizado em 1965. Graças ao seu desempenho, parte da quantia arrecadada no congresso foi repassada à diretoria, que a utilizou na confecção do primeiro número da Revista Brasileira de Ortopedia (RBO). Foi responsável por instituir a disciplina de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da USP em Ribeirão Preto, em 1957. Em 1960, foi contemplado com bolsa da Fundação Rockefeller, para visita aos principais serviços nos Estados Unidos. Foi um grande incentivador aos intercâmbios científicos. Presidiu a primeira Jornada de Ortopedia e Traumatologia do Estado de São Paulo, em 1964. Em 1973, foi nomeado professor titular da Universidade de Ribeirão Preto. Marcondes faleceu em 1987, e recebeu várias homenagens póstumas.

Em 1964, Achilles Araujo, que continuava ativo na Comissão Executiva, ofereceu o

título para exploração pela SBOT. A oferta foi muito bem aceita mas, mais uma vez, seguiram-se intensos debates a respeito do financiamento. O consenso era de que não se devia iniciar uma revista que não fosse sustentável. Não queriam repetir a interrupção da publicação. Ao mesmo tempo, irritavam-se com gastos exorbitantes com medalhas comemorativas (Cr\$ 1,1 milhão), enquanto faltava dinheiro para a revista.

Flávio Pires de Camargo fez alguns levantamentos do custo de produção de cada número da revista (em 1966, isso equivalia a Cr\$ 1,5 milhão por fascículo) e achava que, com a ajuda de laboratórios, seria possível levar adiante o projeto. Outros sócios, no entanto, pensavam que era uma “aventura”. Em 1966, foi organizada a rifa de dois automóveis Volkswagen, no valor de Cr\$ 6,2 milhões cada, para financiar a RBO. Ambos foram sorteados em Belo Horizonte. A revista foi oficialmente relançada em 9 de dezembro de 1966, no saguão da Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais, trazendo na capa os dizeres: “fundada por Achilles de Araujo”.

Em 1967, a RBO estava em franca atividade, produzindo seu segundo número, com Márcio Ibrahim de Carvalho, José Márcio de Souza e Luiz Garcia Pedrosa na Comissão Editorial. A responsabilidade era grande: “A SBOT não podia fracassar uma vez mais”, diziam. Como relata Osvandré Lech:

“A Biblioteca da Faculdade de Medicina da UFMG foi sede da RBO durante cinco anos, enquanto Márcio Ibrahim permaneceu como seu editor. Donato D’Angelo, outro grande colaborador da SBOT, assumiu então seu lugar em 1972 e dirigiu a revista por nada menos que 27 anos. O seu próprio consultório no Rio de Janeiro era a sede da RBO nesse período. Presidente do XX Congresso da SBOT, realizado em 1975, Donato usou dessa experiência para resolver outro problema da RBO, além da crônica falta de recursos econômicos: a escassez de artigos para publicação. A revista publicou três fascículos anuais entre 1971 e 1977.”

Donato D’Angelo editou a RBO até 1999, quando passou o cargo a Carlos Giesta. Em 2009, este entregou a RBO a Gilberto Camanho, seu editor até hoje.



Gastão Dias Velloso (1916-1972):
iniciou o Plano de Residência

Nascido em Belo Horizonte, Gastão Dias Velloso formou-se em medicina em 1939, na mesma cidade. Após clinicar em sua cidade natal por vários anos, foi morar nos Estados Unidos, onde estagiou em serviços de ortopedia. Voltando para o Brasil, entrou por concurso para o Hospital dos Servidores de Guanabara. Foi livre-docente da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e Titular de Ortopedia na Escola Médica da Fundação

Gama Filho. Sempre se interessou por estudos experimentais em Ortopedia, sobre o que, aliás, versou sua tese de livre-docência. Durante sua presidência na SBOT, inaugurou a fase em que a sociedade passou a atuar no problema do ensino da especialidade no Brasil. Foi titular de Ortopedia da Escola Médica da Fundação Gama Filho.

A defesa profissional e o título de especialista

A partir de 1962, a Comissão Executiva da SBOT passou a debater com mais afinco as fronteiras da especialidade, as atribuições das entidades associativas e a defesa dos interesses profissionais dos ortopedistas. Embora ainda não tivesse esse nome, é dessa época o embrião do título de especialista em ortopedia e traumatologia.

Os primeiros questionamentos a respeito surgiram da constatação de que havia ortopedistas brasileiros que faziam parte da Sociedade Latino Americana de Ortopedia e Traumatologia (SLAOT) sem serem membros titulares da SBOT. Esse achado e a falta de precisão quanto ao número de especialistas no Brasil (se apurar e cobrar os membros titulares da SBOT já era difícil, imagine saber dos que não eram associados) geravam bastante inquietação.

Em 1963, começaram as articulações para criação de um Departamento de Ortopedia dentro da Associação Médica Brasileira (AMB), para defender os “interesses da SBOT na diplomação de especialistas”. Esse convênio foi finalmente firmado em 1967, e previa que até mesmo os impressos da SBOT e do Departamento da AMB tinham de mostrar o reconhecimento mútuo. O título de especialista em ortopedia e traumatologia passou a ser concedido pela AMB a partir de julho de 1967.

Os diretores defendiam que a ortopedia, nas universidades, tinha de ser departamento, e não disciplina dentro do departamento de cirurgia geral. Na Universidade de São Paulo já havia um departamento de Ortopedia e duas disciplinas dentro dele: Cirurgia da Mão e Reabilitação. Na Escola Paulista de Medicina, também havia o Departamento de Ortopedia e Traumatologia.

A Comissão de Defesa Profissional foi formada e começou a defender as condições de trabalho e remuneração dos ortopedistas junto ao INPS em 1968, e também zelar para que a especialidade fosse exercida por especialistas reconhecidos pela SBOT. A partir de um questionário enviado às Regionais, foi feito um levantamento das condições de trabalho e das opiniões dos ortopedistas em várias áreas do país. Descobriu-se que 50% dos ortopedistas atuando no Brasil não eram diplomados pela SBOT. Verificou-se também que a SBOT não tinha como precisar quantos ortopedistas havia no país. O critério de admissão nas associações médicas e na SBOT, via Regionais, era muito diferente. Era preciso elaborar um rol de critérios a serem unificados.

A Comissão então produziu novos critérios: que só fossem admitidos especialistas após pelo menos um ano de exercício da ortopedia, exclusivo, que todo ortopedista membro de outras associações médicas fosse proposto como membro da SBOT, que os honorários dependessem da especialidade e que os presidentes das Regionais da SBOT assumissem a presidência dos departamentos de ortopedia das associações médicas. A Comissão revia a tabela de honorários médicos do INPS, exigia o direito de cobrança quando vários procedimentos eram realizados na mesma operação, e cobrava também do INPS as próteses e o serviço de reabilitação, de forma que os acidentados recebessem atenção integral.

Ainda não era suficiente. A Comissão de Defesa Profissional elaborou então um projeto amplo de reforma estatutária que é um marco na história da SBOT, pois estabelece as bases da Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia no Brasil. Ficou determinado: “Até o Congresso da SBOT, de 1969, poderão pertencer ao quadro social todos os ortopedistas, sócios dos Departamentos de Ortopedia e Traumatologia da AMB que por ventura não tenham entrado para a sociedade até a época do último Congresso da SBOT. Alínea a) Êsses sócios terão a denominação de membros associados”. Surgia, então, uma nova figura no quadro social, o “associado”, não mais “titular”, e o associado podia votar mas não podia ser votado. Só poderiam passar a membro titular os que fizessem a Residência Médica em Ortopedia e passassem num exame a ser instituído em 1971.

Os associados com mais de cinco anos de exercício de especialidade passariam automaticamente a membros titulares. Os associados que não passassem no exame seriam desligados da sociedade. E os titulares obrigatoriamente tinham de ser vinculados a uma Regional da SBOT.

Foi criada a Comissão Científica: eleita pela Comissão Executiva, ela tinha a atribuição de credenciar e supervisionar os serviços de Residência Médica e os exames finais. Foram eleitos para o primeiro mandato João Batista Rossi, Geraldo Pedra e Donato D'Angelo. A Comissão



Geraldo Pedra (1926-1994):
força da SBOT em Goiás

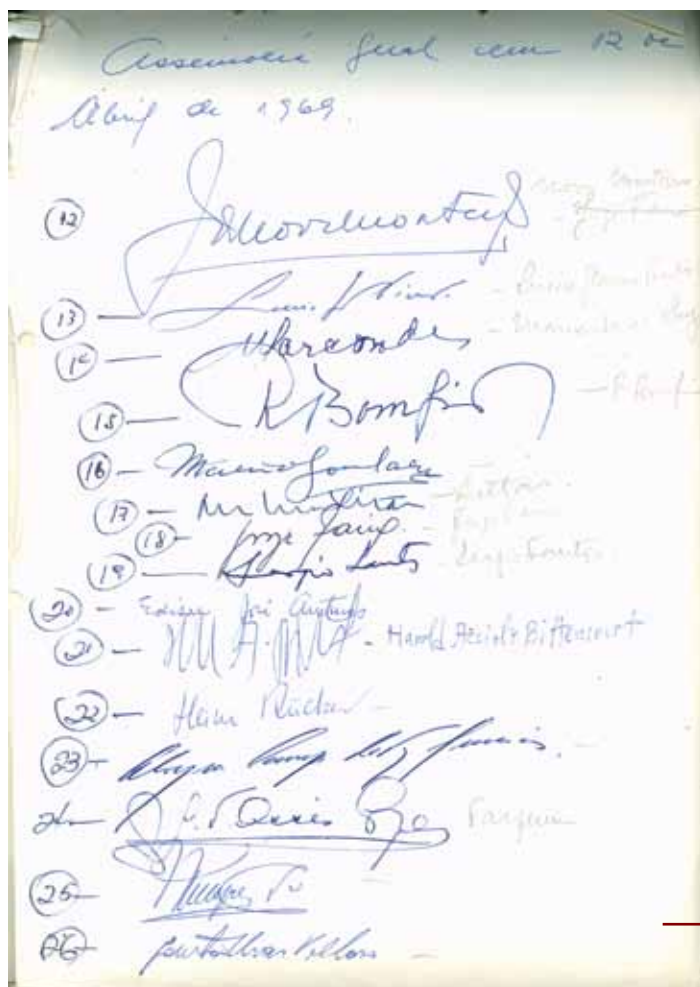
Geraldo Pedra nasceu em Minas Gerais em 1926 e formou-se em 1951 pela Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais. Porém, desenvolveu sua carreira no Estado de Goiás, iniciando o desenvolvimento da Ortopedia na cidade de Goiânia, em 1956. Foi o primeiro presidente da Sociedade Goiana de Reumatologia, fundada em 21 de agosto de 1963, e diretor do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG), em

1964. Fundou o Hospital Ortopédico de Goiânia, em 1968. Foi um dos membros da primitiva comissão de ensino e treinamento e, junto com Donato D'Angelo e João Delfino Michaelson Bernardo Alvarenga Rossi, organizou o Plano Nacional de Residência Médica. Em 1988, fundou a Academia Goiana de Medicina. Faleceu em 1994, reconhecido como um dos pioneiros na história da Ortopedia goiana, homenageado com o seu nome na sala da presidência na sede da SBOT-GO, inaugurada em 2006.

de Defesa Profissional ficaria responsável por tomar providências pertinentes ao exercício profissional dos sócios, e foi composta, no primeiro mandato, por Rubens Rodrigues, Teodomiro Cesar Xavier, Sérgio F. dos Santos e Matta Machado.

Antes, porém, da instituição do exame oficial, houve um pequeno período no qual a admissão dos titulares ainda estava vinculada somente à aprovação pela Comissão Executiva. Era a velha rotina: convocava-se a reunião, a secretaria ou os representantes das Regionais traziam currículos de candidatos, que eram analisados e votados. A maioria era aprovada e raramente surgiam discórdias, desconfiças ou se recusavam sócios. O intervalo entre a criação da nova norma e a efetiva aplicação do exame, porém, provocou um problema: a turma de médicos formados em 1968 não fez residência ou só fez um ano em 1969; em 1971, no CBOT (quando a comissão se reuniria novamente para analisar candi-

daturas), essa turma não teria ainda completado três anos de formatura e exercício da ortopedia, portanto não poderá ser admitida pelo regime antigo. Pelo regime novo, também não poderia ingressar, pois não havia tempo hábil para dois anos de residência médica. O problema foi resolvido alguns anos mais tarde, com a exigência da prova para os formados até 1968, quando os julgadores considerassem que os currículos não eram suficientes para comprovar a especialização. Aos formados de 1969 em diante, era exigida residência de pelos menos dois anos em serviço reconhecido pela SBOT, aprovação no exame e currículo aprovado. Membros que não passassem



Assinaturas numa ata de assembleia geral de 12 de abril de 1969

no exame seriam considerados “associados”, até que, à aprovação, pudessem ser chamados de “titulares”.

A SBOT atingia uma maturidade, profissionalizava a organização de sua própria casa. Conseguia corresponder-se com seus mais de 500 sócios sem tantas perdas, as comissões designadas para o tratamento de cada assunto estavam em permanente comunicação pelo correio, telefone, telegramas. As secretarias tinham muito trabalho (e seus relatórios iam ficando mais detalhados), e a sede já contava com secretária e office-boy contratados. As decisões e movimentos da presidência, dos organizadores dos congressos e das comissões eram comunicadas aos sócios pelos boletins, que ainda eram mimeografados e enviados pelo correio. Em 1969, foram enviadas 6.125 cartas, recebidas 932, realizadas 13 reuniões em diversas cidades, recebidos e analisados 217 currículos de candidatos. Ainda havia muita reclamação por perda de correspondências (atas, boletins, convocações para reuniões) e o telefone direto passou a ser mais utilizado pela secretaria.

O ano de 1969 fechou com a criação oficial do Plano Nacional de Residência em Ortopedia e Traumatologia. Estavam-se formando as primeiras listas de hospitais e serviços credenciados para Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia. Em 1970, formou-se a primeira Comissão de Ensino e Treinamento (CET). Foram credenciados dezenas de hospitais em várias cidades. Em julho de 1973, a SBOT participou do VIII Congresso Nacional de Médicos Residentes.



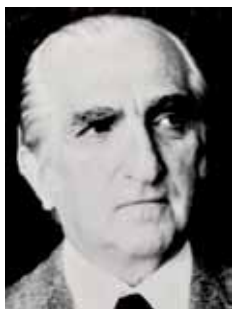
Luiz Gustavo Wertheimer (1917-1986)
gestão da residência

Wertheimer nasceu em Mogi das Cruzes, São Paulo. Em 1940, formou-se pela Faculdade de Medicina da USP. Iniciou-se na especialidade no serviço do professor Godoy Moreira, ainda na Santa Casa de Misericórdia. No Hospital das Clínicas de São Paulo, desempenhou por longos anos atividades profissional e de ensino. Em 1956, após concurso de títulos e trabalhos, passou a administrar a Clínica Ortopédica e Traumatológica na Faculdade de Medicina de Sorocaba.

As normas para o exame do título de especialista passaram a ser discutidas, tendo certa inspiração no exame norte-americano. Constaria de prova escrita e oral, a ser aplicado numa única cidade, em fevereiro de 1972. Até lá, os candidatos a membro titular tinham uma última oportunidade de ingressar na SBOT sem prestar o exame.

Belo Horizonte, terra de Márcio Ibrahim de Carvalho, presidente da Comissão Científica, sediou o primeiro Exame Nacional para Título de

Especialista em Ortopedia e Traumatologia, no Instituto Cultural Brasil-Estados Unidos. Relata Ibrahim: “Uma banca composta de 25 chefes de serviços de ortopedia, dos quais 16 professores titulares passou três dias entre nós em fevereiro de 1972, examinando 59 candidatos. 54 foram aprovados. Os primeiros lugares ficaram com Minas Gerais e Paraná. (Hospital Felício Rocho em Belo Horizonte e do Hospital das Clínicas de Curitiba.) Esse resultado demonstrou que já havia boa ortopedia no país além da praticada no Rio de Janeiro e São Paulo”. No segundo exame, foram aprovados 91 titulares. Em 1975, a SBOT já tinha concedido 420 títulos de Membro Titular, com diplomas de Especialista, em convênio com a AMB.

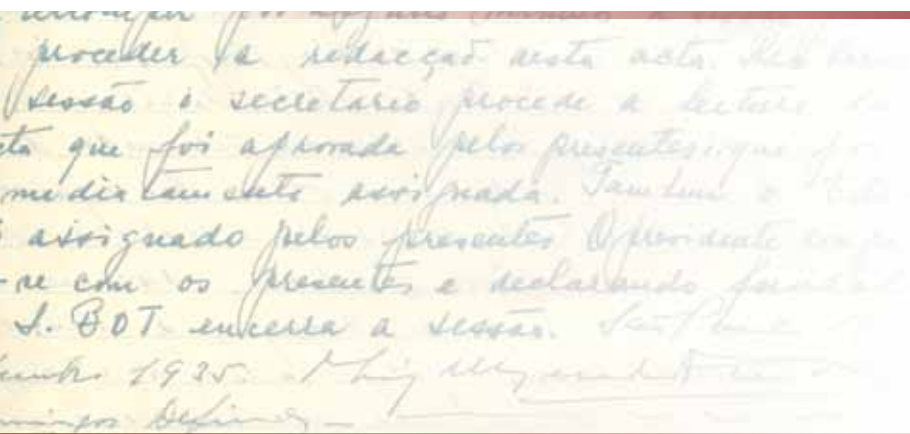


Arcelino Chicre Miguel Bittar (1918-2005):

pediatria

Nasceu em 15 de março de 1918 na cidade do Belém, Pará, e formou-se na Faculdade de Medicina do Pará, em 1940. Em março de 1941, foi para a cidade do Rio de Janeiro para estagiar no Hospital de Pronto Socorro, na equipe de Benjamin Baptista. Em maio do mesmo ano, foi para o Hospital Jesus com a finalidade de aprender Ortopedia e de lá nunca mais saiu. Em 1974, assumiu o cargo de chefe de serviço do Hospital Municipal Jesus, até 1986. Foi admitido como membro titular da SBOT em 1946, com o trabalho “Alguns aspectos sobre a tuberculose coxo-femoral”. Fez parte do grupo de fundadores da Revista Brasileira de Ortopedia (RBO), em 1966, ocupando um lugar no corpo editorial por 30 anos. Presidiu a Regional da SBOT do Rio de Janeiro no biênio 1959-1960. Foi um dos pioneiros da Ortopedia Pediátrica

no Brasil. Faleceu em 19 de janeiro de 2005.



SBOT hoje

O Pavilhão Fernandinho Simonsen, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, abrigou a SBOT desde a sua fundação, em 1935, até 1970. A SBOT funcionava numa salinha no prédio projetado por Rezende Puech, com mobiliário e máquina de escrever emprestados pela Santa Casa. Ali eram guardados todos os arquivos com as fichas dos sócios, atas das reuniões, correspondências e outros documentos. O secretário-geral da SBOT geralmente era assistente no Pavilhão, para facilitar o acesso a esse material e agilizar o envio de correspondências. O crescimento da SBOT obrigou, com o tempo, a contratação de secretária para ajudar com a burocracia.

Em 1970, Luiz Tarquínio de Assis Lopes propôs que fosse providenciada uma nova sede para a SBOT, com mais espaço. José Soares Hungria Filho, na época chefe do serviço no Pavilhão, declarou que não considerava um desprestígio a saída da SBOT de dentro do Pavilhão, pois isso permitiria inclusive que o secretário-geral fosse de outros serviços. Ficou acordado pela diretoria que essa mudança deveria ser feita sem custos para a tesouraria, que tinha naquele momento outras prioridades (como o Exame de Título de Especialista e a Revista Brasileira de Ortopedia, por exemplo).

A SBOT saiu em 4 de outubro de 1971 do Pavilhão, levando somente seus arquivos em caixas de papelão e o quadro a óleo com o retrato de Vittorio Putti (que hoje ainda se encontra preservado na sede). Foi obtida, junto à Associação Médica Brasileira (AMB), à época no prédio da Avenida Brigadeiro Luiz Antonio, 278, em São Paulo (edifício da Associação Paulista de Medicina, APM), uma nova sala, no quinto andar. A



Todo o material de secretaria da SBOT cabia em algumas caixas



YF.

mudança, naturalmente, obrigou uma reorganização da secretaria, que atualizou os fichários de sócios, contabilizando 1.291 membros titulares.

Relata Camanho:

“Durante longo período, a sede da secretaria da sociedade era a sede administrativa e a tesouraria funcionava na cidade do tesoureiro eleito.”

Por muito tempo, a tesouraria ficou no Rio de Janeiro, e a sede nacional, em São Paulo, dificultando a vida burocrática dos sócios. Já era hora de adquirir uma sede própria. Em 1979, foram adquiridas duas salas no edifício comercial da Alameda Lorena, 1304 (conjuntos 1712 e 1713, telefone 883 0757), no bairro dos Jardins, em São Paulo. Atas a partir de julho daquele ano já foram assinadas em papel

timbrado com o endereço da nova sede. A sede do tesoureiro continuava sendo a cidade onde ele residia e a sede da Revista Brasileira de Ortopedia (RBO) ficava no Rio de Janeiro.

O primeiro número de telefone da sede da SBOT (uma salinha no Pavilhão Fernandinho Simonsen, na Santa Casa de São Paulo) foi: 52.2999.

Em fevereiro de 1994, foi comprada a casa da rua São Sebastião, 650, no Brooklin. Ali “moraram” a SBOT e o jornal da SBOT, e foram realizadas muitas reuniões e apresentações, pois havia um anfiteatro com 250 lugares. Foi realizada uma ampla reforma, que permitiu a realização de vários eventos. Porém, problemas de adequação do imóvel às leis de zoneamento da cidade de São Paulo mostraram que a sede não poderia mais permanecer ali: uma reforma que resolvesse o problema era economicamente inviável; o custo em multas para manter a sede como estava e dos sistemas de segurança da casa era enorme e havia dificuldade de deslocamento dos sócios para a região, afastada da cidade, com o tráfego cada vez mais intenso.

Em 2001, a SBOT tinha oito funcionários. Em 2010, tem mais de 20 trabalhando na sede nacional. Secretárias contratadas pela SBOT tiveram (e ainda têm) tanta dedicação ao trabalho, que receberam menções de louvor nas atas das reuniões administrativas. Em 1969, Dona Yone Pisani recebeu o reconhecimento por ter organizado mais de 170 currículos de candidatos a membro titular naquele ano. Sem computador. Em 1986, a famosa “Gigi” (Jidionir Vieira) já estava no quadro da SBOT e recebendo elogios. Dez anos depois, quem recebeu elogios foi Lillian. Para a recuperação de dados e documentos que foram examinados para este resgate histórico, a ajuda da Gigi e da Fátima Siqueira, que acompanham a história da SBOT há muitos anos, foram preciosas.

Em 2001, foi possível renovar o endereço. Um andar inteiro (o 14º) foi comprado num prédio novamente na Alameda Lorena, com pequena parte do pagamento agendado para a gestão seguinte, de comum acordo com os diretores eleitos. As novas salas foram inauguradas em 2002, e a antiga sede da Alameda Lorena foi vendida posteriormente. Até o final de 2002, a sede estava quitada e com enorme movimento de sócios, muito maior que a da rua São Sebastião. Logo o papel timbrado com novo endereço passou a ser usado, contendo novo logotipo da SBOT, com fundo verde e sem o brasão antigo. E em 2005, mais salas no mesmo prédio foram adquiridas para abrigar comissões e funcionários. A tesouraria só se mudou definitivamente para São Paulo em 2001.

Crescimento documentado

Na década de 1970, os congressos, que eram a “razão de viver” da SBOT, deixaram de ser o único foco de atenção dos presidentes, que passaram a contar com ajuda externa na organização. Se, por um lado, deixaram de ter subvenção governamental, por outro, passaram a se profissionalizar, organizados por empresas especializadas (atuando sob coordenação da Comissão Executiva), que se responsabilizavam por obter financiamento de laboratórios e indústrias de próteses, por meio da venda de estandes e outras iniciativas. Além disso, também era possível obter auxílio de instituições como a Fapesp (Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado de São Paulo). A SBOT, como descrito por Bruno Maia, saía da

adolescência. Seus congressos passavam a ter vida própria, diretoria própria e cronograma próprio.

Distribuição do número de congressistas quanto aos cursos em que se inscreveram no XXII CBOT, em 1979

Lombociatalgia	348
Lesões crônicas capsuloligamentares de joelho	250
Moléstia de Perthes	172
Tratamento das pseudoartroses dos ossos longos	143
Próteses totais nos membros superiores.....	115
Esvoliose idiopática, etiologia, patologia e tratamento	104
Osteomielite crônica: infecções ósseas pós-traumáticas	61
Tratamento cirúrgico da osteoartrose cervical.....	40
Osteomielite aguda hematogênica: orientação atual.....	39
Fisiopatologia e clínica do líquido articular	35
Prevenção e tratamento das deformidades em AR e espondilite anquilosante	35
Paralisia cerebral dos membros superiores e inferiores	36
Sequelas paráliticas na mielomeningocele	29

Ao mesmo tempo, a SBOT invadia o interior e trazia gente do exterior.

Até 1973, a SBOT tinha apenas seus estatutos registrados em cartório, mas não existia legalmente para o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), nem para o Ministério da Fazenda (que na época emitia o “CGC”, hoje substituído pelo Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, CNPJ). Naquele ano, foi necessário regularizar essa situação, inclusive para se pedir registro como entidade de utilidade pública, para isenção de impostos. O CGC foi conseguido em 1974: 43.833.375/0001-62.

As Jornadas Ortopédicas já tinham virado tradição em Ribeirão Preto, Sorocaba, Curitiba. Em 1968 estava formada uma “Comissão de Jornadas” -- aliás, para cada assunto que merecia sua atenção, a SBOT aprendeu que valia a pena nomear um time responsável. Estavam oficializados os congressos regionais, para atender os ortopedistas das cidades menores, e procurava-se melhorar a comunicação das Regionais com a sede nacional. As

Regionais da Paraíba, Espírito Santo e Alagoas foram criadas em 1972 e, em 1990, a do Maranhão.

O conhecimento tinha de ser levado para todo canto. Em 1982, foi criado o Congresso Internacional de Atualização em Ortopedia e Traumatologia, o famoso Ortra, que já trouxe mais de 120 conferencistas estrangeiros para dar aulas no Brasil. A SBOT já tinha sete eventos oficiais ocorrendo todo ano: além do CBOT e do Ortra, os congressos das regiões Norte-Nordeste, Centro-Oeste, o Mineiro, o Sul-Brasileiro e o Coatesp (Congresso de Ortopedia e Traumatologia do Estado de São Paulo). Além dos eventos oficiais, cursos itinerantes foram realizados em grande

quantidade, consumindo enorme esforço de organização da Comissão de Educação Continuada e de toda a equipe de profissionais da SBOT. Entre 1997 e 1998, 111 cursos permitiram a atualização de quase 5 mil sócios.

Aumentava expressivamente o número de membros titulares e, consequentemente, também o número de inscritos nos Congressos Brasileiros de Ortopedia e Traumatologia (CBOTs). Maiores, os congressos nacionais exigiam movimentação muito grande de dinheiro e de papéis. Mas a situação econômica do país era difícil: mesmo com a contratação de empresas para organização dos eventos, era difícil controlar as contas. Para se ter uma ideia, às vésperas do XXIII CBOT, de 1982, a inflação era de mais de 300%. As anuidades pagas pelos titulares nunca eram suficientes numa época de inflação “galopante” como essa, e mesmo as taxas de inscrição precisavam prever pesadas multas no atraso do pagamento (nessa época a cobrança já era bancária), para que o evento não finalizasse deficitário.

O CBOT de 1990 foi realizado na época do Plano Collor, quando dezenas de grandes congressos foram cancelados no Brasil por causa do confisco dos recursos financeiros necessários para a realização dos eventos.

Um passar de olhos sobre as atas das reuniões administrativas da SBOT das décadas de 80 e 90 deixa qualquer um confuso: o valor das anuidades e taxas de inscrições nos congressos aumentava todo o tempo. Dobrava, triplicava de um ano para outro. Foi proposto, em 1984, que as anuidades fossem estabelecidas com base em nas ORTN (Obrigações Reajustáveis do Tesouro Nacional), e depois disso, em várias ocasiões, as anuidades foram indexadas com outros índices. Ao analisar as atas de reuniões da Comissão Executiva, a impressão que se tem é de que em cada uma a moeda corrente no país mudava: havia anuidades estabelecidas em OTNs, em BTNs (Obrigações e Bônus do Tesouro Nacional), em cruzeiros, cruzados, cruzados novos.

Em 1982, a SBOT começou a se preocupar com a compra de um computador para poder controlar melhor o ingresso e a situação dos sócios, de maneira a combater a inadimplência. O equipamento também permitiria organizar o Exame de Título de Especialista: em 1988, o Exame foi realizado com ajuda do computador, com programa especialmente formulado por analistas de sistema. Em 1992, foi realizado um cadastramento computadorizado dos membros titulares. Os dados foram obtidos por meio do envio de um formulário a todos, contendo um envelope selado para resposta. A tesouraria já tinha condições de saber o exato número de sócios inadimplentes.

Ata de uma reunião de diretoria de 1994 registra o recebimento de uma carta da AMB informando sobre a criação do serviço BBS (bulletin

A diretoria do SBOT aprova repasse de parte do faturamento anual do CBOT para as regionais. Os recursos serão aplicados em infraestrutura e infraestrutura



© 2007 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 261: 49–56

de um jardim, em Campinas, onde está instalado atualmente um centro cultural para crianças.

A SAGIT[®] concentra uma empresa especializada para o desenvolvimento de soluções e/ou a garantia de resultados para todo setor, e adaptando-se aos compromissos para cada regional. Os serviços, inováveis, propositivos e flexíveis, são oferecidos por equipes locais, e sua presença é suficiente para garantir a "distinção", disse o Dr. Marceliano. Para o sucesso global de qualquer negócio, é necessário uma rede forte que não somente ofereça, mas também promova, para que desfrute de uma e garantida a conexão de sucesso.

Os dados serão analisados por profissionais credenciados pela agência e os resultados serão enviados pela SBCET. "Uma única avaliação gera somente a informação de diagnóstico e não indica tratamento, pois as doenças são tratadas de acordo com as condições de cada paciente", afirma a chefe técnica de atendimento ao paciente, Rosângela de Oliveira. O que ocorre é que não há mais como prevenir a transmissão da doença, pois ela já está instalada no organismo. "A prevenção é feita antes da infecção, com o uso de preservativos e com a vacinação", afirma a chefe técnica de prevenção, Rosângela de Oliveira. O que ocorre é que não há mais como prevenir a transmissão da doença, pois ela já está instalada no organismo. "A prevenção é feita antes da infecção, com o uso de preservativos e com a vacinação", afirma a chefe técnica de prevenção, Rosângela de Oliveira.

El llamado grupo de los cuatro, que se generaliza que fue entre otros los países al centro de las negociaciones, que finalmente negociaron a último momento, no resultó a importancia de los EE.UU. en su caso. Este a su vez, emergió de lo regional que representó a Europa en mostrar parte del mundo. A regional de São Paulo, por otro lado, no solo nacional, lo muestra, en la medida en que se muestra la transición de la vida. A regional de São Paulo, por otro lado, no solo nacional, lo muestra, en la medida en que se muestra la transición de la vida. A regional de São Paulo, por otro lado, no solo nacional, lo muestra, en la medida en que se muestra la transición de la vida.



John R. Schuchman, Director, Environmental Health

...que se trata de un problema de salud pública, con los recursos humanos, técnicos, económicos y científicos que se necesitan para resolverlo. En el caso de la malaria, se trata de un problema de salud pública, con los recursos humanos, técnicos, económicos y científicos que se necesitan para resolverlo.

Stencils: Perforator 1/2 x 3 1/2" CW
 Clipped Steel Millimeter 700 123 1000
 Holes: 120 100 1000000 PC 123 444
 Vials: 16 MB 101 100 100 100
 Bats: 100 100 100 100 100 100
 Holes: 10 10
 Dues: Register 10 10 10 10 10 10
 CD: CD 100
 Flaps: Drive: 1 10 100
 Flaps: Drive: 10 100
 Tach: 100 100 100 100
 Holes: 100 100 100 100
 Holes: 10 100
 Holes: 10 100



O contato com os titulares aumentou muito: cartas eram recebidas e respondidas, individualmente ou por meio do Jornal da SBOT, solucionando dúvidas e debatendo as questões mais difíceis do exercício da profissão. Em 2002, as Regionais foram ouvidas a respeito de suas principais necessidades e dificuldades, e a sede nacional enviou ajuda: foram comprados computadores para todas as sedes que não estavam informatizadas.

board system), “um novo conceito de transmissão e coleta de dados utilizando-se computadores, que permitirá aos médicos acessar mais de 32 milhões de computadores em todo o mundo, inclusive o de entidades nacionais e internacionais”. Era a internet se difundindo no Brasil. Ainda assim, a primeira ata produzida com impressora matricial e arquivada até hoje nos livros saiu somente em 1996, assim como listagens de membros titulares com endereços. Até aí, tudo era datilografado. A partir de 1997, a internet permitiu maior contato com os sócios, facilitou a realização de pesquisas de satisfação e também se revelou uma ferramenta importante para a educação continuada.

Em 1998, a SBOT inaugurou sua linha telefônica de ligação gratuita (0800) e recebeu 68 mil telefonemas dos sócios.

Número de membros titulares e de inscritos nos congressos

1960.....	212 congressistas
1963.....	290 membros
1971.....	1291 membros
1973.....	980 congressistas
1975.....	1515 membros
1977.....	1890 membros..... 1585 congressistas
1979.....	2328 membros..... 1463 congressistas
1981.....	1979 membros
1986.....	3442 membros
2002.....	7979 membros..... 5000 congressistas

Treinamento em Ortopedia e Traumatologia

Como mencionamos, os congressos deixaram de ser o único foco da atenção, a finalidade da SBOT. Agora havia a preocupação em melhorar a qualidade do corpo clínico de ortopedistas do país. Criada e operando a pleno vapor, a Comissão de Ensino e Treinamento (CET), capitaneada por Donato D'Angelo, Geraldo Pedra e João Alvarenga Rossi, sentiu que estava na hora de cuidar do ensino oferecido pelos serviços que formavam residentes. Os três, e mais Ivan Ferrareto, visitaram os serviços e credenciaram cerca de 30 deles como Centros de Treinamento oficialmente reconhecidos pela SBOT. A residência nesses hospitais dava direito ao candidato a prestar o Exame de Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia. O primeiro foi realizado em 1972, em Belo Horizonte, com 54 aprovados.

As primeiras provas de título de especialista foram realizadas em Belo Horizonte. A partir de 1978, o exame passou a ser aplicado em Ribeirão Preto, e depois, em 1984, mudou-se para Campinas, que foi sede oficial do Exame até 2002.

Em fevereiro de 1975, foi proposta a suspensão do credenciamento de serviços como Centros de Residência, devido ao fato de que a qualidade do treinamento oferecido por muitos deles estava deixando a desejar: mais de 50% dos residentes formados neles não passavam no Exame. A CET precisava de tempo para inspecioná-los novamente. Na avaliação da Comissão Executiva, aproximadamente 80% deles deveriam ser descredenciados. E, de fato, dos 62 serviços reinspecionados, 36 foram colocados em moratória: deveriam melhorar o treinamento, conseguindo maior aprovação de seus residentes no Exame de Título, ou perderiam o credenciamento.

Foi planejado, então, um esforço extra de inspeção em todos os serviços, os que já estavam credenciados e os 20 que estavam pedindo novo credenciamento. Em 1977, dos 29 serviços que solicitaram credenciamento, apenas 11 responderam ao questionário inicial enviado para avaliação. Em 1979, 10 anos após a criação do Plano Nacional de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia, já havia 83 centros credenciados. Em 1982, eram 86; em 1994, 98. Esse número flutuava conforme os serviços perdiam ou conseguiam de volta seus credenciamentos.

Em 1982 começou-se a discutir a possibilidade de aumentar a Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia de dois para três anos.

No entanto, isso esbarrava em alguns problemas: o primeiro era uma harmonização com os critérios do MEC (Ministério da Educação) para aprovação dos Centros de Treinamento. Segundo: os diretores entendiam que o tempo de residência tinha de aumentar, mas não o número de residentes, de maneira que se mantivesse o nível de exigência para

aprovação dos ortopedistas. Terceiro: os hospitais credenciados poderiam vir a ter dificuldades de pagar as bolsas de residência para mais uma turma (os R3), e os residentes de cidades distantes dos Centros de Treinamento não teriam estímulo em permanecerem longe de casa por mais um ano. Ainda assim,

em 1984, a proposta dos três anos de residência foi aprovada pela SBOT. O problema é que, até 1986, essa medida ainda não havia sido aprovada pela Comissão Nacional de Residência Médica, o que tinha implicações inclusive para financiamento pelo Inamps (Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social). Demorou até que a Residência Médica em Ortopedia e a Prova de Título de Especialista fossem adotadas como indispensáveis ao bom profissional no Brasil. Hoje, embora haja muitos ortopedistas atuando sem especialização, verificar a filiação à SBOT é a melhor maneira de se encontrar um profissional que se preocupa com a própria habilitação.

No CBOT de 2002, foi criada a seção Converse com o Professor, em que ortopedistas de todo o país puderam discutir casos com os professores das melhores universidades brasileiras. Houve quem levasse radiografias e outros exames para tirar dúvidas. E houve até quem levou os pacientes a tiracolo.

A prova de título de especialista

A Prova de Título de Especialista, que havia sido instituída em 1972 e elogiada internacionalmente por sua qualidade, foi sendo modificada com relação aos pesos da parte escrita e oral, e as questões foram continuamente reformuladas, de maneira que a taxa de aprovação e de reprovação variava de ano a ano. Também os critérios de avaliação foram se modificando. O treinamento e o empenho dos membros da comissão examinadora também foram aumentando, o que tornou a prova oral mais acurada na avaliação dos residentes. A gincana foi excluída em 1992, com mais tempo para a avaliação do exame físico do paciente. Em 2004, foi introduzido o exame interativo, por computador. Aos poucos, a exigência sobre os candidatos foi aumentando (e, conseqüentemente, a taxa de reprovação), como forma de melhorar a qualidade do treinamento nos serviços. Em 2000, no 30º Exame, participaram 397 candidatos, avaliados por 205 professores de todo o Brasil, mais 35 médicos observadores, que são futuros examinadores em treinamento. Em 2002, foram quase

500 inscritos: a diretoria decidiu, então, tornar a prova escrita eliminatória, realizando-a um dia antes da prova oral.



TEOT

Exame da **SBOT** inova **MAIS UMA VEZ**

Além de manter a mesma seriedade dos anos anteriores, o exame para a obtenção do Título de Especialista deste ano teve uma novidade: a inclusão do exame interativo

O exame para a obtenção do Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia (TEOT) da SBOT continua sendo uma das provas mais criteriosas de ingresso numa especialidade médica. A Comissão de Ensino e Treinamento, responsável pela organização e pelo conteúdo científico do exame, mais uma vez proporcionou as condições ideais para candidatos, observadores e examinadores, com instalações e infra-estrutura mais do que adequadas. Como acontece todos os anos, a SBOT recebeu diversas solicitações para que profissionais de outros países pudessem conhecer o exame e saber detalhes de sua realização. "O presidente da Sociedade de Ortopedia e Traumatologia do Chile ficou bastante impressionado com a forma como o exame é estruturado", informou o presidente da SBOT, Neylor Lasmar. A exemplo dos anos anteriores, o exame foi dividido em partes. No primeiro dia foi aplicada a prova escrita, que

teve caráter eliminatório. Os aprovados nesta fase seguiram para os exames físico e oral. A novidade deste ano foi a inclusão do exame interativo, que foi introduzida no ano passado com caráter experimental. Como os resultados foram muito satisfatórios, a CET decidiu adotá-lo como uma das formas de avaliação dos candidatos. "O preparo do exame foi desafiador porque exigiu uma rede de informática muito complexa. Toda a parte do básico foi levada para essa prova e cada turma respondeu a 30 questões", explicou o presidente da CET, Tarcísio Eloy Pessoa de Barros Filho. O exame teve 490 inscritos e a relação dos aprovados pode ser conferida no Portal da SBOT. Segundo o presidente da CET, houve renovação de 10% no quadro de examinadores. O critério para a renovação é simples: no ano passado, todos os observadores do exame fizeram a prova identificados, e os mais bem colocados foram convidados para serem examinadores neste ano. "Pretendemos continuar com esse sistema, para que haja um rodízio no quadro de examinadores da nossa exame", concluiu o presidente da Comissão de Ensino e Treinamento.

A organização foi bastante elogiada pelos candidatos que prestaram o exame. No destaque, a área de descanso

Jornal da SBOT
notícia primeiro
exame interativo

Alterações periódicas no Exame de Título de Especialista da SBOT têm por objetivo melhorar a qualidade da prova e do candidato aprovado. A CEC realiza reuniões periódicas com a diretoria, para decidir os rumos (e os retrocessos, quando necessários) da titulação, num contínuo processo de autoavaliação. A importância dessas atividades é tão grande, e elas penetraram de forma tão profunda na rotina da SBOT, que, hoje, a Sociedade tem dois grandes eventos: o congresso nacional e o exame do TEOT (Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia), em janeiro: duas oportunidades de reunir os maiores colaboradores e tomar decisões, não só sobre esses dois, mas sobre todos os assuntos.

Em julho de 2002, a AMB e o Conselho Federal de Medicina (CFM) passaram a reconhecer oficialmente o TEOT concedido pela SBOT. A AMB ainda ficou com a responsabilidade de orientar e fiscalizar a forma

como os títulos são concedidos (como faz com as outras especialidades), porém à SBOT foi atribuída a função de elaborar os requisitos técnicos e realizar o concurso. A SBOT passou, assim, a ter autoridade oficial para designar os bons ortopedistas, diferenciando-os daqueles que ainda pre-



Márcio Ibrahim de Carvalho (1928):

conta a história da prova

Márcio Ibrahim de Carvalho formou-se pela Universidade Federal de Minas Gerais em 1952. Iniciou a carreira como cirurgião geral, mas logo enveredou pela ortopedia, que via como uma forma de ajudar na recuperação dos pacientes. Trabalhou na estruturação do serviço de ortopedia do Hospital Felício Rocho, em Belo Horizonte, em 1957. Participou muito ativamente da SBOT desde então. Em 1967, sentiu que já era hora de dar um passo adiante, e propôs editar uma revista científica da especialidade para a Sociedade. Conseguiu de Achilles Araujo a permissão de utilizar o nome da RBO (Revista Brasileira de Ortopedia) e começou a produzi-la na

Universidade Federal de Minas Gerais. Permaneceu editor da revista por cinco anos.

“A SBOT já tinha evoluído cientificamente ao ponto de que o congresso anual já não era tudo: era preciso haver vida ativa entre os congressos”, revela Ibrahim, “o que motivou uma reforma no estatuto da SBOT e a criação do Plano Nacional de Residência Médica”. Ibrahim relembra que, antes disso, era atribuição da presidência cuidar da produção do congresso, mas a partir dali criaram-se comissões para cada área de atuação: uma só para o congresso, outra para o treinamento, outra para defesa profissional, todas respondendo ao presidente, mas permitindo uma atuação mais aprofundada em cada uma. Ibrahim fez parte da Comissão de Ensino e Treinamento (CET) desde sua formação. Foi aos Estados Unidos para estudar como era realizado o exame do board local e trouxe para o Brasil a experiência para adaptá-la à nossa realidade. Em 1972, quando da realização do primeiro Exame Nacional para Título de Especialista em Ortopedia, foi presidente da CET. No ano seguinte, foi eleito presidente da SBOT.

Ibrahim relata sobre a elaboração dos exames na era pré-computador: “nós reuníamos vários colaboradores, que contribuíam cada um com um conjunto de questões, que eram avaliadas e resolvidas por todos. As 100 melhores iam para o Exame, e as restantes formavam um banco de questões. Na minha casa, nessas reuniões, minha esposa Jane datilografava as provas, que eram então copiadas no mimeógrafo para entrega aos candidatos. No ano seguinte, aproveitávamos as questões do banco e formulávamos novas, de maneira que o Exame ia evoluindo.” A formação desse primeiro banco foi extremamente trabalhosa e exigiu dedicação e empenho que, depois, foram reconhecidos dentro e fora do Brasil.

Além da prova, a avaliação pessoal também era muito cuidadosa. Ibrahim conta que, desde o primeiro exame, todos os candidatos eram avaliados nas quatro áreas principais (ortopedia do adulto e infantil, trauma e patologia básica) e, na prova oral, por dois examinadores. Dois anos após a instituição do exame, foram avaliados os primeiros residentes formados após a instituição do Plano de Residência. “Aí foi possível fazer a primeira reavaliação do próprio exame”, entende Ibrahim, “pois pudemos verificar em quais das quatro áreas os residentes tinham mais dificuldade. Alguns anos depois, quando o exame finalmente foi informatizado, isso ficou mais fácil. A partir dessa avaliação pudemos notar, por exemplo, que havia um abuso de próteses totais nos hospitais de ensino”.

Ibrahim presidiu a SBOT no biênio 1976-77. “Encontrei a SBOT num cenário de renovação, de muitas inovações. Demos apoio a Bruno Maia para que escrevesse a história da SBOT e registrasse a bibliografia da especialidade e pudemos ver, pelo brilhante trabalho dele, o quanto a ortopedia brasileira havia evoluído. Como ele mesmo escreve, a SBOT era adolescente e amadureceu nessa época”.

O futuro da SBOT está pautado nas subespecialidades, avalia o especialista em cirurgia do quadril que, aos 82 anos, ainda está ativo e viajando para frequentar congressos. “A subespecialização veio para nos ajudar, porque ninguém conseguiria absorver tanto conhecimento sobre tudo”. Porém isso, ao mesmo tempo, é um grande desafio: “a subespecialização é inevitável, não tem retrocesso. A enorme dificuldade que a SBOT terá daqui para frente é manter a família unida, não deixar enfraquecer a ortopedia geral e continuar realizando os congressos gerais, que tendem a se enfraquecer.”

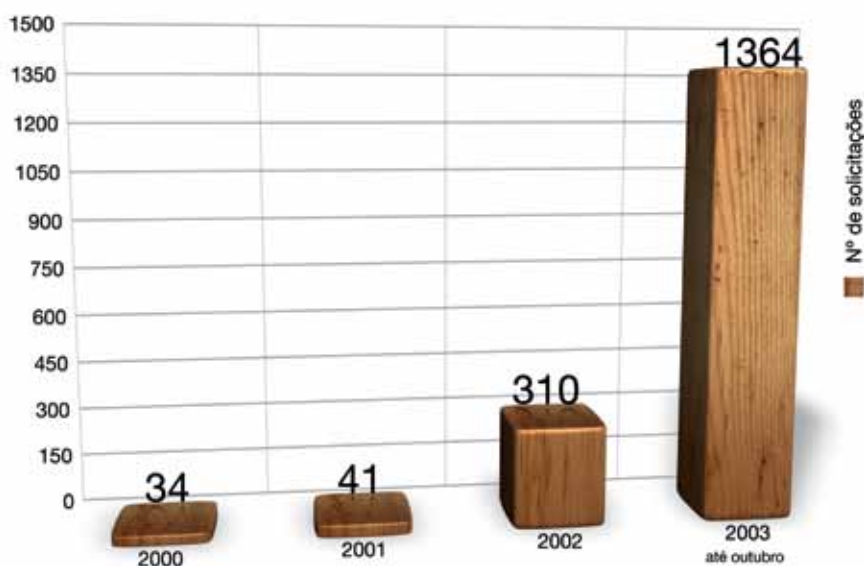
cisam estudar um pouquinho mais para exercerem a especialidade. As normas para concessão dos títulos fazem parte de um convênio assinado entre AMB, CFM e o Conselho Nacional de Residência Médica (CNRM) do Ministério da Educação (MEC).

Recertificação

“Considerando que já se tem como muito provável que o conhecimento ortopédico tem uma vida média de 5 a 7 anos e que os extraordinários avanços tecnológicos e científicos se fazem em tal velocidade que o orgulho do ortopedista em não ser incompetente é o único caminho para se manter atualizado”, a SBOT decidiu instituir, depois de vários anos de Títulos de Especialista concedidos, a Recertificação em Ortopedia. Era hora de o ortopedista já credenciado passar por avaliações de seus conhecimentos. A recém-criada Comissão de Recertificação propôs, em 1999, que fosse criado o Título de Recertificação da SBOT, que seria buscado pelo médico por meio de pontuação obtida com atividades educativas, como congressos, nacionais e estaduais, jornadas, simpósios, cursos, estágios, aprovação em concurso público, publicações em revistas científicas, temas livres apresentados e prêmios, cada item com um peso diferente. No início de 2000, o critério de pontuação já foi publicado no Jornal da SBOT, inaugurando uma nova era de estímulo à educação continuada. A partir de então, o critério de pontuação vem sendo aprimorado.

“O trabalho da Comissão de Educação Continuada é manter a atualização daquele colega que já fez seu exame de especialista”.

Arnaldo Hernandez



Número de recertificados emitidos pela SBOT de 2000 a outubro de 2003

A recertificação é voluntária para os médicos em geral. Porém é extremamente estimulada para a SBOT, pois é uma prova de que o ortopedista está atualizado a respeito das modificações técnicas ocorridas nos últimos anos, e que beneficiam o paciente. A recertificação é obrigatória para todos os examinadores do Exame de TEOT.

Número de aprovados nas primeiras edições do Exame de Título de Especialista da SBOT

1972.....	54
1973.....	91
1974.....	98
1975.....	145
1976.....	144
1977.....	179
1978.....	162
1979.....	199
1980.....	199
1981.....	193
1982.....	162
1986.....	125
1992.....	177
1994.....	223
1995.....	237

Falecimentos: a SBOT perde grandes colaboradores

A partir da década de 1970, a SBOT começou, naturalmente, a

perder seus mais antigos sócios, gente que participou de sua fundação, consolidação e que ajudou a construir seu prestígio. Ortopedistas que participaram da Comissão Executiva como presidentes, dedicados secretários ou responsáveis pelas Regionais SBOT em suas localidades, e que têm seus nomes inscritos na história da Sociedade, frequen-



**João Delfino Michaelson Bernardo
Alvarenga Rossi (1926-1994):**
professor da USP

Nascido em Araraquara, São Paulo, diplomou-se em 1951 pela Faculdade de Medicina da USP. Quando acadêmico, foi estagiário na Clínica Ortopédica da USP. Além de outras funções no Hospital das Clínicas, atingiu a categoria de assistente do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da USP. Em 1965 alcançou o título de livre-docente e, em 1980, foi contratado como professor adjunto. Tornou-se professor titular da FMUSP, cargo que ocupou até o seu falecimento, em 1994. Colaborou também no ensino da Ortopedia da Faculdade de Medicina de Botucatu e foi, durante vários anos, responsável pelo Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Foi também responsável pelo curso de Ortopedia da Faculdade de Medicina de Jundiaí. Presidiu a SBOT entre 1980 e 82.

temente citados nos documentos. A muitos deles foram rendidas homenagens póstumas nas reuniões, assembleias ou nos congressos. Pessoas que faziam falta.

Em 1972, foram registrados vários falecimentos: de João Correa do Lago, Ivo Define Frascá e Leopoldo Figueiredo. Gastão Dias Velloso também faleceu naquele ano, assim como Luiz Francisco Guerra Blessmann.

Em 1975, ocorreu o falecimento do professor Barros Lima. A Comissão Executiva da SBOT rendeu homenagens ao fundador e fez um minuto de silêncio durante a reunião. Antonio Caio do Amaral faleceu no mesmo ano.

O presidente Benjamin da Rocha Salles faleceu em 1976, assim como Renato da Costa Bomfim: em 1973, o presidente da AACD começou a ausentar-se das reuniões da Comissão Executiva; fez uma aparição em 1975, mas em 1977 já foi registrado seu falecimento em ata da reunião da Comissão Executiva, com as homenagens cabíveis.

O fundador da SBOT Achilles Araujo se foi em 1982 e, em 1983, faleceu Orlando Pinto de Souza. Em 1985, Francisco Domingos Define. Outro fundador faleceu em 1986: José Londres, reformado como almirante da Marinha do Brasil. No mesmo ano, a SBOT perdeu um importante articulador do sul do país, Heins Rücker.

Godoy Moreira, do Instituto de Ortopedia e Traumatologia da USP, morreu em 1987, mesmo ano em que foi registrado o falecimento dos ex-presidentes Luiz



José da Silva Rodrigues (1926-2010):

discípulo de Barros Lima

O alagoano José da Silva Rodrigues era da cidade de Traipu. Formou-se em Medicina pela Universidade de Pernambuco, em 1952. Estagiou no serviço do professor Barros Lima, no Hospital Santo Amaro e na Clínica de Traumatologia do Hospital Pronto Socorro de Recife, então sob chefia de Bruno Maia. Foi professor da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) desde 1960. Lá, em 1972 atingiu a categoria de professor titular de Ortopedia. Foi admitido membro titular da SBOT em 1965 e seu presidente entre 1983 e 84. Também foi membro fundador da Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão e um dos precursores da ortopedia pediátrica. Aposentou-se em 1995, destacando-se na área de tratamento cirúrgico de tumores ósseos. Em 2007 foi condecorado como professor emérito da UFPE. Faleceu recentemente, em 3 de maio de 2010, no Recife.



José Laredo Filho (1939-2005):

o presidente das regionais

Formado em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo em 1963, tornou-se, em 1984, professor titular. Desempenhou importante papel na Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), como Chefe de Departamento de Ortopedia e Traumatologia. Presidiu a Regional da SBOT de São Paulo em 1991-1992 e foi presidente da SBOT nacional em 1995-1996. Durante sua gestão, valorizou as regionais, criando novas e estimulando as existentes. Foi o primeiro presidente a instituir a figura do administrador na SBOT, proporcionando assim o desenvolvimento e a profissionalização da sociedade. José Laredo Filho faleceu no início de 2005.

Gustavo Wertheimer e José Paulo Marcondes de Souza, a quem foram rendidas homenagens.

Em 1988, a SBOT perdeu mais dois ex-presidentes: Oswaldo Pinheiro Campos e Elias José Kanan. Em 1994, faleceram Geraldo Pedra e João Alvarenga Rossi, que foi eleito membro emérito in memoriam.

Neste século, foram perdidos José Henrique Matta Machado e Dagmar Chaves, em 2002, e Arcelino Bittar, em 2005. Neste ano de 2010, faleceu José da Silva Rodrigues.

Nova era da RBO

A RBO passava por dificuldades financeiras para impressão, de 1972 a 1975. A Sociedade ainda não era tão grande e, portanto, sustentar a revista, tanto financeiramente quanto editorialmente (reunir artigos

suficientes para publicação), era muito difícil. Donato D'Angelo, seu editor, esforçava-se por obter auxílio financeiro e encomendava artigos científicos entre os colegas. Em 1979, a AMB passou a auxiliar a SBOT na impressão da RBO. Mas não foi suficiente e, além disso, o acordo acabou em 1981, quando a AMB deixou de financiar todas as revistas de especialidades. Em 1982, contratou-se editora especializada que pôde angariar fundos por meio da venda de anúncios, reorgani-

zando o financeiro da revista. A exigência da publicação do trabalho científico para obtenção do Título de Especialista ajudou a trazer mais contribuições.

Em 1997, Donato D'Angelo passou a contar com uma secretaria, com funcionários contratados, para ajudar na recepção dos artigos. Isso foi importante, porque crescia cada vez mais o número de contribuições, e era preciso fazer uma pré-seleção antes da avaliação editorial.



Donato D'Angelo (1919):
educação sempre continuando

Nascido em Petrópolis, Rio de Janeiro, formou-se em 1939, pela Faculdade Fluminense de Medicina. Em 1948, fez estágio por dois anos no Instituto Rizzoli, de Bolonha, Itália. Retornando ao Brasil, em 1950, foi nomeado, por concurso, chefe do Serviço de Ortopedia do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) dos comerciários, instalado no Hospital de Ipanema, e nomeado membro titular da SBOT. Presidiu a Regional da SBOT do Rio de Janeiro em 1965-

1967. Em 1972, assumiu a edição da RBO e a dirigiu por 27 anos. Fundou o Serviço de Ortopedia da Faculdade de Medicina de Teresópolis, em 1975. Desligou-se da revista em 1999, tornando-se editor emérito. Durante sua gestão como presidente da SBOT em 1978-1979, criou a Comissão de Educação Continuada (CEC), uma das mais importantes comissões da SBOT. Considerado um dos pais da Cirurgia do Ombro, foi eleito o primeiro presidente do Comitê do Ombro e Cotovelo, criado em 1988. Atualmente está acamado, vítima de um acidente vascular cerebral.

Nas quatro décadas de vida após o relançamento da RBO em Minas, evoluiu o conhecimento sobre ortopedia e a qualidade do que se publicava. A RBO foi indexada na base Lilacs em 1992 e na base SciELO em 2007. Associou-se ao International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), editando novas e revisadas normas de publicação. Aumentou seu Corpo Editorial e seu Corpo de Consultores Especializados para avaliação dos textos submetidos para publicação. A recepção de artigos em inglês, a partir de 2003, permitiu a colaboração e a leitura pelo público internacional. Naquele ano, também foi lançada a versão on line, para acesso aos artigos pelos titulares da SBOT. Em 2009, a RBO completou 70 anos.



Em 2010 a RBO aumentou o número de artigos publicados por fascículo

O estatuto da RBO determina que cada presidente da SBOT, em conjunto com o Conselho Editorial, renove um terço do Conselho em seu mandato. Esse conselho e os revisores da revista trabalham avaliando artigos que chegam em número cada vez maior: em 2010, a RBO teve um recorde, publicando 20 artigos numa mesma edição (mesmo continuando a rejeitar 20% do que recebe).

“Para mim é uma honra entrar nesta nova era como o quarto editor-chefe da RBO na sua história de 42 anos, sucedendo Marcio Ibrahim de Carvalho, Donato D’Angelo e Carlos Giesta.

Espero ser iluminado com o pioneirismo de Marcio Ibrahim, que iniciou o TEOT e a RBO estruturada, a simpatia e o sentido de instituição de Donato D’Angelo, que editou a RBO por 27 anos, e a classe e o rigor de Carlos Giesta, que permitiu a indexação da revista na SciELO.

Assumo esta missão com a consciência de estar assumindo o cargo mais importante de minha vida acadêmica e a maior responsabilidade de minha longa carreira na SBOT.

Imagino uma RBO prática e acessível ao ortopedista brasileiro, com a qualidade de uma revista internacional. Para tal conto com a colaboração de todos os ortopedistas que ora são leitores, ora redatores da RBO.”



Gilberto Luis Camanho, editor chefe da RBO

Defesa profissional

Além da organização dos congressos e do ensino e treinamento, a SBOT passou também a atuar diretamente na defesa profissional dos ortopedistas. O sistema de trabalho e remuneração dos médicos modificou-se bastante ao longo das últimas décadas no Brasil, com a crescente participação dos convênios e seguros como uma força pressionadora (para baixo) nos honorários, assim como o sistema público. Em 1972, a tabela de remuneração do INPS estava sendo reformulada sem participação dos ortopedistas, o que chamou a atenção da diretoria da SBOT, que imediatamente passou a atuar diretamente na negociação com o governo, defendendo os interesses dos cirurgiões ortopedistas.

Manifestos de médicos expostos em reuniões da Comissão Executiva em 1984:

“Num momento de confraternização, de estudo, de euforia pelo êxito deste Conclave e de agradecimento a Minas Gerais pela hospitalidade irrepreensível, vimos, nós do Rio Grande do Sul, apresentar uma moção que gostaríamos de jamais ter de fazê-la, mas não pode um Congresso desse porte ignorar o que se segue. Cansados que estamos de mentir aos nossos pacientes de que não há vagas, quando o que existe é uma ordem absurda de adequar os pacientes a um número fixo de vagas. Mentir de que podem ir para casa ainda sangrando ou supurando porque os dias pré-fixados de internação se esgotaram. Mentir para nós mesmos quando queremos colocar uma prótese ou placa que o hospital não mais fornece. Deixar de fazer trabalhos científicos porque nossas radiografias foram vendidas para tirar a prata. Nossa secretária da residência ser despedida por economia. Por economia, nosso instrumental cirúrgico não ser reposto há cinco anos. Ver todos os hospitais do Rio Grande do Sul falidos e operando no vermelho. Saber que todos os médicos que trabalham só para a Previdência Social estão falidos. Não comprem mais livros, não fazem mais viagens de estudos, não têm mais condições dignas de sustento com o seu trabalho. Compactuar com o fato de que os pacientes que dependem da Previdência Social sejam subatendidos, mal operados, hospitalizados em péssimas condições de higiene, alimentação e cuidados paramédicos. Enfim, aprendemos hoje, aqui, as mais modernas técnicas de ortopedia e traumatologia e vamos voltar aos nossos serviços para prestar uma medicina infame. Se somos impotentes para mudar o rumo desta deplorável situação que nos impingiram, por outro lado não sejamos alienados: tenhamos ao menos a coragem de registrar aqui e de informar pela imprensa e pela nossa Revista o nosso veemente repúdio a este arremedo de assistência médica que prestamos. Queremos, também, registrar já nossa intenção em cooperar, com todas as forças possíveis, com qualquer governo sério que der oportunidade aos médicos de apresentarem um programa exequível do qual a classe trabalhadora tanto necessita.”

“Os Ortopedistas Brasileiros reunidos em Assembleia Geral no dia 15/11/84,

por ocasião do XXIV Congresso Brasileiro da Especialidade sentem-se na obrigação de trazer à população o seu posicionamento em relação à situação atual do exercício da Medicina no País. A precariedade do nosso sistema previdenciário dificultando a correta assistência médica, limitando internações, exames complementares e tratamentos necessários. A total insensibilidade das autoridades responsáveis pelos problemas de saúde e assistência médica às denúncias e sugestões das entidades representativas da categoria, ao longo de tantos anos. A espantosa elevação nos custos da assistência médica em todos os níveis determinada pela ânsia de lucros das multinacionais da indústria farmacêutica e equipamentos técnico-científicos. A penetração das empresas de medicina de grupo e multinacionais de saúde em detrimento do mercado de trabalho, determinando o aviltamento da remuneração médica. A pouca valorização dada à residência médica, base indiscutível da formação do especialista e do aperfeiçoamento médico. A falta de atenção na política educacional em todos os seus níveis, particularmente do plano universitário. Preocupados com a gravidade dos problemas expostos decidem: 1) Denunciar tais fatos a população; 2) Transferir a quem de direito, se necessário por meios legais, a responsabilidade pela queda nos padrões do atendimento médico e suas indesejadas consequências. Assim, conclamamos todos os segmentos da nossa Sociedade para que, junto conosco, possamos desenvolver esforços buscando resgatar a dignidade da relação médico-paciente.”

Em 1987, o ortopedista Aloysio Campos da Paz Júnior, que chefiada o Sarah Kubitschek, em Brasília, começou a fazer convites a chefes de outros serviços do Brasil para formar uma espécie de nova sociedade, chamada, por uma portaria ministerial, de Sistema Integrado de Reabilitação, Traumatologia e Ortopedia (SIRTO), sem nenhuma participação da SBOT. A Sociedade realizou reuniões e registrou uma moção de repúdio contra o colega, pela tentativa de promover reuniões científicas paralelas ao Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia (CBOT), interferir na formação do residente e regular a especialização. O SIRTO tentava criar normas para procedimentos ortopédicos (ou seja, sobre como o médico deveria atuar em cada caso) e sua remuneração. Elaboraram também uma lista de materiais ortopédicos como próteses e implantes, limitando as escolhas e fazendo com que o Inamps pagasse diretamente às fábricas de implantes e não aos hospitais, e a norma efetivamente começou a entrar em vigor nos hospitais públicos que assinaram o convênio, principalmente em São Paulo. Isso fez com que os cirurgiões passassem a ter dificuldades no exercício profissional.

A Comissão de Defesa Profissional, recém-formada na SBOT, procurou então todos os professores contatados por Campos da Paz e conseguiu demovê-los da ideia, indicando os 22 especialistas como representantes da SBOT. Escreveu também ao líder do SIRTO, chamando-o a não tomar iniciativas como essa sem consultar o órgão máximo de representação do

ortopedista, inclusive perante a AMB, que é a SBOT. Dessa maneira, a SBOT cumpria seu papel de reunir — e não de separar — os ortopedistas do país. O SIRTO morreu.

Outras tentativas posteriores de criação de sociedades, associações e instituições paralelas de ortopedia nunca foram em frente, pois sempre encontraram resistência contra a forte congregação dos cirurgiões em torno da SBOT. A partir daí, a Comissão de Defesa Profissional só se fortaleceu, empreendendo diversas campanhas em prol de melhores condições de trabalho dos médicos. Os Boletins da SBOT são sempre carregados desse tema. No início de 1994, por exemplo, após um ano de debates, foi encaminhada à Associação Médica Brasileira (AMB) todas as modificações de valores que os 11 comitês de especialidades da SBOT achavam justos para remuneração do ortopedista pelos convênios, levando em conta a complexidade dos procedimentos, a frequência e os reajustes inflacionários necessários.



Neylor Lasmar comandou delegação de ortopedistas que foi ao Senado lutar pela implantação da lei da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM)

A briga pela remuneração justa perante os convênios médicos era tão intensa que, em 1995, foi oficialmente criada dentro da Comissão de Defesa Profissional a Central dos Convênios. A Central dividiu as empresas de convênios em grupos: seguradoras, estatais, medicinas de grupo e cooperativas, de maneira a poder compreender melhor e exigir mais

delas: por exemplo, não permitindo que seguradoras se comportem como convênios. Porém, de acordo com George Bitar, a Central não pôde evoluir nesse formato, pois foi acusada de fazer cartel pelo CADE (Conselho Administrativo de Defesa Econômica).

Ainda assim, a Comissão nunca esmoreceu. Em todos os congressos, sempre realizou debates com a plateia, de maneira a ouvir os ortopedistas e saber das dificuldades vivenciadas em todo o país (2.500 colegas participaram no CBOT de 2000). Recebeu dezenas de consultas de associados, instituições públicas e, principalmente, órgãos de classe, entre eles o Conselho Regional de Medicina de São Paulo. Um consultor jurí-

dico ajudou a solucionar dúvidas sobre a atuação do ortopedista. A Comissão elaborou um *ranking* das piores empresas de convênio médico do Brasil, amplamente alardeado pela imprensa. Atuou na implantação da CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos), lançada, em 2003, por uma “filhote”, a Comissão para Revisão e Sugestão de Procedimentos da CBHPM. Criou o Conselho Nacional de Defesa Profissional, com integrantes de todas as Regionais SBOT, em 2004. Luta ferrenhamente contra a indústria do erro médico. Luta pela aprovação do Ato Médico e pela reformulação do Sistema Único de Saúde (SUS), que atende 85% da população brasileira. A Comissão de Defesa Profissional não para.

Greve contra convênios

Em 2002, a SBOT realizou uma de suas campanhas de mobilização de maior sucesso na história: o dia da greve contra os maus convênios médicos. Divulgação prévia no Jornal da SBOT e na imprensa em geral mobilizou os ortopedistas de todo o Brasil a protestar pacificamente contra a má remuneração e as condições excessivamente burocráticas de trabalho impostas pelos três piores convênios médicos, de acordo com a avaliação do ortopedista. No dia 8 de maio de 2002, todos os ortopedistas foram convocados a parar: não atender, para consultas, pacientes que fossem clientes desses convênios. Os doentes necessitando de procedimentos, cirurgias e outros serviços seriam atendidos. E todos seriam informados, nos consultórios, a respeito dos motivos pelos quais a atitude estava sendo tomada: cerceamento do atendimento por meio das recusas em autorizar exames e procedimentos, excesso de burocracia, principalmente com pedidos de guias, falta de data correta de pagamento e falta de reajuste pelos últimos seis anos.

Carta dos ortopedistas aos pacientes no dia da greve



COMUNICADO

ORTOPEDISTAS E TRAUMATOLOGISTAS SE MOBILIZAM POR UM DIA EM PROTESTO AOS MAUS CONVÊNIOS

Caro cliente,

Informamos que, no dia 08 DE MAIO DE 2002, deixaremos de atender aos convênios (somente consultas) que não oferecem as condições mínimas de trabalho aos médicos ortopedistas e traumatologistas. A medida foi tomada porque alguns planos de saúde adotaram condutas que vêm prejudicando a todos os médicos brasileiros e, principalmente, a você, usuário desses planos. As anomalias são inúmeras:

CERCEAMENTO DO ATENDIMENTO MÉDICO
Limitação do tempo de permanência de pacientes internados em hospitais e a recusa em autorizar exames solicitados: os médicos são obrigados a realizar os procedimentos cobertos no contrato e não o que o paciente necessita de fato.

EXCESSO DE BUROCRACIA
A busca de guias e autorizações de atendimento obriga o paciente a se deslocar desnecessariamente. Em cidades do interior, muitas vezes o paciente é obrigado a se dirigir para outras cidades, para obter guias ou realizar exames. E o médico, por sua vez, se vê atolado em papéis, tempo esse que poderia ser destinado ao principal objetivo: atender o paciente.

FORMAS DIFERENTES DE PAGAMENTO
O usuário tem dia certo para pagar sua mensalidade do plano de saúde. O médico não tem dia certo para receber. Certas empresas demoram até quatro meses para pagar os serviços dos médicos, sem nenhuma justificativa.

REAJUSTES DESIGUAIS
As mensalidades dos planos de saúde são reajustadas anualmente. Você paga mais todo ano. Há mais de seis anos as consultas e outros procedimentos não recebem reajuste. Se o usuário muda para uma categoria superior ou de faixa etária, paga mais caro mas o médico continua recebendo o mesmo valor.

Estas são as razões pelas quais os ortopedistas e traumatologistas se recusam a atender planos de saúde com estas características no dia 08 DE MAIO DE 2002. Se o seu plano estiver entre estas, lamentamos seu transtorno mas saiba que esta medida tem por objetivo maior beneficiar você, que merece tanto respeito quanto os médicos.

Atenciosamente

Ortopedistas e Traumatologistas

Os procedimentos de urgência e cirurgias serão realizados normalmente.



O dia da greve teve grande repercussão da imprensa

não tem acesso ao consultório particular, tenham acesso a treinamento e atualização de qualidade.

A mobilização conseguiu apoio da Associação Médica Brasileira (AMB), dos Conselhos Regionais de Medicina, da Associação Paulista de Medicina, da Confederação Médica Brasileira e da Federação Nacional dos Médicos, estendendo, portanto, a compreensão do problema para todas as especialidades. “A SBOT merece todos os créditos pela mobilização”, declarou Eleuses Vieira de Paiva, presidente da AMB na época. “Se hoje estamos colhendo alguns frutos, é porque sua diretoria resolveu remar contra a maré e provar que vale a pena brigar por uma causa justa. Foi essa iniciativa que contagiou todos os demais órgãos representativos da classe médica a participarem desse momento”.

No final daquele mês de maio, a Agência Nacional de Saúde Suplementar determinou que o reajuste de 9,39% nas mensalidades dos

A SBOT entende que uma remuneração inadequada aos médicos resulta em menos investimento, por parte deles, em atividades de atualização científica. Por outro lado, o expressivo crescimento do número de ortopedistas no país (de 1991 a 2000, o número de ortopedistas com TEOT cresceu 83,8%), faz a “concorrência” aumentar, jogando para baixo o valor pago pelos serviços. Sem ter uma atuação diretamente corporativista, a SBOT tenta equilibrar a oferta de reciclagem e renovação para o médico, ao mesmo tempo em que aprimora os critérios de avaliação dos ortopedistas e dos centros de treinamento, de maneira que os profissionais atendendo a população, principalmente aquela que

planos de saúde fosse vinculado ao repasse de 20% para os honorários médicos. A primeira vez, em seis anos, em que os médicos teriam algum tipo de reajuste. A Agência impôs também a criação de câmaras técnicas para avaliação dos contratos entre médicos e operadoras, com representantes dos médicos, das empresas e dos pacientes, com igual direito a voto.

Escreveu George Bitar no Boletim SBOT de 1987:

“De há muito que os ortopedistas, principalmente os mais jovens, reclamam uma atuação mais efetiva da sua Sociedade no tocante ao mercado de trabalho, exploração do médico, INAMPS, convênios etc... Com o Boletim SBOT teremos a oportunidade de conclamar a todos para que cerrem fileiras conosco na luta por melhores condições de trabalho e remuneração. Através do Boletim SBOT, nossa mobilização em nível nacional será possível. Não mais assistiremos calados serem-nos impostas tabelas ou preços aviltantes e distantes do mínimo possível. Com a criação das Comissões de Defesa Profissional em todos os estados e grandes cidades, será possível dizer não aos convênios mercantilistas, que exploram o doente, a doença e o médico.”



Camilo André Mércio Xavier (1927):

humanizar a ortopedia

Nascido em Ribeirão Preto, em São Paulo, mas formado em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Camilo André Mércio Xavier foi professor titular da Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão Preto até aposentar-se, em 1997. Poeta, recebeu vários prêmios literários. A respeito de como encontrou a SBOT no início de sua gestão, que compreendeu o biênio 1985-86, declara: "encontrei a SBOT completamente diferente da época de hoje quando assumi a presidência, em 1985. Tínhamos um contato menos atribulado entre os pacientes e os médicos na área de ortopedia. Sempre trabalhei em carreira universitária. A Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, onde eu sempre exerci a minha atividade médica, privilegiava justamente o ensino e a docência, com incentivo também a pesquisa e a assistência. Eu trabalhava em tempo integral. O meu cenário era esse: trabalhava na universidade para aprender e ensinar.

A gente tinha que dar, afinal de contas, um certo grau de modernização nas ideias às quais a ortopedia na época estava vinculada. Nós tínhamos muito interesse de fazer viagens internacionais para comentar e melhorar o nível da ortopedia praticada no Brasil, que, de certa forma, necessitava desse intercâmbio. Dentro da faculdade, como docente, viajei, fui para o exterior, fiz diversos cursos. Agora se faz muito mais, eu sei. Mas o cenário era esse: de movimentar, aperfeiçoar e isso que nos tocava e nos competia fazer. O panorama, não só na minha gestão, mas também na dos colegas anteriores e dos que me sucederam, era sempre de haver essa preocupação de tornar a especialidade um ponto de referência nacional. Como agora adquiriu uma projeção, eu acho que nós contribuímos bastante pelo trabalho que foi desenvolvido. O cenário era promissor e se tornou agora vencedor.

A minha gestão como presidente coincidiu com o cinquentenário da sociedade. Quis dar um realce a esse fato e publiquei um livro, junto com o editor na época, o Bruno Maia, que tinha um acervo da história da Ortopedia: História da Ortopedia Brasileira. Bruno Maia era o autor e eu fiz a produção e incentivei. O prefácio foi feito pelo professor Marcondes de Souza, que era o chefe do departamento onde eu trabalhei. Fizemos também uma edição comemorativa da revista. Foi o 20o número em setembro de 1985.

O tempo para mim é um tecido invisível. Você está dentro dele, mas o tempo tem mais pressa que nós, e muitas vezes a gente fica engolfado pelas circunstâncias. Então é preciso não perder o foco. Para não perder o foco, considerando a sociedade como um todo e os talentos que ela abriga, eu acho que se precisaria fazer um mapeamento das necessidades e verificar as carências. Sempre haverá carências e sempre haverá necessidade de reavaliações. Eu, dentro da USP, por exemplo, sou sempre reavaliado. Então, os especialistas de hoje que adquirem um título têm que ser reavaliados pessoalmente. Isso só faz

crescer. Atualmente, o grupo que está dirigindo a sociedade tem bem claro esse fato de que é preciso reavaliar a metodologia. Se você obtém esses ganhos todos profissionais, é uma coisa relevante.

Hoje, o fato é que a relação médico-paciente está um pouco descuidada. Se eu quiser comparar, por exemplo, podemos chamar de uma medicina romântica, voltada muito mais para o lado humano, além do lado profissional. Hoje em dia existem muitas especialidades periféricas. Você maneja o teu instrumento digital, que é útil, mas o médico não pode ficar circunscrito a isso. Não só quanto à tecnologia como também quanto ao fato de que isso cria, de certa forma, uma interrupção na relação e que perde o sentido do lado humano. Fica muito tecnológico. Claro que não vamos jogar fora os avanços tecnológicos, são bem-vindos e necessários e eu acho que devem ser procurados mesmo. Então eu vejo o futuro com otimismo. Se você adquire conhecimentos, cabedais científicos, a medicina vai ser aprimorada sempre. Os métodos melhores e os riscos são menores. Formação da pessoa em todos os níveis é fundamental. Seja no nível profissional ou no nível de relação humana.

Humanizar o atendimento, a medicina, é claro que o aperfeiçoamento faz parte disso. O nível de atuação é que pode ser adaptado às necessidades da "clientela", vamos dizer assim. Outro lado importante é a cultura médica. Não pode se desfazer daquilo que é tradicional simplesmente para substituir, porque as coisas descem e sobem. Não pode ignorar a tecnologia, mas também não pode se desfazer das coisas tradicionais."



Celso Augusto Nadalini Simoneti (1936): *longa dedicação à SBOT*

Antes de assumir a presidência da SBOT em 1986, Celso Simoneti exerceu o cargo de secretário-geral durante 13 anos (1971-1984), nas gestões de Luiz Gustavo Wertheimer, Arcelino Bittar, Márcio Ibrahim de Carvalho, Donato D'Angelo, José Rodrigues e João Alvarenga Rossi, o que lhe deu enorme experiência e conhecimento sobre o andamento dos trabalhos. Simoneti secretariou a SBOT justamente na época da realização do Primeiro Exame para obtenção do Título de Especialista e da consolidação do Programa de Residência Médica.

A respeito de sua gestão da SBOT, este cirurgião de quadril de Sorocaba, São Paulo, escreveu: "Ao assumirmos em 1986, os nossos objetivos estavam voltados para os aspectos da Defesa

Profissional, que estava relegada a um segundo plano. A indicação do nosso colega, George Bitar, para a presidência da Comissão de Defesa Profissional, juntamente com os demais colegas participantes, iniciou um trabalho que teve papel marcante na defesa dos interesses dos ortopedistas; atuação esta que manteve até hoje a sua participação ativa nos trabalhos da SBOT. Nossa gestão foi encerrada com a realização do Congresso Brasileiro, em Brasília, presidido por Edison José Antunes, com um excelente programa científico."

Com relação à situação da SBOT hoje e seu futuro, Simoneti pensa: "Nos últimos anos, a SBOT teve um crescimento enorme tanto no plano científico como profissional. Hoje, como uma sociedade bem estruturada, tem reconhecimento internacional. A experiência dos ortopedistas brasileiros está expressa nas inúmeras publicações em livros e na Revista Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. O grande desafio para o futuro é garantir a toda classe ortopédica a melhoria das condições de trabalho e de remuneração para os seus associados, junto às entidades que utilizam os serviços profissionais de seus membros."



Paulo César de Malta Schott (1938): *mercado de trabalho*

O ortopedista carioca Paulo César Schott, professor de Ortopedia e Traumatologia da Universidade Federal Fluminense, foi fundador da Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica e presidiu a SBOT de 1989 a 1990. Sobre sua atuação na Sociedade e os desafios que a SBOT enfrentará no futuro, ele declarou: "Quando eu assumi a presidência a SBOT já estava muito bem estruturada, as diretorias anteriores já haviam estabelecido todos os princípios fundamentais para o funcionamento da entidade, as comissões permanentes estavam todas atuantes de forma adequada e, portanto, a minha função foi apenas dar continuidade a esse trabalho procurando preservar a solidez e a união da sociedade. Eu penso que a Sociedade, depois da minha gestão, passou por um processo evolutivo altamente positivo, tornando-se cada vez mais eficiente em todos os aspectos.

O maior desafio da SBOT, no meu entendimento, será a condição profissional do ortopedista. Ou seja, a criação de um mercado de trabalho mais adequado para os seus membros. Penso mais, que cientificamente a sociedade está perfeitamente estruturada e que certamente este ponto referido é o maior desafio da entidade nos próximos anos. "



Edison José Antunes (1933):

realizações de um tesoureiro e presidente

Ortopedista no Distrito Federal, Edison José Antunes assumiu a presidência da SBOT numa época difícil, em 1991: logo após o Plano Collor, que havia confiscado as poupanças e os investimentos dos brasileiros em geral. "A administração de então era extremamente precária, com sede numa sala da Alameda Lorena, onde trabalhavam de maneira desconfortável a senhora Jidionir (a Gigi), a senhora Denir e um office-boy cujo nome não me recordo", comenta. "Com as ajudas inestimáveis do secretário-geral Roberto Santin e do tesoureiro José Márcio Gonçalves de Souza, implementamos aquilo que a nossa administração convencionou chamar de 'Plano Geral De Metas', o qual havia sido elaborado por toda a diretoria eleita em regime de 'colégio interno', numa reunião havida no fim de semana que antecedeu à nossa posse, num hotel de Brasília."

A gestão de Antunes teve algumas medidas marcantes: a divisão da RBO em duas seções, uma geral e outra dedicada aos comitês de especialidades, com nova capa, e a produção de um índice remissivo de 1966 a 1993. Antunes conseguiu informatizar a secretaria geral e a tesouraria -- e ele sabia o quanto isso era importante, pois havia exercido o cargo de tesoureiro da SBOT por 12 anos, até 1979. Estabeleceu um plano de cobrança permanente dos sócios (os quites ganhavam um "título de eleitor"), e elaborou um anuário de membros da SBOT. Participou da fundação do International Center for Orthopaedic Education (ICOE) da American Orthopaedic Association (AOA), e da realização do Combined Meeting SBOT/AOA, em Palm Beach, em julho de 1991. Firmou convênio com a American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS) para cópia dos vídeos produzidos pela sociedade norte-americana no Brasil, junto com o ex-presidente Paulo César Schott.

Antunes tem uma visão otimista a respeito do futuro da SBOT: "Vivenciando a SBOT agora à distância, e baseado nos meus 43 anos de vida societária, não tenho quaisquer dúvidas quanto ao seu permanente e ascendente futuro no seio da Medicina Brasileira e, particularmente, com relação ao Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Médica Brasileira (AMB), uma sua maior expressão como entidade organizada e estruturada de médicos especialistas. A SBOT tem e sempre terá muito a oferecer àqueles órgãos colegiados. A SBOT sofrerá, como sempre sofreu e vem sofrendo, com o desafio de enfrentar uma insidiosa e permanente inveja de alguns muitos, que não entendem ou não querem entender como os ortopedistas brasileiros, de maneira organizada e coesa, tanto ofereceram e vêm oferecendo à sofrida população brasileira".



Osny Salomão (1935):

primeira sede própria

O professor associado do Instituto de Ortopedia e Traumatologia da USP, Osny Salomão, presidiu a SBOT em 1993 e 1994, quando a Sociedade teve uma grande conquista: a sua primeira sede própria. "Quando assumi a presidência, lutávamos muito com o problema de dinheiro. Era muito difícil, pois a fonte era só os Congressos Brasileiros a cada dois anos, portanto, sempre faltava. Mas contando com algum que deveria sobrar do Congresso da Bahia, em 1994, fizemos uma 'loucura'. Vendemos a sede da Alameda Lorena e compramos um imóvel na zona sul, próximo ao Shopping Morumbi, com 1.000 metros quadrados de terreno, com várias salas, que transformamos em um anfiteatro com 250 lugares, e com toda a infraestrutura de informática que havia na época, o que serviu para vários cursos e jornadas, até a compra de nova sede na Alameda Lorena novamente. Considero que foi a realização

da minha vida, sobrando uma dívida muito pequena para o professor Laredo, que foi meu sucessor, e que a liquidou facilmente." O cirurgião do pé é otimista quanto ao futuro, em que diz que sempre nos deparamos com problemas: "As diretorias que virão conseguirão transformar nossa SBOT cada vez maior e mais eficiente em benefício dos ortopedistas brasileiros".

Comissões, comitês, regionais: muitas mãos

Assim como Defesa Profissional, Congressos e Ensino e Treinamento, foram criadas muitas outras comissões dentro da SBOT nos últimos anos. Isso reflete cada vez mais a direção democrática e profissional da Sociedade: onde há menos centralização, há mais cabeças pensando e mais mãos ajudando. Trauma e Tráfego, por exemplo, surgiu em 1976. Controle de

Materiais Ortopédicos veio a partir de uma solicitação da AMB em 1977. Hoje, há uma comissão permanentemente instalada que estuda cada assunto dentro da SBOT: os estatutos e regulamentos internos, a integração com a AMB, educação continuada (com uma enorme tradição na produção de fitas educacionais em vídeo, que foram sucesso por muitos anos).

“Durante a realização dos congressos, a Comissão de Defesa Profissional tem horário reservado para discutir com o público assuntos de interesse no exercício da especialidade, entre eles, destacamos estatísticas de casos de erros médicos em trâmites nos conselhos de medicina do país e formas de precaução e como proceder diante delas”.

George Bitar

Só para se ter uma ideia, enquanto os relatórios das reuniões administrativas das décadas de 30 a 70 eram simples, versavam basicamente sobre a escolha da sede do próximo congresso e a eleição da diretoria, a partir da década de 80, os trabalhos da SBOT começaram a se complicar. A complexidade dos assuntos numa reunião de 1996, por exemplo, era esta: tentativa de indexação da RBO, visitas do presidente a todas as Regionais, para auxiliar sua organização, contratação de consultor jurídico para atuar na defesa profissional, contratação de gerente administrativo, atuação junto ao MEC para aprovação do terceiro ano de residência, consulta do governo sobre posição da SBOT em relação ao Mercosul, estudo de reforma de estatutos, edição de vídeos de treinamento, balancete e cobrança de sócios, exame de título de especialista, com a presença de ortopedistas argentinos como observadores, erro médico, perícia técnica e Central de Convênios.

Para cuidar de tanta coisa ao mesmo tempo, só mesmo uma equipe coesa, bem organizada e que seja “treinada” no exercício dessas responsabilidades pode dar conta do recado. É por isso que, na SBOT, o processo de eleição da diretoria prevê a votação no presidente e outros diretores que vão atuar somente dois anos mais tarde. Assim, o segundo vice-presidente eleito hoje, no ano que vem assume a primeira vice-presidência e, um ano depois, a presidência da SBOT. Tem, dessa forma, oportunidade (e obrigação) de acompanhar as reuniões e decisões de diretoria, as soluções providenciadas para cada problema e sentir se funcionaram ou não.

Ações registradas

Além dos três registros históricos impressos que a SBOT produziu, de 1986 a 2005, os Boletins, depois transformados em Jornais da SBOT, compõem uma documentação importantíssima da trajetória da Sociedade. E estão, desde 2003, disponíveis na internet, com sistema de busca. Nessas publicações, as atividades de todos os comitês, comissões e iniciativas da diretoria são comunicadas a todos os sócios e posteriormente

arquivadas. Certamente permitirão, nos próximos aniversários comemorativos da SBOT, a realização de mais análises do passado e do futuro.

Antonio Bruno da Silva Maia

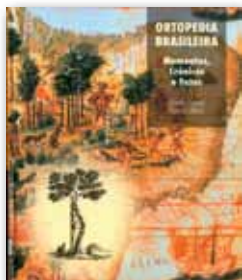


Como discípulo direto de Barros Lima, Bruno Maia sempre teve intensa participação nos assuntos da SBOT. Presidiu o XVIII CBOT, no Recife. Em 1979, apresentou à Sociedade uma ampla pesquisa que havia iniciado quatro anos antes, que denominou Bibliografia Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Dos dados coletados, pôde ele iniciar a redação do primeiro registro histórico da SBOT, o livro *História da Ortopedia Brasileira*. Em 1983, enquanto participava de um congresso em São Paulo, o professor emérito da Universidade Federal do Pernambuco faleceu, aos 79 anos, por problemas cardíacos. Sua obra histórica foi publicada somente em 1986, contendo uma análise do desenvolvimento da ortopedia até então, pequenas biografias das personagens mais importantes da SBOT e transcrições de alguns discursos que ele fez ou pôde ouvir nos inúmeros congressos de que participou, além de sua interpretação pessoal de várias passagens da história da Sociedade. A publicação, durante a gestão de Camilo André Mércio Xavier, foi possível pelos esforços de José Rodrigues, Marcondes de Souza e Sérgio Drummond, que finalizaram a edição da obra após o falecimento do autor, precisando recorrer aos arquivos e à biblioteca de Bruno Maia para completar os dados históricos que faltavam. Foram impressos 5.000 exemplares da obra póstuma para distribuição aos titulares da SBOT.

“El análisis es arduo y sin duda útil, porque ayuda a conocer. La síntesis es espontánea, se logra sin esfuerzo gracias al pensamiento y nos enseña a comprender. La síntesis es concepto, reúne los hechos dispersos y los trae a nuestro alcance, vencidos y dominados. Cuenta la leyenda que las estatuas que adornaban el Jardín de Apolo se dispersaban durante la noche y era muy difícil reunir las luego en su orden correspondiente. Era necesario atarlas para que no se dispersaran, y eso hace el Concepto: ata los hechos y los trae hasta nosotros dominados y vencidos.”

Jose Luis Bado

Manlio Mario Marco Nápoli



Formado em 1946 na Faculdade de Medicina da USP, foi fundador e presidente da Sociedade Brasileira de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé em várias gestões. Praticou a medicina até 2009, em seu consultório particular, depois de ter sido aposentado contra a vontade (“a compulsória”). Já recebeu muitas homenagens por sua atu-

ação em favor da ortopedia e da cirurgia do pé no Brasil.

Foi também fundador da Sociedade Brasileira da História da Medicina. Seu interesse como historiador é evidente: Nápoli coordenou a publicação do segundo registro histórico da SBOT, publicado em 2000, a obra *Ortopedia Brasileira - Momentos, Crônicas e Fatos*, que assinou com Claudio Blanc.

O terceiro registro histórico



Mais um resgate da história da SBOT foi realizado por Osvandré Lech e Renato Graça, com a edição de Adimilson Cerqueira, em 2005: *70 Anos Construindo a Ortopedia Brasileira*. A obra continha um apanhado de depoimentos de vários membros da diretoria da SBOT, dados institucionais, veículos de comunicação, funcionários, parceiros internacionais. Foi um autorretrato dos 70 anos de idade da Sociedade realizado a muitas mãos, com enorme contribuição de especialistas que escreveram vários artigos para a publicação. Uma obra baseada na memória dos colaboradores.

Os 40 Congressos

O 40º CBOT, conhecido por CBOTchê!, foi o maior encontro da ortopedia brasileira já realizado: com mais de 5 mil ortopedistas, reuniu mais de 7 mil pessoas em Porto Alegre em 2008 e teve inovações: proteção ambiental como tema, palestrantes informando sobre conflitos de inte-

“Dediquei 2008 inteiramente ao planejamento e organização do 40º CBOTchê, com espetaculares resultados para a SBOT. Os quase 10 anos de convívio contínuo com o dia a dia da SBOT me permitiram conhecer as suas grandezas e, acima de tudo, suas fraquezas. Nos últimos dois anos, atuei como vice-presidente. O nosso passado é digno e engrandecedor e deve ser elogiado. Olhar para o presente e futuro, no entanto, é a missão do gestor. Isso será feito diuturnamente, não haverá assunto postergado. Todos são importantes: dignidade profissional, com melhores salários, tabela do SUS e CBHPM e melhor aparelhamento dos hospitais públicos, carreiras que estimulem os médicos a irem para as cidades pequenas. Ética na relação médico e indústria. Coibir o desrespeito dos convênios com os pacientes. Participação do ortopedista no dia a dia da SBOT; precisamos insistir na prática da democracia. Melhor visibilidade do ortopedista na sociedade. Manter e melhorar os padrões de ensino, treinamento e educação continuada. Ampliar a sede. Aprimorar a representatividade internacional.”

Osvandré Lech

resse, marketing eletrônico, crachás enviados antecipadamente, pastas distribuídas nos hotéis e o lançamento do primeiro registro histórico específico sobre os congressos da SBOT: “40 Congressos: Resgate Histórico dos CBOTs de 1936 a 2008”.

As reuniões científicas foram, desde a fundação da SBOT, o seu principal foco de atenção. O livro “40 Con-

gressos: Resgate Histórico dos CBOTs de 1936 a 2008”, de Tarcísio E. P. Barros Filho e Osvaldo Lech, foi produzido pela SBOT como uma análise a respeito da produção de 40 congressos ao longo de 72 anos de história da Sociedade. A obra traz detalhes sobre os locais, a programação científica e a programação social dos CBOTs, sempre repleta de grandes jantares e passeios turísticos nas cidades que sediam os eventos. As capas da maioria dos programas foram recuperadas em arquivos pessoais de ortopedistas que colaboraram com a edição.



Na gestão de José Sérgio Franco, em 2003, foram editadas três obras que são referência para o ortopedista brasileiro: Ortopedia do adulto, Ortopedia pediátrica e Traumatologia ortopédica, organizados por Arnaldo José Hernandez, Cláudio Santili e Fernando Baldy, com colaboração de dezenas de colegas, e distribuídas para os membros da SBOT



Karlos Celso de Mesquita (1941):

contato direto com o associado

Professor titular da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Karlos Celso de Mesquita falou a respeito de como encontrou a SBOT no início de sua gestão, em 1997: "A SBOT já vinha num processo de desenvolvimento das atividades associativas, das atividades de educação continuada e também na programação para as provas do exame de título de especialista. Já estava mais ou menos organizado. O que nós fizemos foi dar seguimento a essa política e incrementar algumas atividades, como uma maior atenção aos associados através da criação do número 0800, com o programa Fale com o Presidente, em que os associados podiam falar diretamente conosco em um dia específico da semana. Nós criamos também cursos de extensão que foram realizados em muitos estados do Brasil, na época com mais de 3.500 participantes, aos finais de semana, ministrados por ortopedistas que se dedicavam a isso que davam uma colaboração extraordinária nesse programa de educação continuada da SBOT. Eu acho que esse foi um dos pontos altos da nossa gestão."

Mesquita elogia o desenvolvimento atual da SBOT, mas preocupa-se com a defesa profissional: "Eu acho que a SBOT está em uma situação extraordinária agora de desenvolvimento, ela está muito bem tanto do ponto de vista de atendimento aos associados e também com o programa de educação continuada, com o programa de treinamento dos residentes de primeira categoria. O problema que acho agora fundamental é a questão da remuneração dos ortopedistas. Isso faz parte de um quadro geral da medicina, os médicos estão sendo mal remunerados e os ortopedistas estão incluídos nesse meio. A SBOT tem que desenvolver o programa de defesa profissional insistindo em melhorar a remuneração dos ortopedistas. Aliás, o que já está fazendo bem, mas é preciso incrementar esse trabalho para termos um bom êxito."

Outra questão preocupante é a ética: "Eu acho que a SBOT tem que instruir os ortopedistas, orientá-los, no sentido de terem um relacionamento ético com as empresas, e que esse relacionamento não interfira no bom julgamento do ortopedista na hora de escolher o melhor tratamento do seu paciente. É preciso realçar que o melhor interesse do médico, como ortopedista, tem que ser o melhor interesse do paciente. Então, não pode haver conflitos de interesse, nenhum interesse secundário do médico na hora de escolha de material de implantes, próteses, placas e parafusos. Temos que cuidar muito das exigências do nosso Código de Ética".



Luiz Carlos Sobania (1937):

força para as regionais

O pioneiro da cirurgia da mão em Curitiba, Luiz Carlos Sobania assumiu a última gestão de dois anos de presidência da SBOT, em 1999. Participava ativamente da Sociedade desde 1975, quando foi eleito segundo secretário na gestão de Márcio Ibrahim de Carvalho, tendo podido acompanhar a evolução da SBOT nos últimos anos. A sede ainda era no Brooklin, mas foi preparada a saída, que se completou na gestão seguinte, para a Alameda Lorena. Como presidente, procurou visitar as Regionais e os eventos oficiais: "Fui para alguns estados que ninguém tinha ido até então", comenta. "Somos um país presidencialista então a figura do presidente é fundamental. Criamos um curso para ortopedistas pertencendo ou não à sociedade, mas que dava capacitação na área de traumatologia, o APTO (Aprendizado em Ortopedia e Traumatologia). Corremos o país inteiro com esse curso para 40 pessoas", relata. "Conseguimos levar os professores de Boa Vista até Santa Catarina. Foram dois anos de incentivo à formação do traumatologista. Essa foi uma ação muito agradável tanto para diretoria como para os associados. Porém dois anos realmente era muito puxado, por ser um sistema presidencialista. Um ano agora fica mais fácil." O sistema que funciona atualmente de participação na gestão pelo vice-presidente agrada: "Assim, ele tem um acompanhamento da sociedade. Consegue ver como a sociedade está se posicionando e como está evoluindo. E tem condição de verificar onde teve problemas, podendo, ao assumir, corrigir alguns, porque ninguém é perfeito".

Com esse espírito "viajante", Sobania conseguiu contato próximo com as regionais. O Dia do Ortopedista (19 de setembro) foi criado na sua gestão por ideia da Regional de Fortaleza. Ao estimular a cobrança das anuidades dos sócios localmente, concedendo metade dos valores para as regionais, conseguiu diminuir a inadimplência para poder trabalhar "sem apertos".

Sobania expressa seu pensamento sobre as regionais: "Acho que um problema fundamental para o futuro da sociedade, por mais

que não sejamos sindicato, e devido à crise por que as profissões passam no país, é a defesa profissional. A defesa do profissional terá que crescer para que a sociedade possa ser mais pujante neste campo, porque nós, como diz uma pessoa que lida com marketing, não sabemos a força que temos. Porque nós somos hoje quase 10 mil membros e representamos uma sociedade forte. Somos perfeitos na educação continuada, na formação do residente, mas com relação à proteção do ortopedista e a evolução do ganho profissional, ainda não chegamos lá. Não temos uma força efetiva e eu acredito que o caminho seja através de um maior fortalecimento das regionais. Acho que as regionais vão precisar cada vez mais ser fortalecidas porque nesse campo do ganho, quem pode brigar é a regional. Eu tenho sentido ainda que a regional continua como uma sociedade científica e está sentindo dificuldades para sobreviver. Penso que as sociedades regionais de São Paulo, Rio de Janeiro têm muito ortopedistas e têm condições de sobreviver muito bem, mas as regionais menores têm dificuldade. O futuro da sociedade tem melhorado cada vez mais, mas acredito que o futuro vai ser no fortalecimento grande das regionais: aí é que está o ponto que não se desenvolveu tanto. Temos que dar continuidade para as campanhas de prevenção também. Elas precisam ser contínuas. É o único jeito de criar uma educação. "



Roberto Atílio Lima Santin (1938):
a primeira gestão do século

Roberto Atílio Lima Santin é professor de Ortopedia no Pavilhão Fernandinho Simonsen, na Santa Casa de São Paulo. Presidiu a Regional São Paulo da SBOT em 1986 e 87, e foi também presidente do Comitê Asami de Fixadores Externos. O cirurgião do pé falou sobre a situação da SBOT quando assumiu a presidência, em 2001. "Havia boas expectativas e muita vontade de trabalhar entre os membros da nova diretoria, quando assumi a presidência. O cargo me foi transmitido por Luiz Carlos Sobania, que havia realizado uma profícua atuação. O cenário era bom, com todos querendo ajudar nossa associação. Foi um início pleno de esperanças."

Santin avalia o futuro da SBOT como promissor. "O futuro da SBOT é um só: crescer sempre. Estamos predestinados a um papel relevante, não só para os ortopedistas como também para a medicina brasileira e a sociedade em geral, sempre pautada pela integridade, operosidade e transparência, razão maior do merecido respeito que nos é atribuído. Os desafios serão muitos e imensos. Devemos permanecer focados na educação continuada, na defesa profissional e na ética, motivos maiores perseguidos pela nossa associação. Força, amigos e colegas, vamos manter a SBOT sempre grande!"



Gilberto Luis Camanho (1947):
administração centralizada

Gilberto Camanho desenvolveu sua carreira acadêmica, até a livre-docência, na Universidade de São Paulo. O cirurgião do joelho e atual editor-chefe da RBO presidiu a SBOT em 2002 e falou sobre a experiência: "Encontrei a SBOT descentralizada com algumas áreas mantendo uma gestão independente. Inaugurei a sede atual, que foi comprada na gestão do Santin e construída parte na gestão do Santin e parte na minha. A partir da centralização da administração da SBOT, que foi minha meta principal, vi nascer uma nova sociedade com a dimensão atual. Com uma administração centralizada e reforço das regionais, equipadas com computadores e internet mais potentes, pudemos iniciar a caminhada para uma estrutura profissional e eficiente". A respeito dos próximos desafios da Sociedade, escreveu: "O futuro

da SBOT é continuar a crescer e solidificar a sua posição. Acredito que temos que pensar em uma nova sede, maior e mais adequada; fazer investimentos na área de informática para estarmos preparados para reuniões via web em um futuro próximo (não há mais sentido fazer reuniões com a presença física de membros de regionais tão distantes); fazer o exame para o TEOT em duas etapas, evitando a viagem inútil daqueles que não atingirem nível na prova escrita e tornando o exame mais adequado e enxuto para os examinadores; ter forma eletrônica para RBO (já estamos trabalhando nisto); ser mais democrática, permitindo a participação de todos os segmentos da sociedade na sua gestão. Os desafios são crescer sem perder a unidade e a democracia. É comum em várias sociedades que os desígnios do poder e da sucessão sejam traçados por poucos. Este é um risco enorme que a SBOT sofre."



José Sérgio Franco (1951):
campanhas comunitárias

O cirurgião de ombro e cotovelo José Sérgio Franco é professor associado da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Presidiu a SBOT em 2003 e coordenou as campanhas comunitárias Casa Segura, Cinto de Segurança e Osteoporose em 2007 e 2008. Sobre o que encontrou ao assumir a presidência e o que fez em sua gestão, Franco declarou: "A SBOT se manteve em crescimento nos vários anos que antecederam a nossa presidência. A partir de 2003, com o 1º Planejamento Estratégico, os vice-presidentes passaram a participar intensa e plenamente das decisões integradas de curto, médio e longo prazo da SBOT. Realizamos um planejamento diretor estratégico para três anos, apoiado pelos dois vice-presidentes eleitos: Neylor Lasmar e Walter Albertoni, baseados em pesquisa junto aos membros da SBOT, que expressaram seus anseios e opiniões, sobre o que deveria ser feito para atingir suas metas, desejos e necessidades nas áreas científicas e de defesa profissional. Por ocasião do concurso para o TEOT em Campinas no mês de janeiro de 2003, realizamos o primeiro fórum da SBOT. Discutimos, planejamos e executamos a pesquisa." A respeito do futuro da SBOT, opina: "Vejo um grande futuro para a SBOT e como todos quero vê-la profissionalizada, ativa, influente, ouvindo e atendendo aos anseios e necessidades dos ortopedistas brasileiros e lhes retribuindo a confiança e o seu investimento na anuidade."



Neylor Pace Lasmar (1941):
defesa profissional

Neylor Pace Lasmar foi médico da Seleção Brasileira de Futebol nas Copas de 1982 e 1986. Professor titular da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, teve uma atuação como presidente da SBOT, em 2004, intensamente voltada para a defesa profissional. "Todas as editorias que me antecederam, cada uma delas com o seu estilo, fizeram uma grande contribuição para a grandeza da SBOT. Encontrei uma sociedade muito bem estruturada, onde as comissões permanentes eram muito eficientes, a comissão de ensino e treinamento (CET) trazia um grande orgulho porque era responsável pelo exame que é exemplo. Recebi uma sociedade muito estruturada tanto na parte científica como na parte econômica e administrativa. Considerei que a minha gestão deveria focar mais para a Defesa Profissional e foi isso que fizemos. Levantei a bandeira de Defesa Profissional, já que todas as outras áreas da SBOT funcionavam muito bem. Percorri o Brasil todo, fui a Brasília várias vezes, tive reunião com o presidente do Senado, da Câmara, Chefe da Casa Civil e fiz uma campanha muito grande de defesa profissional. Reuni presidentes das Unimed's na SBOT com vários presidentes dos planos de saúde tentando fazer uma melhoria das remunerações do ortopedista. Fiz reuniões com todas as comissões da SBOT e foi o ano da minha vida que eu mais viajei. Toda semana estava na SBOT fazendo reuniões tratando de todos os assuntos da SBOT, mas sempre dando mais ênfase a Defesa Profissional que eu considerei naquela época, como a maior necessidade para a sociedade."

Outra contribuição da gestão de Lasmar foi a criação da biblioteca virtual da SBOT: "Ali o sócio da SBOT poderia, através da internet, acessar uma enorme quantidade de artigos, livros e revistas sem precisar sair. Isso beneficiou muito o ortopedista que mora longe dos grandes centros, que às vezes tem muita dificuldade para participar dos eventos. Procurei favorecer o ortopedista que mora no interior com o acesso à biblioteca virtual e isso foi um sucesso enorme da minha administração".

"Dentro da minha ótica, a SBOT é uma sociedade já consolidada do ponto de vista científico. Penso mais ou menos o que eu pensava em 2004-2005. Do ponto de vista de ciência, a SBOT está muito bem estruturada. Tanto a CEC como a CET, na parte administrativa, e eu vejo que daqui pra frente a SBOT deveria fazer mais como se fosse uma sociedade de classe, em que se preocupasse em melhorar as condições para o ortopedista. Condições de materiais, remuneração, negociação com os planos de saúde. Eu acho que o grande problema do ortopedista, hoje no Brasil, é que ele é muito mal remunerado. Uma consulta hoje tem uma remuneração baixíssima para a maioria dos ortopedistas que estão fora dos grandes centros. Então eu continuo pensando que a maior ação a ser desenvolvida pelos próximos presidentes, dentro da minha visão, deveria ser de procurar incrementar a defesa profissional e lutar por melhores condições para o ortopedista".



Walter Manna Albertoni (1940):

um presidente na reitoria

Professor titular de Ortopedia na Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Walter Manna Albertoni, especialista em cirurgia da mão, presidiu a SBOT em 2005. Tomou posse como reitor da Unifesp em 2009. A respeito de sua gestão na SBOT, comentou: "Em 2005, quando presidi a SBOT, eu, que já havia participado da gestão anterior de Neylor Lasmar, encontrei a Sociedade organizada e eficiente administrativamente. Neylor foi o "Presidente da Defesa Profissional". Aliás, a SBOT já vinha, há várias gestões, se profissionalizando e aprimorando sua gestão. As diversas comissões e comitês, além de gozar de grande autonomia, são muito competentes."

Assim como outros ex-presidentes, Albertoni é otimista quanto às conquistas da SBOT adiante. "O futuro da SBOT será sempre promissor. A nossa Sociedade tem sido liderada, desde a sua fundação, por colegas dedicados e competentes. O legado que as novas gerações recebem obriga sempre as diversas gestões se superarem, quer seja na Prova de Título de Especialista, na Educação Continuada, na Defesa Profissional ou na Assistência Jurídica ou Previdenciária dos sócios. O grande desafio (de sempre) é a Defesa Profissional em todas as suas formas: relação com os convênios, relação com o estado no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), a má remuneração do profissional e os consequentes desvios éticos de alguns profissionais".



Arlindo Gomes Pardini Jr. (1945):

a continuidade do que funciona

Ex-presidente da Federação Internacional das Sociedades de Cirurgia da Mão (IFSSH) e presidente da SBOT em 2006, Arlindo Pardini teve orgulho prosseguir com os projetos iniciados por seus antecessores: "Encontrei a SBOT 'arranjadinha'. Os presidentes que me antecederam, com os quais eu trabalhei como vice-presidente (Neylor e Albertoni), realizaram uma excelente gestão. Dei continuidade ao programa deles e acrescentei alguma coisa. Fizemos o congresso em Fortaleza, aproveitando as experiências anteriores e correu tudo bem. O cenário era de otimismo e com as mesmas lutas de sempre na educação continuada, ensino e treinamento, informática, previdência, defesa profissional etc. Adquirimos mais uma sala para acomodar algumas comissões e tudo seguiu sem grandes atropelos."

Pardini mantém-se informado sobre as atividades da SBOT: "É claro que tenho acompanhado a evolução da SBOT. Tenho receio do futuro, pois as instituições políticas e burocráticas estão cada vez mais (e lentamente) 'metendo a colher de pau' em nossa estrutura (leia-se Comissão Nacional de Residência Médica, Agência Nacional de Vigilância Sanitária etc). Infelizmente são interferências a que não temos como nos opor.

Embora com esses problemas a enfrentar, a SBOT é forte e encontrará uma forma de conviver com a situação."



Marcos Esner Musafir (1955):

centenas de cursos

Em 2007, o cirurgião da Universidade Federal do Rio de Janeiro e coordenador regional da Fundação Nacional de Saúde Marcos Esner Musafir assumiu a presidência da SBOT, com muita vontade de trabalhar. Enumera assim as conquistas da sua gestão: "Com o critério da gestão de um ano e a eleição do segundo vice-presidente, as decisões são discutidas por três diretorias, o que fortalece a SBOT. Na gestão anterior, de Pardini, foi conduzido pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) o Planejamento Estratégico da SBOT. E precisava ser implantado. Nossa gestão implantou o Plano Diretor, para modernizar os processos de gestão e ampliar parcerias, criou produtos, estreitou relações com o Ministério Público, Senado, Câmara Federal e Ministério da Saúde, criando os 100 Cursos de Atualização em Trauma, para todos os colegas do país, e estabeleceu prioridades e a profissionalização dos diversos setores da SBOT."

Sobre os projetos educacionais e as publicações, declarou: "Foi prioridade, também, a aceleração de inovadores Projetos de Educação Continuada, como as 250 aulas gratuitas pela internet, os eventos interativos de atualização científica e de dignidade e defesa profissional em todo o país, o lançamento de livros, inclusive as Diretrizes da SBOT-AMB-CFM, o novo formato do

Jornal da SBOT, articulações com ANS, Anvisa, Polícia Federal, a indexação da Revista Brasileira de Ortopedia, o Exame Informatizado para Título de Especialista, Campanhas e pesquisas de Trânsito, Idosos, e outras. Criou o registro de Próteses, fez o maior Congresso da SBOT em São Paulo, mas principalmente deu visibilidade e credibilidade aos ortopedistas brasileiros a nível internacional e nacional frente às outras áreas da saúde pública e privada, pelo respeito que merecem."

Por ter sido presidente recentemente, tem uma visão clara do que ainda se precisa fazer. "São muitos os desafios da SBOT. As diretorias deverão se preocupar com o aprimoramento da educação continuada, em pesquisar o mercado, em vencer resistências das áreas públicas e privadas na questão das condições de trabalho, com os elementos externos, mas buscando uma grande união interna, ou seja, colocar todos os ortopedistas do país na SBOT, criando condições favoráveis aos ainda não membros de entrarem pela porta da frente, e assim, todos conquistarão as mudanças desejadas. Caberá aos diretores liderarem com profissionalismo, dedicação e coragem, mudanças possíveis e viáveis, desde a melhora da infraestrutura como a construção do edifício da SBOT com os comitês, auditório, salas de workshops, comércio, espaço para reuniões, até lobbies estratégicos, para valorizar o imprescindível serviço que presta o ortopedista à população brasileira, restabelecendo suas funções com qualidade de vida. São desafios científicos, políticos e econômicos, que, bem pesquisados, estudados e avaliados, trarão grandes benefícios a todo o segmento da saúde músculo-esquelética. E vejo um futuro brilhante para todos."



Tarcísio Barros (1953): *evolução constante*

Assumiu a presidência da SBOT em 2008 o professor da Universidade de São Paulo Tarcísio Eloy Pessoa de Barros Filho. A respeito de sua gestão, o cirurgião de coluna chamou a atenção para o sistema eficiente de sucessão, que facilita o trabalho: "A SBOT tem evoluído de forma constante e segura ao longo dos anos, com integração entre as sucessivas diretorias. A participação dos futuros presidentes nas gestões que o antecederam como segundo vice-presidente e depois como primeiro vice-presidente tem se mostrado importante. No início de nossa gestão já encontramos um sociedade forte, unida e reconhecida no meio médico por sua importante atividade na valorização do ortopedista e do médico em geral."

"Creio que a SBOT continuará crescendo não só em número de associados, mas também na qualidade dos serviços prestados. Acredito que o maior desafio das próximas gestões será tentar equilibrar a equação: aumento dos custos da saúde em relação à baixa remuneração praticada pelos órgãos pagadores (públicos e privados) para os médicos. As ações na área de defesa profissional deverão ser priorizadas nas futuras gestões para tentar melhorar este cenário."



Romeu Krause (1947): *no meio da crise*

Romeu Krause, cirurgião de joelho pernambucano, assumiu seu cargo de presidente num momento interno muito positivo para a SBOT: "Tive a sorte de participar de todas as decisões da diretoria de Tarcísio, e encontrei uma SBOT absolutamente harmônica. Parecia mais uma orquestra onde todos os instrumentos estavam afinados perfeitamente. A prova disso é que, durante o ano de gestão, eu não troquei nenhuma peça da SBOT. Esse era o cenário administrativo da SBOT."

Por outro lado, o cenário externo era um tanto assustador: "Estávamos à frente de uma questão muito séria que era a crise financeira mundial. Por causa disso, foi necessário tomarmos algumas atitudes que resultaram em um corte de 10% nas despesas. Fizemos uma economia de 10% e esse foi o grande desafio da minha gestão, naquele momento. Criamos novas fontes de renda para SBOT, inclusive com a vinda da Revista Brasileira de Ortopedia, que passou a ser comercializada."

Para seu sucessor, Cláudio Santili, Krause deixa alguns desafios na era pós-crise mundial. "Para mim, existe hoje um momento muito preocupante para os novos gestores da SBOT. Porque a cada dia diminuem mais os parceiros financeiros, e o que a SBOT criou para os seus associados? A SBOT é uma sociedade que oferece muito aos seus sócios e a mensalidade é muito baixa. Temos custos altos, com os programas de educação continuada, em aulas gravadas, biblioteca virtual, TEOT, congressos e cada dia vão diminuindo mais os parceiros. Então o desafio para os próximos gestores da SBOT é manter essa programação com o orçamento cada vez mais curto. Por isso eu vislumbro que o novo gestor tem que pensar cada dia mais em uma SBOT virtual, estudando a diminuição dos custos para manter o padrão de qualidade aos seus associados. E também avisando os associados que, no futuro, eles precisarão ter uma co-participação nos custos. Esta é uma situação difícil para quem vai gerir a SBOT

atualmente e nos próximos anos, pelo que foi dado a todos os associados até a presente data. Este, para mim, é o grande desafio que a SBOT vai enfrentar. Hoje me preocupa o futuro dos administradores. Oferecemos muito aos associados porque podíamos, mas como vamos cortar isso? Qual é a palavra que temos que dizer aos nossos associados? Vamos ter que cortar custos, mas essa é a realidade. Cada dia mais a SBOT vai se tornar virtual com economias de viagens, menos festas e congressos. Hoje os laboratórios não conseguem patrocinar todos os eventos porque a Anvisa proíbe esses patrocínios. Outro desafio também é unir as subespecialidades da nacional porque essa divisão de patrocínios em congressos nacionais e das subespecialidades enfraquece a SBOT-mãe".

Projeto 100 Cursos

Em 4 e 5 de abril de 2008, a SBOT finalizou a execução de um projeto muito ambicioso, de abrangência nacional: os 100 Cursos de Atualização em Emergências Ortopédicas. Em parceria com o Ministério da Saúde (MS), realizou, simultaneamente em 48 cidades, 100 cursos presenciais de atualização em trauma ortopédico. O idealizador e "timoneiro" da trajetória da sua execução foi Marcos Musafir, que não apenas planejou o curso como realizou os contatos com todas as entidades envolvidas: além do MS, por meio de seu Instituto Nacional de Ortopedia (INTO), também apoiaram a iniciativa a AMB e o Conselho Federal de Medicina (CFM).

"A iniciativa vem do amadurecimento da reflexão de que, além de melhores condições técnicas e seguras de trabalho, de salários mais "decentes", é preciso também investir na qualificação dos jovens profissionais, principalmente."

José Gomes Temporão, ministro da Saúde

O objetivo do treinamento foi reciclar e reorganizar os conhecimentos que o ortopedista já possui sobre emergência e trauma em ortopedia. O médico que atua nos plantões de emergência dos hospitais públicos do país era o público-alvo: pessoas que não têm acesso aos principais centros de formação médica. O curso trouxe os conceitos mais atuais sobre trauma ortopédico baseado em evidências. Os tópicos dos cursos foram as fraturas e lesões mais frequentemente atendidas no país, de maneira a modificar condutas com base na evolução das novas técnicas cirúrgicas e protocolos de atendimento, qualificando o serviço que a população recebe na rede de urgência e emergência.

"Cumprimos nossa vocação em levar educação médica a todos os locais do Brasil."

Tarcísio Eloy Pessoa de Barros Filho, presidente da SBOT em 2008

Os cursos foram oferecidos, por quase 200 professores, supervisores, instrutores e pessoal de apoio da SBOT Nacional e das Regionais, a turmas de 36 participantes, que eram 2.405 ortopedistas brasileiros inscritos, que dão plan-



Livro-texto adotado nos 100 Cursos de Atualização em Emergências Ortopédicas

tão nos hospitais de urgência e emergência, principalmente da rede pública. Foram compostos de três módulos presenciais, teóricos e práticos, em que os participantes puderam colocar as mãos nos instrumentos cirúrgicos, furadeiras, parafusos, fixadores, modelos animais e artificiais, para experimentar a realização de fixações trans-articulares e outros procedimentos na prática, vivenciando as dificuldades que enfrentarão no dia a dia, na emergência:

Módulo I - Politrauma geral

Módulo II - Princípios gerais na atenção ortopédica ao politrauma

Módulo III - Cuidados na emergência das fraturas mais frequentes.

Reconhecimento internacional

A SBOT montou um dos programas de educação continuada, residência médica, titulação e recertificação de maior qualidade do mundo. Aos Exames de Título de Especialista realizados em Campinas sempre vieram observadores internacionais: ortopedistas de vários países vêm verificar como a prova é montada, aplicada e avaliada, para levar a experiência para casa. Na América Latina, o Brasil conduz a maior avaliação, pois tem o maior número de ortopedistas formados, e precisa dar o exemplo. O re-



Brasileiros homenageados no congresso da AAOS em 2008



conhecimento desse esforço e dessa expertise chegou em 2008, quando, no maior evento ortopédico do mundo, o congresso da Academia Americana (AAOS), o Brasil foi homenageado por suas campanhas educativas e sociais (que começaram em 1990), referência na ortopedia mundial e maior número de membros internacionais.

Convidado de honra do evento, o Brasil levou 600 ortopedistas para Las Vegas naquele ano, os quais puderam se reunir num estande especial de nação convidada, muito bem localizado. Romeu Krause, presidente da SBOT naquele ano, declarou que todas as homenagens recebidas demonstram a responsabilidade que o Brasil tem com a ortopedia mundial. Como se pode verificar nas cartas a seguir, o reconhecimento não se limita aos Estados Unidos: também na Europa a qualidade da nossa ortopedia é lembrada.

“A SBOT, por seu tamanho, suas atividades, o respeito e a seriedade que cada um de seus membros lhe dedica, merece este destaque.”

Marcos Musafir

2010, October 18

The Brazilian Orthopedic Association is growing based on the active leaders responsibility that work hard and voluntary to the scientific and social development of the specialty in the country. SBOT is one of the biggest medical Associations of the Orthopedic world, with almost 12.000 surgeons that are well known by their experience in trauma care and general orthopedics. I have been in Brazil many times, and I saw the dedication of the local surgeons, the humanitarian care and their competency presented in excellent and organized meetings.

The global challenge in trauma care globally, is to reduce the quantity of victims and improve the quality of care for the patients and Brazil has offered creative and efficient prevention campaigns as the Don't Drink and Drive - Lei Seca, and others showing to all, the power of the political influence.

Members of SBOT representing Brazilian desires at the United Nations, at the World Health Organization and in important scientific meetings worked on great quality of lectures and to the Association promotion.

A global recognition to SBOT was the support to the first ever GLOBAL FORUM ON TRAUMA CARE coordinated by The Bone and Joint Decade and the World Health Organization in Rio de Janeiro. This Forum was the division line, because has changed concepts, vision and the advanced approach for the care of the injured patient, not only more through the Ministry of Health, but through the Ministry of Economy, that needs to be influenced and convinced that trauma is expensive, but preventable and needs more attention and resources to become one of the top priorities of all health systems in the world.

Thank you Brazilian Surgeons! Thank you SBOT for your leadership and support.

Happy first 75 Years!

Prof. Med. Dr. Karsten Dreinhoeffer
University of Berlin - Charité
Director of German Orthopedic Association

2010, October 5

I became aware of the Brazilian Society of Orthopedics and Traumatology (SBOT) in 1999 when I participated in a trauma course that was jointly sponsored by the SBOT and my own AAOS... (American Academy of Orthopaedic Surgeons). I was a part of the group of North American orthopaedic traumatologist who traveled to Rio to participate in this joint endeavor. The group included myself, Don Wiss from Los Angeles, Mark Vrahas from Boston, Joe Schatzker from Toronto and Ken Koval from New York City. I was honored to be in the same company as these very talented and experienced orthopaedic traumatologists.

The meeting was a huge success and the attendance was very overwhelming, as the large ballroom was filled to capacity for every lecture and educational session. I was continually amazed at the sophistication and talent that the speakers from the SBOT consistently displayed. Their level of experience with complex fractures and poly trauma patients was impressive. And in fact I often wondered if our lectures really added any significant contribution to the program... since the caliber of all the Brazilian lectures was superb.

All of us were impressed with the entire organization and their enthusiastic members. The level of commitment to teaching and the desire to provide the best trauma care available was certainly demonstrated.

The meeting provided me an opportunity to meet many members of the SBOT and many have become colleagues that I still see routinely at many trauma courses in North America including the annual OTA and AAOS meetings. This has even resulted in SBOT surgeons visiting my own institution. I congratulate the SBOT on their continued success and collaboration with their trauma colleagues in the United States. I wish you all the best. Sincerely,

J. Tracy Watson M.D.
Professor Orthopaedic Surgery
Chief, Division Orthopaedic Traumatology
Past President, Orthopaedic Trauma Association (OTA)
Saint Louis University School of Medicine

2010, October 11

Thank you very much for allowing me to share my introduction and experi-

ence with the Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia.

My first knowledge of this professional society came in during my tenure as Chairman of the Education Committee for the Orthopaedic Trauma Association (OTA). Although association “red tape” prevented a formal combined meeting at that time, it opened the door for me to learn of your extensive teaching activities, and I soon met other very active SBOT members, each of whom demonstrated a passion for their specialty, their society, and their culture. Finally, I was invited to the 41^o CBOT annual meeting in Rio de Janeiro in October 2009. I came as a featured, international guest (sponsored by the AO Foundation), but I left as strong believer in the mission, expertise, and professionalism of the SBOT.

During that 3-day meeting, I saw both impressive podium presentations to very large audiences, as well as impassioned one-on-one discussions and tutoring. The “panel discussions” were clinically focused; with the discussants offering both personal, expert opinion as well as literature supported “best practices.” Industry offered all their wares and added to the importance of the scientific meeting. In many ways it represented the best that either the OTA or AAOS offers. I came away with a new respect of this Brazilian society that takes pride in its scientific achievements as well as the social value offered its members and guests.

As past chairman of the OTA education committee, current chairmen of the AO North American Education Committee, member of the AOTrauma Education Commission, and President-elect of AO North America, I salute the SBOT for the quality and tradition it represents. I look forward to your continued great success and I hope to strengthen the bonds we have already forged.

With appreciation, respect and best wishes,

Michael R. Baumgaertner, M.D.

Professor of Orthopaedics and Rehabilitation
Yale University School of Medicine

2010, October 13

Dear friends,

It has been a great pleasure and honor to have been an international guest of the Society of Brazilian Orthopaedics and Traumatology. I have always been impressed by my colleagues in Brazil and the expert orthopaedic trauma care that is delivered in this part of the southern hemisphere.

Consistent and excellent orthopaedic trauma care in general, is the result of offering excellent educational opportunities that reach orthopaedic fracture surgeons from the large cities to the smaller cities. Having participated in the SBOT meeting it is clear that the quality of the educational program from the

speakers to the program content was excellent. The meetings are well attended by surgeons eager to learn and challenge the experts. This type of educational opportunity that fosters discussion and exchange of knowledge is the best way to learn and improve trauma care.

Education is strengthened by camaraderie, collegiality and respectful interactions of surgeons. I have been impressed by the nature of these relationships and interactions amongst the Brazilian orthopaedic trauma community on my visits and exchanges with Brazilian surgeons. It is clear the Brazilian orthopaedic surgeon enjoys the exchange of thoughts and concepts with international experts in their fields and I most enjoyed that. I do however want to mention that as an international visitor I have learned many things from the members of SBOT and employ techniques developed in Brazil in my trauma practice in the US. Most notably the practice of percutaneous plating of the humerus was introduced to North America by SBOT members.

It is clear that SBOT is on the rise and an impressive organization. Its commitment to education and international exchange will help SBOT maintain its leadership in Orthopaedic Trauma and education in Brazil. I am lucky to have been a part of this rich tradition.

Sincerely,

Steven J Morgan MD FACS
Associate Director Department of Orthopaedics
Denver Health Medical Center
Professor
University of Colorado Denver
Department of Orthopaedics

2010, October 16

Dear friends,

My first positive and fruitful encounter with Brazilian Orthopaedic Surgeons goes back to 2002 when I received an invitation to participate at the Eighth Meeting of the Brazilian Trauma Society from Pedro Tucci, the then president of the Association. I did not suspect then that this would lead to a continuing and lasting relationship with the Brazilian orthopaedic and trauma surgeons. At that time I was privileged to give four presentations concerning trauma of the extremities and the new plates such as the LISS that were coming out in Europe at that time. Before going to Salvador we spent a few days in Rio de Janeiro, so as to become acquainted with this extraordinary country. With Susanne and our three children we explored this wonderful city and were thrilled with the visits to the Corcovado and the Sugar cone. Copacabana and the beaches were a treat to say nothing of the fabulous food. The real shock came in Salvador though. First on descending from the airplane we were met by a welcoming committee and rapidly invited into the

families of our orthopaedic hosts. Second the city of Salvador and specifically the Pelourinho provided a fabulous insight into the history and culture of Brazil. I was honored to be made an honorary member of the Trauma Society.

My next encounter was in 2008 when I represented EFORT at the Brazilian orthopaedic association meeting in Porto Alegre. There again I was privileged with the presentation of two papers, mainly trauma topics.

A momentous event then took place in my home town of Geneva in 2008. Under the direction of Etienne Krug, director of the Department of Violence, Injury, Prevention (VIP) of the WHO, SBOT went about to sensitize the WHO machine on the necessity of its implication in the field of trauma and orthopaedic surgery. The success of the patient safety checklist and now the emerging trauma checklist attest to the seeding work of SBOT in making WHO attentive to our orthopaedic problems.

In July 2009 The 21th ORTRA meeting was held in Rio. I was invited as a speaker for four conferences on trauma topics and again Susanne and I were able to enjoy the exquisite hospitality of our friends in Brazil. Two highlights during this stay. The first was participating in the Orthopaedic Talk Show session at the ORTRA meeting. This allowed gaining unique insight into the lives and careers of orthopaedic surgeons in Brazil, because the topic was life after orthopaedics. Everyone joined in with great enthusiasm.

The second highlight was the Rio helicopter tour that provides breathtaking vistas of this wonderful city. What also impressed us very much was the “Safe Driving” campaign organized with the help of the Brazilian authorities. Prevention is the best cure and in this field Brazil has the lead thanks to involved specialists.

This summer of 2010, I was invited to attend the Advanced Trauma Course held in Ribeirão Preto from August 25th to 28th. The organization was flawless with a precision akin to the best Swiss clocks. I especially appreciated the discussion sessions with the participants where all the opinions and ideas could be freely discussed. I was particularly impressed by the scientific level of the participants and of the instructors. Again I met up with many of my Brazilian friends and had the opportunity to share thoughts and ideas with them.

The EFORT delegation that is coming to the SBOT meeting in Brasilia this November 2010 is actively preparing its participation. Again, it will be an exciting Brazilian experience and my particular thanks go to the President of SBOT and the Chairman of CBOT.

I have had the honor to have been allowed to participate in the life and activities of the Brazilian Orthopaedic Community and this is truly a priceless experience

Pierre Hoffmeyer MD
Chief, Division of Orthopaedic Surgery and Traumatology
Chair, Department of Surgery
Hôpitaux Universitaires de Genève
Rue Gabrielle-Perret-Gentil

October 13, 2010

Dear Members of the Board of the
Brazilian Association of Orthopedics and Traumatology

The Campbell Clinic (Memphis, Tennessee) has enjoyed a long and fruitful relationship with orthopaedic surgeons in Brazil. Dr. Harold Boyd had a close friendship with many surgeons, and these men fostered exchanges of information and personnel between their respective countries, thus establishing the close relationship that has continued for over 50 years. In 1953, Dr. Boyd was awarded the National Order of the Southern Cross by the Government of Brazil, and his colleagues there always held a special place in his heart.

Over the years, we have had the privilege of hosting nearly 100 visiting orthopaedists from Brazil, and several of our staff members have been honored by being invited to participate in seminars and meetings of SBOT. These exchanges have been of immense value to not only our staff members, but also to our residents and fellows. We hope this mutually beneficial arrangement will continue for many more years.

Sincerely,
James H. Beaty, MD
Campbell Clinic

AAOS and SBOT – a long and growing friendship

In 1997 the first official joint education program between AAOS and SBOT was held in Rio de Janeiro. 1800 Brazilian orthopaedic surgeons participated in an Orthopaedic Review Course where nine AAOS faculty members presented lectures on all specialty areas. Additional joint initiatives followed and the relationship between AAOS and SBOT has grown dramatically over the past decade culminating in 2009 when AAOS honored the Brazilian Orthopaedic Community, as Guest Nation* during the AAOS Annual Meeting in Las Vegas, Nevada.

AAOS-SBOT cooperative ventures include the AAOS Annual Meetings Highlight Meetings held throughout the country of Brazil, and a joint international symposium during the 2009 AAOS Annual Meeting on “the Management of Basic Spine Problems”—which featured two American and three Brazilian orthopaedists. The symposium speakers compared and contrasted the cultural and environmental differences in treatment approaches. Additionally, over the last several years, instructional courses have been presented by AAOS leaders at the SBOT Annual Congress. During the 2008 Congress Joseph D. Zuckerman, MD, AAOS past president, presented two lectures and recalled the visit as extraordinary. “Orthopaedic surgeons in Brazil should be very proud of the innovative care they provide to their patients.”

In 2007 and 2008 SBOT was kind enough to provide AAOS an exhibit space at the Annual Congresses. During the 2008 CBOT, the AAOS exhibit

drew nearly 1,000 physician visitors over the course of the meeting and by the meeting's end, 400 Brazilian orthopaedists had become members of the AAOS, doubling the number of members from Brazil in just three days. Brazilian Members of AAOS are the largest contingent outside of the United States. The Brazilian AAOS members have grown from 223 members in 2006 to now over 750. Moreover, on average, 400 Brazilian orthopaedic surgeons attend the AAOS Annual Meeting in the US each year.

In 2010 SBOT extended another arm of friendship to AAOS and invited AAOS to be the Guest Nation during the 2011 CBOT meeting in Sao Paulo. AAOS was honored to except the invitation and three faculty members will attend the meeting including Dr. John Callaghan, 2010-2011 AAOS President.

The impressive accomplishments of Brazilian orthopaedic surgeons and the ambitious programs and activities of the SBOT organization have been fundamental elements in the maturing and ever deepening relationship between AAOS and SBOT.

2010, October 17

SBOT History

Dear SBOT friends.

I have fond memories of my association with Brazilian orthopaedic surgeons and SBOT. My first contacts with Brazilian surgeons were at the International President's Breakfast Meeting during the Annual Meeting of the American Academy of Orthopaedic Surgeons in 2003. At the time I was the incoming President of the Academy. The International President's Breakfast that year and in 2004 was lively and interesting.

In 2004 I was invited to attend the Annual Meeting of SBOT in Rio de Janeiro and was elected an Honorary Member of SBOT... for which I am extremely grateful. The SBOT meeting was outstanding... with a large attendance and many excellent presentations. It was a terrific educational experience for all orthopaedic surgeons. I was asked to present two lectures... one on "Patient Safety and Medical Errors" and another on "Gene Therapy in Orthopaedics". All the presentations at the meeting were current, cutting-edge orthopaedics; the discussions were informative; and the general collegiality of the orthopaedic community was impressive.

I remain convinced that SBOT is a critically important professional organization for Brazilian orthopaedic surgeons and that it has enjoyed strong leadership for many years. I wish SBOT continued success.

Best wishes,
James H. Herndon, M.D.
Past President, AAOS
2010, October 13

I have had contacts with Brazilian Orthopedics starting a long time ago, probably 15-20 years ago. At that time I had the pleasure of meeting Brazilian surgeons. I was very doing a lot of spine surgery then and was very impressed with what they were doing in Brazil.

In the last decade I have had the pleasure of meeting many of the presidents of the Brazilian Orthopedic Society primarily because of the fruitful relationship that the BOS has had with the AAOS. I can say without a doubt that the Brazilian Orthopedic Society is one of the most vibrant of all American Orthopedic Societies. Its leadership is concerned with the education and scientific advancement of the membership and they spend a great deal of time trying to improve the quality of orthopedic care in the nation.

I had the opportunity to be a guest speaker at the Brazilian Orthopedic Society meeting in San Paulo and it was the best organized, and best run meeting I have attended outside of the US. Its organization, structure, and quality were exceptional and made for an extremely pleasant and educational experience.

It is my fervent hope that the current leaders of the Brazilian Orthopedic Society will continue along the same path that has been the hallmark of this society over the last decade or two.

M. E. Cabanela, M.D.
Professor of Orthopedic Surgery
College of Medicine – Mayo Clinic
Past Chairman, International Committee, AAOS

2010, September 30

At the request of my many good friends and colleagues in Brazil, it is an honor to be writing about my experiences with SBOT. My first experience with Brazilian orthopaedics was when I was a faculty at University of Pittsburgh, and had the opportunity to meet the many rotating “sports” residents, some of which had enough interest in trauma, that they came over to “the Big House”, where all of the trauma was performed, to observe. I was quite intrigued by the quality and curiosity of the Brazilian surgeons. Eventually, through friends, I was able to visit Brazil on a number of occasions and interact with the members of SBOT. Since the initial visit, I have always looked forward to both my visits to Brazil, and my colleagues’ visits to the United States. The educational conferences of SBOT remain, in my opinion, one of the best in the world. The highly professional, but friendly and conversational environment, encourages inter-change amongst the many surgeons involved. The many astute questions and requests to interact are indicative of the very high level of skill and practice of the Brazilian surgeons, in great part due to the educational offerings of the SBOT.

In the past few years, I have even begun to understand a little Portuguese, and while far from being able to speak, I am slowly beginning to understand the language. As a self-taught Spanish student, it is very clear to me that Brazil

is a leading country of orthopaedic trauma and traumatologic science in the Americas. With the large population base, its superb training programs, and cosmopolitan surgeons, I am certain that many great advances are yet to come. In fact, I have adopted some of the techniques that I learned during my visits to Brazil. From new methods of infection treatment, new plating techniques, to interlocking techniques, I have always returned a better surgeon after the SBOT meetings. We have now formed collaboration with several Brazilian surgeons and have published on the techniques that SBOT members have taught the world. It has been a great honor to meet the fine surgeons, become their friends, and be influenced by SBOT. I hope and look forward to much more in the future.

Bruce H. Ziran, MD
Director of Orthopaedic Trauma
Atlanta Medical Center Residency Program

2010, October 29

My experiences visiting the SBOT meetings have changed my life and surgical practice. The confluence of excellent surgeons from around the world and the sharing of experiences in trauma taught me new techniques and concepts. Seeing the excellent work done by colleagues from throughout Brazil and South America has emphasized the global nature of our work and how much we learn from each other. Additionally, the camaraderie and cultural experience of Brazil has made my family life richer, with a little more sense of fun and life. Viva Brasil!!!

Wade R. Smith, MD FACS
Director, Orthopaedic Surgery Chief, Orthopaedic Trauma
Geisinger Health Systems

Bibliografia e documentação

Os fatos e conceitos emitidos neste registro histórico basearam-se em textos publicados e documentos de circulação interna na SBOT. A listagem abaixo contempla o acervo de materiais utilizados para reconstruir a história da Sociedade. Publicações externas estão listadas por ordem alfabética de autor e documentos internos (que circulam apenas entre os sócios) por ordem de data.

Publicações em periódicos científicos

Arquivos Brasileiros de Cirurgia e Ortopedia. Congresso Brasileiro de Ortopedia. Recife (PE), Setembro e Dezembro de 1936.

Barros FBM. Poliomielite, filantropia e fisioterapia: o nascimento da profissão de fisioterapeuta no Rio de Janeiro dos anos 1950 [Poliomyelitis, philanthropy and physiotherapy: the birth of the career of physiotherapist in Rio de Janeiro in the 1950s]. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008;13(3):941-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000300016&script=sci_arttext. Acessado em 2010 (20 out).

Brazil. Orthopedic Congress. *J Am Med Assoc*. 1951;145(10):753. Disponível em: <http://jama.ama-assn.org/cgi/reprint/145/10/753-a.pdf>. Acessado em 2010 (20 out).

Camanho GL. Uma nova era para a RBO. *Rev Bras Ortop*. 2009;44(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162009000100001&lng=en&nrm=iso. Acessado em 2010 (20 out).

Campos ALV, Nascimento DR, Maranhão E. A história da poliomielite no Brasil e seu controle por imunização [The history of polio in Brazil and its control through immunization]. *Hist Cienc Saude-Manguinhos*. 2003;10(suppl 2):573-600. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702003000500007. Acessado em 2010 (20 out).

Karam FC, Lopes MHI. Ortopedia: origem histórica, o ensino no Brasil e estudos metodológicos pelo mundo [Orthopedics: historical origin, teaching in Brazil, and methodological studies worldwide]. *Scientia Medica*. 2005;15(3):172-8.

Lech O. A vocação da RBO: 70 anos de apoio ao ortopedista brasileiro [The task of RBO: 70 years of support to the Brazilian orthopaedic surgeon]. *Rev Bras Ortop.* 2009;44(5). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162009000500001&lng=en&nrm=iso. Acessado em 2010 (20 out).

Paccola CAJ. A escola de ortopedia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. *Acta Ortop Bras.* 2000;8(4):159. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522000000400001. Acessado em 2010 (20 out).

Paulino Netto A. Colégio Brasileiro de Cirurgiões: 80 anos [The Brazilian College of Surgeons - 80 years]. *Rev Col Bras Cir.* 2009;36(2):103-4.

Porto F, Campos PFS, Oguisso T. Cruz Vermelha Brasileira (filial São Paulo) na imprensa (1916-1930) [Brazilian Red Cross São Paulo branch] in media (1919-1930)]. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2009;13(3):492-9.

Reis Júnior A. O primeiro a utilizar anestesia em cirurgia não foi um dentista. Foi o médico Crawford Williamson Long [El primero en utilizar la anestesia en cirugía no fue un dentista, fue el médico Crawford Williamson Long]. *Rev Bras Anesthesiol.* 2006;56(3):304-4.

Textos publicados na internet

Academia Sul-Rio-Grandense de Medicina. Francisco Guerra Blessman. Disponível em: <http://www.academiademedicinars.com.br/curriculo-detalhe.php?idcurriculo=112>. Acessado em 2010 (16 set).

Anais da assembléia legislativa do estado de Pernambuco. Ata da quadragésima quinta reunião ordinária da primeira sessão legislativa da décima legislatura. Anais da assembléia legislativa do estado de Pernambuco. 1983;529-36. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:aXM2fLLwFxsJ:www.alepe.pe.gov.br/sistemas/anais/pdf/019_10-1-001-1-045.pdf+%22bruno+maia%22+ortopedista+pernambuco+falecimento&cd=6&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=safari http://www.alepe.pe.gov.br/sistemas/anais/pdf/004_08-1-004-1-003.pdf. Acessado em 2010 (20 out).

Araújo MJ. A Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto — USP (1948 – 1975) [tese]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2007. Disponível em: <http://www.btdt.ufscar.br/htdocs/tedeSimplificado//>

tde_arquivos/8/TDE-2007-05-09T13:42:45Z-1418/Publico/TeseMJA.pdf. Acessado em 2010 (20 out).

Carvalho MI. História da ortopedia de Minas Gerais. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Regional Minas Gerais. Disponível em: <http://www.sbot-mg.org.br/index.php/a-sbot-mg/historia.html>. Acessado em 2010 (20 out).

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. A impressionante trajetória de crescimento da Santa Casa de São Paulo. Cremesp. 2006;5. Também disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=677>. Acessado em 2010 (16 set).

Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina. Ortopedia pediátrica. Disponível em: <http://www.ortopediaepm.com.br/site/pagina/15>. Acessado em 2010 (16 set).

Dr. Nicanor Letti. Médico otorrinolaringologista conta as histórias da medicina no Rio Grande do Sul. O dr. Luis Francisco Guerra Blessmann. Disponível em: <http://antoniovalsalva.blogspot.com/2010/04/o-dr-luis-francisco-guerra-blessmann.html>. Acessado em 2010 (16 set).

Emaltoebomtom. Solidariedade. Teleton 2008. Disponível em: http://emaltoebomtom.blogspot.com/2008_11_02_archive.html. Acessado em 2010 (16 set).

Escolas Médicas do Brasil. Todas as Escolas. Disponível em: <http://www.escolasmedicas.com.br/escolas.php>. Acessado em 2010 (16 set).

Estadão.com.br. Sociedade civil organizada definiu surgimento de hospitais. Estadão.com.br de 31 de dezembro de 2009. Disponível em: http://www.estadao.com.br/estadaodehoje/20100101/not_imp489286,0.php. Acessado em 2010 (16 set).

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Ortopedia e Traumatologia. História da Disciplina Ortopedia e Traumatologia. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.fmrp.usp.br/ral/historia.html>. Acessado em 2010 (20 out).

Faculdade de Medicina do Recife. Histórico. Disponível em: <http://www>.

dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/verbetes/facmedrec.htm. Acessado em 2010 (16 set).

Fundação Faculdade de Medicina. Fundador do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas será tema de palestra na FMUSP, nesta sexta-feira, dia 25. Disponível em: <http://extranet.ffm.br/saladeimprensa/eleases26/2486fundadordoinstitutodeortopediaetraumatologiadohcserratemade.ashx>. Acessado em 2010 (20 out).

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. História do HC. Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/historiahc/historia.htm>. Acessado em 2010 (16 set).

Hospital Municipal Jesus. Divisão de Apoio Didático e Tecnologia Educacional. Disponível em: <http://www.saude.rio.rj.gov.br/servidor/cgi/public/cgilua.exe/web/templates/htm/v2/printerview.htm?editionsectionid=137&inford=1639>. Acessado em 2010 (20 out).

Hospital São Paulo. Hospital Universitário da Universidade Federal do Estado de São Paulo. História do Hospital São Paulo. Disponível em: <http://www.unifesp.br/spdm/hsp/historia.php>. Acessado em 2010 (16 set).

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Centros de Estudos “Prof. Dr. Waldemar de Carvalho Pinto Filho”. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Pavilhão “Fernandinho Simonsen”. Departamento de Ortopedia e Traumatologia. Disponível em: <http://www.santacasasp.org.br/CentroEstudos-12.html>. Acessado em 2010 (16 set).

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Mordomia do Museu e Capela. Serviços de utilização. O Museu. História do Museu. Disponível em: <http://www.santacasasp.org.br/museu/historico.asp>. Acessado em 2010 (16 set).

Lasker Foundation. Prior Awards. Special Public Health Awards. Disponível em: <http://www.laskerfoundation.org/awards/formaward.htm>. Acessado em 2010 (20 out).

Machado GM. Ortopedia avança no Baleia. Hoje em dia, 2 de junho de 2010. Disponível em: <http://www.hojeemdia.com.br/cmlink/hoje-em-dia/colunas-artigos-e-blogs/blog-de-opini-o-1.10994/ortopedia-avanca-no-baleia-1.125861>. Acessado em 2010 (20 out).

Noticias da SBOP. Arcelino Bitar (15.03.1918 – 19.01.2005). Disponível

em: http://www.sbot.org.br/index.cfm?home=nov_noticiassbot_arcelinobitar. Acessado em 2010 (20 out).

Pavilhão “Fernandinho Simonsen”. Departamento de Ortopedia e Traumatologia. História. Disponível em: <http://www.pfs.org.br/historia.aspx>. Acessado em 2010 (16 set).

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Regional Rio Grande do Sul. Sobre SBOT-RS. Conheça a nossa história. Disponível em: <http://www.sbotrs.com.br/sobre/historia.asp>. Acessado em 2010 (20 out).

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Regional São Paulo. Conheça a Regional. Disponível em: <http://www.sbotsp.org.br/index.php?menu=02&opcao=01>. Acessado em 2010 (20 out).

Sousa MHRR. À rede Sarah e ao doutor Aloysio. O Globo. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/pais/noblat/mariahelena/posts/2009/05/02/a-rede-sarah-ao-doutor-aloysio-182450.asp>. Acessado em 2010 (20 out).

Supremo Tribunal Federal. Ministros. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/ministro/verMinistro.asp?periodo=stf&id=217>. Acessado em 2010 (16 set).

Toledo K. Sociedade civil organizada definiu surgimento de hospitais. O Estado de S.Paulo, 31 de dezembro de 2009. Disponível em: http://www.estadao.com.br/estadaodehoje/20100101/not_imp489286,0.php. Acessado em 2010 (30 jun).

Ucha ALT. Dr. Jose Luis Bado. 1903 – 1977. En el centenario de su nacimiento. Disponível em: <http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/bado.pdf>. Acessado em 2010 (20 out).

Universidade Federal de Pernambuco. Histórico. Disponível em: http://www.ufpe.br/medicina/index.php?option=com_content&view=article&id=417&Itemid=71. Acessado em 2010 (16 set).

Livros

Lech O. História da ortopedia gaúcha. Porto Alegre: SOTRS; 2002.

Maia ABS. História da ortopedia brasileira. Belo Horizonte: Santa Edwiges; 1986.

Napoli M, Blanc C. Ortopedia brasileira – Momentos, crônicas e fatos. São Paulo: Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia; 2000.

Natalini G, Amaral JL. 450 anos de história da medicina paulista. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo; 2004.

Pereira AJ. Memórias da ortopedia do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: A. J. Pereira; 2002.

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. SBOT 70 anos: construindo a ortopedia brasileira. São Paulo: Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia; 2005.

Programas de congressos (ou anais e livros de resumos)

IV Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. São Paulo (SP), 1 a 3 de julho de 1940.

VI Congresso da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia.

VII Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Rio de Janeiro (RJ), 30 de junho a 4 de julho de 1946.

XI Congresso Nacional de Ortopedia e Traumatologia. Porto Alegre (RS), 8 a 14 de julho de 1956.

XII Congresso da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. São Paulo (SP), 28 de julho a 2 de agosto de 1958.

XIII Congresso da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Rio de Janeiro (RJ), 15 a 22 de julho de 1960.

15º Congresso da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Ribeirão Preto (SP), 11 a 15 de julho de 1965.

XVIII Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. III Congresso Brasileiro de Cirurgia da Mão. Recife (PE), 12 a 17 de setembro de 1971.

19º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. 4o Congresso Brasileiro de Cirurgia da Mão. Curitiba, 2 a 6 de setembro de 1973.

XXI Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. X Congresso Latino Americano de Ortopedia e Traumatologia. Rio de Janeiro (RJ), 10 a 15 de julho de 1977.

XXII Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. São Paulo (SP), 15 a 20 de julho de 1979.

XXIII Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Salvador (BA), 18 a 23 de setembro de 1982. [Temas livres].

XXIV Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Belo Horizonte (MG), 12 a 16 de novembro de 1984. [Programa e Programa adicional].

XXVI Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Brasília (DF), 14 a 19 de agosto de 1988.

XXVII Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. XIV Congresso Latino Americano de Ortopedia e Traumatologia. II Congresso Panamericano de Traumatologia. Rio de Janeiro (RJ), 5 a 10 de agosto de 1990.

XXVIII Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. São Paulo (SP), 30 de outubro a 4 de novembro de 1992. [Anais do Congresso].

XXIX Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Salvador (BA), 9 a 14 de outubro de 1994.

30º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Curitiba (PR), 25 a 30 de julho de 1996.

32º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Rio de Janeiro (RJ), 1 a 4 de novembro de 2000.

XXXII Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Rio de Janeiro (RJ), 1 a 4 de novembro de 2000. [Livro de resumos].

XXXIII Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Belo Horizonte (MG), 31 de outubro a 3 de novembro de 2001.

34º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. 1º Congresso Brasileiro de Pesquisa Básica em Ortopedia e Traumatologia. São Paulo (SP), 20 de outubro a 2 de novembro de 2002.

XXXV Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Recife (PE), 29 de outubro a 1 de novembro de 2003.

38º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Congresso Latino-Americano de Ortopedia e Traumatologia. Fortaleza (CE), 11 a 14 de novembro de 2006.

Boletins e Jornais da SBOT

Boletim da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 1944;I(fascículos 1, 2 e 3).

Boletim da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 1945;II(fascículos 1 a 6).

Boletim de Informação Científica. Departamento Científico do Centro Acadêmico Manoel de Abreu da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 1971;II(5).

Boletim Informativo. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 1975;9.

Boletim SBOT. 1987;1.

Boletim SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 1989;2(6).

Boletim SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 1994;6(19).

Jornal da SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 1995;1(1).

Jornal da SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 1997;2(4 e 6).

Jornal da SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 1998;(números 7 a 10).

Jornal da SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 1999;(números 11 a 14).

Jornal da SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Trau-

matologia. 2000;(números 15 a 20).

Jornal da SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 2001;(números 21 a 27).

Jornal da SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 2002;(números 28 a 36).

Jornal da SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 2003; (números 37 a 46).

Jornal da SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 2004;edição extra.

Jornal da SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 2004;(números 47 a 56).

Jornal da SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 2005; (números 57 a 66).

Jornal da SBOT. Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 2006; (números 67 a 73).

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Realizações. Gestão 2003. Em busca da excelência. [Panfleto informativo]

Documentos internos da SBOT

Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia. Estatuto. São Paulo (SP), 19 de setembro de 1935. [Documento interno, encadernado].

Ata da Reunião de Constituição, realizada em 19 de novembro de 1935 [manuscrito].

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Movimento do Quadro Social da SBOT desde 1936. (5 volumes). [Documentos internos, manuscritos, encadernados].

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Acta de Constituição e Actas das Assembléias Geraes – Actas de Congressos da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia de 1936 a 1953. [Documentos internos, manuscritos, encadernados].

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Atas das Assembléias Gerais da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia de 1936 a 1969. [Documentos internos, encadernados].

1º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. São Paulo (SP) em 1936. [Documentos internos, manuscritos, encadernados, 1a parte].

1º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. São Paulo (SP) em 1936. [Documentos internos, manuscritos, encadernados, 2a parte].

2º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Rio de Janeiro (RJ) em 1937. [Documentos internos, manuscritos, encadernados].

3º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Recife (PE) em 1938. [Documentos internos, manuscritos, encadernados].

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Reforma dos Estatutos da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia de 1939 a 1940. [Documento interno, encadernado].

Ata da Sessão Administrativa da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, realizada no dia 3 de julho de 1940 no Pavilhão Fernandinho Simonsen, em S. Paulo [datilografada].

4º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. São Paulo (SP) em 1940. [Documentos internos, manuscritos, encadernados].

5º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Rio de Janeiro (RJ) em 1942. [Documentos internos, manuscritos, encadernados].

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. VI Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Porto Alegre (RS) em 1944. [Documentos internos, manuscritos, encadernados].

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Correspondência interna de 1944, 1945 e 1946. [Documentos internos, manuscritos, encadernados].

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. VII Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Rio de Janeiro (RJ) em 1946. [Documentos internos, manuscritos, encadernados].

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. VIII Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Bahia (BA) em 1948. [Documentos internos, manuscritos, encadernados].

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Atas da Comissão Executivo da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia de 1949 a 1969. [Documentos internos, encadernados].

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Atas das Reuniões da Comissão Executiva. Período de 1949 a 1970. [Documento internos, encadernados].

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Atas das Assembléias Gerais da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia de 1953 a 1988. [Documentos internos, encadernados].

Ata Solene do XIII Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Julho, 1960.

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Livro de Presença da Assembléia Geral da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia de 1973 a 1975.

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Livro de Presença de Eleições da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia de 1988 a 1996.

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Atas das Reuniões e Relatórios das Regionais, São Paulo, Porto Alegre e Recife da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. [Relatórios, documentos de uso interno e correspondências, encadernados].

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Regional de Rio de Janeiro. Relações Nominais de Sócios. [Encadernadas].

Correspôndencias

Londres J. [Carta manuscrita de José Londres para Renato Bomfim]. Rio de Janeiro, 24 de agosto de 1935.

Batalha JL. [Bilhete manuscrito de ratificação de José de Lima Batalha para Achilles Ribeiro Araújo, reafirmando sua representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação]. Rio de Janeiro, setembro de 1935.

Moreira FEGM. [Bilhete manuscrito de Francisco Elias Godoy Moreira para Luiz M. de Rezende Puech, para representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação] São Paulo, 19 de setembro de 1935.

Meira O. [Bilhete manuscrito de Ovídio Meira para Achilles Ribeiro Araújo]. Rio de Janeiro, 19 de setembro de 1935.

Flores LON. [Carta manuscrita de Francisco Elias Godoy Moreira para Luiz M. de Rezende Puech]. Porto Alegre, 29 de setembro de 1935.

Amaral AC. [Carta manuscrita de ratificação de Antonio Caio do Amaral para Achilles Ribeiro Araújo, reafirmando sua representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação]. Rio de Janeiro, 30 de setembro de 1935.

Amorim A. [Carta manuscrita de ratificação de Aresky Amorim para Achilles Ribeiro Araújo, reafirmando sua representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação]. Rio de Janeiro, 30 de setembro de 1935.

Weinberger M. [Carta manuscrita de ratificação de Milton Weinberger para Achilles Ribeiro Araújo, reafirmando sua representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação]. Rio de Janeiro, 1 de outubro de 1935.

Lago Filho JL. [Carta manuscrita de ratificação de João Lourenço do Lago Filho para Achilles Ribeiro Araújo, reafirmando sua representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação]. Rio de Janeiro, 1 de outubro de 1935.

Coimbra FB. [Carta manuscrita de ratificação de Felinto de Bastos Coimbra para Achilles Ribeiro Araújo, reafirmando sua representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação]. Rio de Janeiro, 1 de outubro de 1935.

Carvalho MJ. [Carta manuscrita de ratificação de Mário Jorge de Carvalho para Achilles Ribeiro Araújo, reafirmando sua representação na Assembléia

de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação]. Rio de Janeiro, 2 de outubro de 1935.

Calmon Filho M. [Carta manuscrita de ratificação de Miguel Calmon Filho para Achilles Ribeiro Araújo, reafirmando sua representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação]. Rio de Janeiro, 3 de outubro de 1935.

Araújo A. [Carta manuscrita de Achilles de Araújo para Renato Bomfim, para a respeito da Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia]. Rio de Janeiro, 3 de outubro de 1935.

Nascimento HM. [Carta manuscrita de ratificação de Heitor Morais Nascimento para Renato da Costa Bomfim, reafirmando sua representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação]. São Paulo, 24 de outubro de 1935.

Pedroso OP. [Carta manuscrita de ratificação de Odair Pacheco Pedroso para Luiz M. de Rezende Puech, reafirmando sua representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação]. São Paulo, 5 de novembro de 1935.

Guilherme E. [Carta manuscrita de ratificação de Elyzeu Guilherme para Achilles Ribeiro Araújo, reafirmando sua representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação]. s.d.

Freire R. [Carta manuscrita de Roberto Freire para Achilles Ribeiro Araújo]. s.d.

Monteiro A. [Bilhete manuscrito de ratificação de Alfredo Monteiro para Achilles Ribeiro Araújo, reafirmando sua representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação]. s.d.

Bomfim RC. [Rascunho de telegrama manuscrito de Renato da Costa Bomfim para Luiz Ignácio de Barros Lima, para indicação de mais um socio fundador da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia]. s.d.

[Carta manuscrita de ratificação para Renato da Costa Bomfim, reafirmando sua representação na Assembléia de Constituição da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia e primeira votação. [assinatura ilegível]. São Paulo, 5 de novembro de 1935.

Dermeval Moraes. Secretário do Govêrno. Estado do Rio de Janeiro. Secretaria do Governo. Gabinete do Secretario. [Carta indicando doutor Hernani Manoel Vieira da Silva, como representante do Estado, na participação do Congresso. Ao Senhor Doutor Oswaldo Pinheiro de Campos. Presidente dos Congressos de Ortopedia e Traumatologia]. Niterói (RJ), 15 de julho de 1953.

Lima LIB. [Carta manuscrita de Luiz Ignácio de Barro Lima, para Luiz M. de Rezende Puech]. Recife, 29 de outubro de 1954.

Recortes de jornais arquivados

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. O interventor federal foi convidado para presidente de honra. Comparecerá o prof. Stendler, da Universidade de Yowa. Todos os congressistas estrangeiros serão hospedes officiaes do Estado. Diário de S. Paulo, 23 de junho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. A realização desse certame scientifico no mez de julho. O Estado de S. Paulo, 23 de junho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Convidado o interventor Adhemar de Barros para presidente de honra desse certame. Serão hospedes officiaes do Estado os congressistas estrangeiros. Diário da Noite, 24 de junho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Convidado o interventor Adhemar de Barros para presidente de honra desse certame. Serão hospedes officiaes do Estado os congressistas estrangeiros. Diário da Noite, 24 de junho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Chegarão amanhã a S. Paulo as embaixadas de Recife, Bahia e Rio Grande do Sul. Os convidados estrangeiros. O sr. Interventor Federal presidirá á sessão inaugural. Programma das reuniões e themes officiaes. O Correio Paulistano, 28 de junho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Chegarão amanhã a São Paulo as embaixadas de Recife, Baía e Rio Grande do sul. Os convidados estrangeiros. O Interventor Federal presidirá a sessão inaugural. Programa das reuniões e temas oficiais. O Jornal da Manhã, 28 de junho de 1940.

IV Congresso Nacional de Orthopedia e Traumatologia. A realização desse certame scientifico no mez de Julho vindouro. A sua utilidade do ponto de vista medico-social. Os themas. Algumas das palestras dos congressistas estrangeiro. O Estado de S. Paulo, 28 de junho de 1940.

4º Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Chegarão amanhã a S. Paulo as embaixadas de Recife, Bahia e Rio Grande do Sul. Os convidados estrangeiros. O sr. Interventor Federal presidirá a sessão inaugural. Programma das reuniões e themas officiaes. Diário de S. Paulo, 28 de junho de 1940.

Quarto Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. O interventor federal foi convidado para presidente de honra. Todos os congressistas estrangeiros serão hospedes oficiais do Estado. Folha da Manhã, 28 de junho de 1940.

VI Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. O importante certame será inaugurado nesta capital, depois de amanhã. Folha da Manhã, 29 de junho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. O Correio Paulistano, 29 de junho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. O interventor federal será o presidente de honra do certame. Os congressistas estrangeiros serão hospedes officiaes do Estado. Diário de S. Paulo, 29 de junho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. O secretario da Educação presidirá a sessão inaugural. Como está organizado o programma. Diário de S. Paulo, 30 de junho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Programma organizado para as solennidades. Os oradores do certame. Outras notas. O Correio Paulistano, 30 de junho de 1940.

Inaugurar-se-á amanhã o IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. O secretário da Educação presidirá a sessão inaugural. Como está organizado o programa do certame. O banquete de encerramento. Folha da Manhã, 30 de junho de 1940.

Programma della seduta inaugurale Del IV Congresso de Ortopedia e Traumatologia. Fanfulla, 30 de junho de 1940.

Installou-se solennemente o IVo Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Sob a presidencia do sr. Mario Lins, secretario da Educação, foi aberto, hontem á noite, o certame promovido pela Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia. A conferencia do prof. Barros Lima sobre “O Sanatório Bruno Velloso, de Recife, para o tratamento da tuberculose osto-articular”. Homenagens tributadas á memória do prof. Rezende Puech. Diário de S. Paulo, 2 de julho de 1940.

IL IV Congresso di Ortopedia e Traumatologia. La seduta inaugurale, di ieri. Lórdine Del giorno delle sedute odierne. Fanfulla, 2 de julho de 1940.

Proseguem os trabalhos do Quarto Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. A sessão inaugural do importante certame foi presidida pelo secretário da Educação e Saude Pública do Estado. Falaram na solenidade os srs. Mario Lins, Domingos Define, Achilles de Araújo e Barros Lima. As sessões ordinárias tiveram inicio, hoje de manhã, na Associação Paulista de Medicina. Folha da Noite. 2 de julho de 1940.

Instalou-se ontem o 4o Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Visita ao túmulo do professor Luiz Rezende Puech. “Cock-tail” aos congressistas na séde do Jockey Clube de S. Paulo. A sessão inaugural do certame foi presidida pelo sr. secretário da Educação e Saúde Pública. O programa de hoje e de amanhã. Folha da Manhã, 2 de julho de 1940.

A sessão inaugural do IV Congresso Brasileiro de Ortopedia. A Gazeta, 2 de julho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Inaugurou-se hontem este certame scientifico. Visita ao tumulo do saudoso professor Rezende Puech. A sessão solenne, realizada á noite, na Policlínica de S. Paulo. O programma de hoje. O Estado de São Paulo, 2 de julho de 1940.

Quarto Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Despertou grande interesse o thema “Fracturas da columna Vertebral”. O programma final. Diário da Noite, 3 de julho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. O interesse despertado pelos trabalhos apresentados. Parte final do programma. O Correio Paulistano, 3 de julho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Os trabalhos apresentados hontem despertaram grande interesse. Serão realizadas hoje as sessões correspondentes ao terceiro dia. Diário de S. Paulo, 3 de julho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Foi hontem encerrada a parte scientifica do programma. Os congressistas realizarão hoje diversas visitas. Diário de S. Paulo, 3 de julho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Proseguiram hontem as reuniões. Dentre os themas tratados salientou-se o que estudava o “tratamento das fracturas da columna vertebral”. As sessões de hoje e os assumptos a serem debatidos. O encerramento dar-se-á ás 21 horas, no Automóvel Club. O programma de amanha resumir-se-a a visitas a instituições desta capital e de Santos. O Estado de São Paulo, 3 de julho de 1940.

Encerra-se hoje o IV Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Os trabalhos ontem apresentados despertaram enorme interesse por parte dos congressistas. Resumo da conferência do dr. Renato da Cosa Bonfim sobre “Fraturas da coluna vertebral”. Realizam-se hoje as sessões correspondentes ao terceiro dia do certame e o banquete de encerramento no Automovel Clube. Folha da Manhã, 3 de julho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Realisaram-se hontem durante o dia as ultimas sessões ordinarias. O encerramento effectuou-se á noite, com um banquete no Automovel Club. O programma de visitas para hoje. O Estado de São Paulo, 4 de julho de 1940.

Encerrou-se ontem o IV Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Como decorreram as sessões efetuadas. Banquete no Automovel Clube. Visitas que serão realizadas hoje. Folha da Manhã, 4 de julho de 1940.

Encerramento do IV Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Conferencia do prof. Lélío Zeno. O banquete de encerramento no Automóvel Clube. As visitas de hoje. O prof. Zeno na GAZETA. A Gazeta, 4 de julho de 1940.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Leituras de relatórios officiaes. Conferencia do professor Lelio Zeno. Programma do encerramento. O Correio Paulistano, 4 de julho de 1940.

1ª Exposição Nacional de Instrumental Cirúrgico, Ortopédico, Aparelhos Ortopédicos e de Prótese. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Diário de S. Paulo, 22 de maio de 1942.

1ª Exposição Nacional de Instrumental Cirúrgico Ortopédico Aparelhos Ortopédicos e de Prótese sob os auspícios da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. [Impossível ler o nome do jornal], 22 de maio de 1942.

Tribuna de Petrópolis. X Congresso de Ortopedia e Traumatologia. A instalação solene do congresso em Quitandinha – reunidos, em nossa cidade os mais destacados nomes mundiais da ortopedia – a presença do governador do estado na instalação do congresso. Tribuna de Petrópolis, 21 de julho de 1953.

Tribuna de Petrópolis. X Congresso de Ortopedia e Traumatologia. Cursos e conferencias, ontem, levados a efeito – a recepção do Presidente da República. Tribuna de Petrópolis, 23 de julho de 1953.

Tribuna de Petrópolis. X Congresso de Ortopedia e Traumatologia. A Conferência do dr. Francisco Delitala vista por um médico petropolitano — o programa de hoje. Tribuna de Petrópolis, 24 de julho de 1953.

Tribuna de Petrópolis. X Congresso de Ortopedia e Traumatologia. Encerra-se hoje, o importante conclave. Programa. Falam á “Tribuna de Petropolis” a delegação paraguaia e o dr. Donato D’Angelo. A radio Quitandinha irradiará hoje musicas guaranis, ás 21 horas. Tribuna de Petrópolis, 25 de julho de 1953.

Congresso Internacional de Ortopedia. Conversando no Quitandinha. A única mulher que apresentou trabalho. Uso do prego intramedular. Dois tumores parecidos, mas diferentes. Correio da Manhã. 26 de Julho de 1953.

Tribuna de Petrópolis. X Congresso de Ortopedia e Traumatologia. Os últimos trabalhos do congresso – entrevista do dr. Oswaldo Pinheiro Campos. Tribuna de Petrópolis, 26 de julho de 1953.

Voltou à Suécia, a bordo de um “Royal Viking” da SAS, o professor Sten Axel Friberg, que foi convidado especial do Congresso Sul Americano de Ortopedia e Traumatologia, realizado recentemente em Quitandinha. Na foto, o viajante, acompanhado de sua mulher, o casal J. A. Nova Monteiro e o dr. Oswaldo Pinheiro Campos, chefe da delegação brasileira. Tribuna da Imprensa, 8-9 de agosto de 1953. [Nota sobre fotografia].

Quarto Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Sua instalação, hoje. Presidirá a sessão inaugural o secretario da Educação. Diário da Noite, s.d.

IV Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Orthopedia e Traumatologia. Chegarão amanhã a S. Paulo as embaixadas de Recife, Bahia e Rio Grande do Sul. Os convidados estrangeiros. O interventor federal presidirá a sessão inaugural. Programma das reuniões e themes officiaes. Diário da Noite, s.d.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. O sr. Interventor Federal convidado para seu presidente de honra. O professor norte-americano Sttendler comparecerá. Todos os congressistas estrangeiros serão hospedes officaes do estado. O Correio Paulistano, s.d.

La chiusura Del Congresso di Ortopedia e Traumatologia. Fanfulla, s.d.

La Seconda Giornata del Congresso di Ortopedia e traumatologia. Fanfulla, s.d.

IV Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. O Interveneter Federal será o presidente de honra. Os congressistas estrangeiros serão hóspedes oficiais do Estado. O programa geral do Congresso. O Jornal da Manhã, s.d.

IV Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. O interventor federal foi convidado para presidente de honra. O professor norte-americano, Stendler, comparecerá. Todos os congressistas estrangeiros serão hóspedes oficiais do Estado. O Jornal da Manhã, s.d.

Solenemente inaugurado o IV Congresso de Ortopedia e Traumatologia. Como está organizado o programa de hoje. O Jornal da Manhã, s.d.

Inaugurou-se ontem, solenemente, o IV Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Os trabalhos dos congressistas durante o dia de hoje na Associação Paulista de Medicina e na Sociedade de Medicina e Cirurgia. A Gazeta, s.d.

Instala-se hoje, com toda a solenidade, o IV Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia. Sessão solene na Policlinica. A ordem do dia das sessões. Outras comemorações. A Gazeta, s.d.

Prosseguem com grande animação os trabalhos científicos do IV Congresso Brasileiro de Ortopedia. As reuniões desta manhã. Os trabalhos da tarde. Banquete no Automóvel Clube. Outras notas. A Gazeta, s.d.

Quarto Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Sua instalação, hoje. Presidirá a sessão inaugural o secretario da Educação. Diário da Noite, s.d.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Chegarão amanhã a S. Paulo as embaixadas de Recife, Bahia e Rio Grande do Sul. Os convidados estrangeiros. O interventor federal presidirá a sessão inaugural. Programma das reuniões e themes officaes. Diário da Noite, s.d.

IV Congresso Brasileiro de Orthopedia e Traumatologia. Das mais importantes as conferencias dos professores Zeno, da Argentina, Sylvio Marques, de Recife, e Steindler, dos Estados Unidos. Diário da Noite, s.d.

El II Congreso L. A. de Ortopedia y Traumatologia em Brasil. Entrevistas a Médicos Peruanos y Brasileiros. Revista de Lima, (sem data X Congresso Brasileiro). p. 17.

Congreso de Ortopedia. Revista de Lima, (sem data X Congresso Brasileiro).

Diretoria dos Comitês SBOT

Comitê Asami – Reconstrução e Alongamento Ósseo

Presidente	Hilário Boatto
Vice-Presidente	Rubens Antônio Fichelli Júnior
1º Secretário	Fernando Adolphsson
2º Secretário	Marcus Aurélio Preti
1º Tesoureiro	Paulo Roberto dos Reis
2º Tesoureiro	Renato Amorim

Comitê de Cirurgia do Ombro e Cotovelo

Presidente	Eduardo Da Frota Carrera
Vice-Presidente	Nelson Ravaglia de Oliveira
1º Secretário	Arildo Eustáquio Paim
2º Secretário	Arnaldo Amado Ferreira Neto
1º Tesoureiro	Geraldo Rocha Motta Filho
2º Tesoureiro	Glauco Monteiro Cavalcanti Manso

Comitê de Osteoporose e Doenças Osteometabólicas

Presidente	Marcio Passini Gonçalves de Souza
1º Vice-Presidente	Marcos Tadeu Richard Ferreira
2º Vice-Presidente	Bernardo Stolnick
1º Secretário	Itiro Suzuki
2º Secretário	Cecília Bento de Mello Richard Ferreira
1º Tesoureiro	Claudio Marcos Mancini Junior
2º Tesoureiro	Vandick Germano Queiroz
Comissão Científica	Henrique Mota Neto

Comitê de Traumatologia Desportiva

Presidente	Rogério Teixeira da Silva
1º Vice-Presidente	André Pedrinelli
2º Vice-Presidente	Michael Simoni
1º Secretário	Lucio Ernlund
2º Secretário	Paulo Lobo Júnior
1º Tesoureiro	Fábio Krebs
2º Tesoureiro	Rodrigo Lasmar
Comissão Científica	Cristiano Laurino
	Alberto Miyazaki
	Julio Nardelli
	Sérgio Canuto
	Carlos Vicente Andreoli
	Edílson Thiele
	José Luiz Runco
	Moisés Cohen
	João Mauricio Barretto
	João Gilberto Carazzato
Conselho Consultivo	

Comitê de Oncologia Ortopédica

Presidente	Eduardo Sadao Yonamine
Vice-Presidente	Alejandro Enzo Cassone
1º Secretário	Esdras Fernandes Furtado
2º Secretário	André Mathias Baptista
1º Tesoureiro	Marcos Korukian
2º Tesoureiro	Pablo de Andrade Lima

Comitê de Trauma Ortopédico

Presidente	Jorge dos Santos Silva
Vice-Presidente	Mauricio Kfuri Júnior
1º Secretário	João Antonio Matheus Guimarães
2º Secretário	Ralph Walter Christian
1º Tesoureiro	Marcelo Abagge
2º Tesoureiro	Daniel Balbachevsky
Diretor Científico	Paulo Roberto Barbosa de Toledo Lourenço

Comitê de Artroscopia

Presidente	Sérgio Luiz Checchia
Vice-Presidente	José Luiz Runco
1º Secretário	Carlos Górios
2º Secretário	Ernane Avelar Fonseca
1º Tesoureiro	Benno Ejnisman
2º Tesoureiro	Caio Nery
Diretor Científico	Rames Mattar Júnior
Comissão de Defesa Profissional	Paulo R. P. Rockett
Ex-Presidente Imediato	Jaime Mayer Wageck
Representantes Regionais	Glauber José de M. Cavalcanti Manso (Norte-Nordeste)
	Marcelo de Almeida Ferrer (Centro-Oeste)
	Edgard dos Santos Pereira Júnior (Sudeste)
	Fábio Krebs Gonçalves (Sul)

Comitê de Cirurgia da Mão

Presidente	Gilberto Hiroshi Ohara
Vice-Presidente	Paulo Randal Pires
Secretário Geral	João Baptista Gomes dos Santos
Secretário Adjunto	Roberto Luiz Sobania
Tesoureiro	Luiz Koiti Kimura
Conselho Executivo	Antonio Carlos da Costa
	Carlos Henrique Fernandes
	Marcelo Rosa Rezende
	José Mauricio M. Carmo
Conselho Fiscal	Luiz Carlos Angelini
	Nelson Mattioli Leite

Comitê de Cirurgia do Joelho

Presidente	Márcia Uchôa 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
Regional SUL	Lúcio Sérgio Rocha Ernlund
Regional SP	Maurício Kfuri
Regional RJ	Marcelo Serrão
Regional ES/MG	Marco Túlio Lopes Caldas
Regional CO	Murilo Reis
Regional BA/SE	Dalton Crisóstomo
Regional PE/AL/PB	Giovannini Figueiredo
Regional N/NE	Élson Miranda
Direção Web/Informática	José Olavo Moretzsohn de Castro

**Comitê de Medicina
e Cirurgia do Tornozelo e Pé**

Presidente	Augusto César Monteiro
Vice-Presidente	José Vicente Pansini
1º Secretário	Marco Túlio Costa
2º Secretário	Ricardo Malaquias de Miranda
1º Tesoureiro	João de Carvalho Neto
2º Tesoureiro	Edegmar Nunes Costa
Diretor de Educação Continuada e Pesquisa	Ricardo Cardenuto Ferreira
Diretor de Ensino e Treinamento	Jorge Mitsuo Mizusaki
Diretor de Ética e Defesa Profissional	Augusto Braga dos Santos
Conselho Fiscal – Membros Titulares	Nelson Astur Filho
	Fábio Batista
	Luiz Eduardo Cardoso Amorim
Membros Suplentes	Antero Tavares Cordeiro Neto
	Carlos Alfredo Lobo Jasmin
	Marcos de Andrade Corsato

Comitê de Ortopedia Pediátrica

Presidente	Anastácio Kotzias Neto
Vice-Presidente	Rui Maciel de Godoy Júnior
Secretário Geral	Alexandre Francisco Lourenço
1º Secretário	Luís Eduardo M. da Rocha
1º Tesoureiro	Miguel Akkari
2º Tesoureiro	Márcio Garcia Cunha
Comissão Fiscal	César Luiz F. A. de Lima
	Eduardo Souza T. da Rocha
	André Luis Fernandes Andujar
Suplentes	Chang Chia Po
	Gilberto Waisberg
	Lauro Machado Neto
Comissão Científica e de Congressos	Ana Paula T. Gabrieli
	Eiffel Tsuyoshi Dobashi
	Jorge Luiz Kriger
	Willian Belangero
Comissão de Planejamento	César Luiz F. Andrade de Lima
	Edílson Forlin
	Paulo Bertol
Comissão de Educação	Ingo Schneider
	Edílson Forlin
	Paulo Bertol
Comissão de Prevenção	Cláudio Santili
	Amâncio Ramalho Júnior
	Antônio Carlos Fernandes
Comissão de Relações Internacionais	César Luiz F. A. de Lima Fernandes
	Akira Ishida
	Carlo Milani
Comissão de Trauma	Jamil Faissal Soni
	Nei Botter Montenegro
	Dalton Lopes Terra

Comitê de Patologia da Coluna Vertebral

Presidente (Ortopedia)

1º Secretário

2º Secretário

1º Tesoureiro

2º Tesoureiro

Sérgio Zylberstein

Osmar José Santos de Moraes

Eduardo Gil França Gomes

Mauricio Pagy de Calais Oliveira

Geraldo de Sá Carneiro Filho

Comitê de Patologia do Quadril

Presidente

Vice-Presidente

Secretário

Tesoureiro

Diretor Científico

Luiz Sérgio Marcelino Gomes

Emilio Henrique Carvalho de Almendra Freitas

João Wagner Junqueira Pellucci

Edmilson Takehiro Takata

Nelson Keiske Ono

Comissões Permanentes da SBOT

Comissão de Educação Continuada

Marco Antonio Percope de Andrade (Presidente)
Múcio Brandão Vaz de Almeida
Maria Isabel Pozzi Guerra
Sandro da Silva Reginaldo
Marcelo Tomanik Mercadante
Hélio Jorge Alvachian Fernandes
Rogerio Fuchs
Pedro Henrique Barros Mendes
Alexandre Fogaça Cristante
Gilberto Luís Camanho – RBO
Alberto Naoki Miyazaki – CET
Walter Manna Albertoni - Comissão Científica 42º CBOT

Comissão de Ensino e Treinamento

Alberto Naoki Miyazaki (Presidente)
Vincenzo Giordano Neto
João Baptista Gomes dos Santos
Jamil Faissal Soni
César Rubens da Costa Fontenelle
André Pedrinelli
Wagner Nogueira da Silva
Fernando A. Mendes Façanha Filho
José Luis Amim Zabeu

Comissão de Interatividade Social (Campanhas Públicas, Responsabilidade Social e Marketing)

Osvandré Luiz Canfield Lech (Presidente)
Glaydson Godinho (Secretário Adjunto)
Miguel Akkari
Edílson Forlin
José Sérgio Franco
Marcelo Abagge
Aires Duarte Junior
Ney Coutinho Pecegueiro do Amaral

Comissão de Dignidade e Defesa Profissional

Robson Paixão de Azevedo (Presidente)

Subcomissão de Defesa Profissional

Carlos Alfredo Lobo Jasmin
Leonardo Eulálio de Araújo Lima
João Eduardo Simionatto

Subcomissão de Ética

Mário Jorge Lemos de Castro Lobo
Lauro Cosme dos Reis Filho
Renato de Brito Alencastro Graça

Subcomissão de Honorários Médicos e CBHPM

Luiz Egidio Costi
Hélio Barroso dos Reis
Fábio Dal Molin

Comissão de Controle de Material Ortopédico

Sergio Yoshimasa Okane (Presidente)
Nelson Franco Filho
João A. Matheus Guimarães
Edison Noboru Fujiki
Carlos Henrique Maçaneiro
Nelson Keiske Ono

Comissão de Congressos

Cláudio Santili
Moisés Cohen
Renato Britto de Alencastro Graça
Paulo Lobo Junior
Osmar Avanzi

Comissão de Publicação e Divulgação

Cláudio Santili
Arnaldo José Hernandez
Fernando Baldy dos Reis
Moisés Cohen
Gilberto Luís Camanho

Comissão de Estatuto e Regimentos

Karlos Celso de Mesquita (Presidente)
Roberto Attílio Lima Santin
Osmar Pedro Arbix de Camargo
Jaime Wageck
Edison José Antunes
Ricardo Sprenger Falavinha

Comissão de Tecnologia da Informação

Eduardo Sadao Yonamine (Presidente)
Clark Masakazu Yazaki
Marcelo Carvalho Krause Gonçalves
Sérgio Zylbersztejn
Luis Marcelo de Azevedo Malta
Ingo Schneider
Leonardo Cortes Antunes

Comissão Nacional de Benefícios e Previdência Social

Ricardo Esperidião (Presidente)
Pedro Péricles Ribeiro Baptista
Itiro Suzuki
Milton Valdomiro Roos
Salvador Luiggi Oliveira
Elson Sousa Miranda

Subcomissão Especial

William Belangero
Carlos Henrique Ramos

Conselho Editorial da RBO

Gilberto Luís Camanho (Editor-chefe)
Akira Ishida
Helton Luiz A. Defino
Sérgio Luiz Checchia
José Sérgio Franco
Carlos Roberto Schwartsmann
Gildásio de Cerqueira Daltro

Conselho Editorial do Jornal da SBOT

Moisés Cohen (Editor-chefe)
Sandro da Silva Reginaldo
Benno Ejnisman
Rodrigo Galinari
Rene Jorge Abdalla
Pedro Doneux Santos
Paulo Colavolpe

Comissões Especiais da SBOT

Comissão de Integração das Regionais

Adalberto Visco (Presidente)
Marcelo José C. Bezerra (Nordeste)
Chang Chia Po (Norte)
Augusto Braga dos Santos (C. Oeste)
Giana Silveira Giostri (Sul)
Túlio Diniz Fernandes (SP)
Ney Coutinho Pecegueiro do Amaral (RJ)
Marco Antonio de Castro Veado (MG)

Comissão de Integração dos Comitês

Flávio Faloppa (Presidente)
Rogerio Teixeira (T. Desportiva)
Luiz Sérgio Marcelino Gomes (Quadril)
Eduardo da Frota Carrera (Ombro)
Augusto Cesar Monteiro (Pé)
Anastácio Kotzias Neto (Ortopedia Pediátrica)
Jorge dos Santos Silva (Trauma Ortopédico)

Comissão para Assuntos da AMB/CFM

Tarcisio E. Barros Filho (Presidente)
Akira Ishida
Arnaldo José Hernandez
Hélio Barroso dos Reis
Celso Hermínio Picado
Aloísio Fernandes Bonavides Jr.
Gilberto Francisco Brandão
Mario Jorge Lemos de Castro Lobo

Comissão de Assuntos Internacionais

Reynaldo Jesus-Garcia (Presidente)
José Sérgio Franco
Patricia M. de Moraes Barros Fucs
Pedro Péricles Ribeiro Baptista
Neylor Pace Lasmar
Marcos Esner Musafir
Fernando Baldy dos Reis

Comissão de Implantação do Selo de Certificação de Qualidade

Marcos Esner Musafir (Presidente)
Armando Augusto de A. Teixeira
Gilberto Waisberg
Roberto Attilio de Lima Santin
Márcio Passini Gonçalves de Souza
Michael Simoni
Nelson Franco Filho
João Maurício Barretto

Comissão de Ex-Presidentes

Gilberto Luis Camanho
José Sergio Franco
Neylor Pace Lasmar
Walter Manna Albertoni
Arlindo Gomes Pardini
Marcos Esner Musafir
Tarcisio E. P. Barros Filho
Romeu Krause Gonçalves

Comissão de Políticas Públicas

Paulo Lobo Júnior (Presidente)
Mário Lúcio Heringer
Ronaldo Ramos Caiado
Francisco Ramiro Cavalcante
Verônica Fernandez Vianna
Henrique Mota Neto
Ivan Chakkour
Silvio Mendes

Subcomissão: SUS

Sebastião Vieira de Moraes
Carlos Alberto Almeida de Assunção
Eduardo Luis Cruells Vieira

Comissão de Diretrizes

Roberto Sérgio de Tavares Canto (Presidente)
Rodrigo Montezuma C. de Assumpção
Osvaldo Guilherme Nunes Pires
Marcos Sakaki
José Octávio Soares Hungria
João Carlos Belotti (Secretário Adjunto)
Marcos Britto da Silva
Susana dos Reis Braga
Amâncio Ramalho Júnior
Tabata de Alcântara
Epitácio Leite Rolim Filho
André Luis Fernandes Andujar

**Comissão de Estudos Epidemiológicos
em Ortopedia e Traumatologia**

Geraldo Rocha Motta Filho (Presidente)
Caio Augusto de Souza Nery (Secretário-Adjunto)
Mauricio Kfuri Junior
Roberto Luiz Sobania
Robert Meves
Paulo Roberto B. de Toledo Lourenço
Helencar Ignácio

Comissão de Censo do Exercício da Ortopedia

Rames Mattar Junior (Presidente)
Alceu Gomes Chueire (Secretário Adjunto)
José Edilberto Ramalho Leite
Sérgio Luiz Cortes da Silveira
Eriko Gonçalves Filgueira
Antonio Marcos Ferracini

Comissão de Ensino de Graduação em Ortopedia

Osmar Avanzi (Presidente)
Flávio Faloppa
Osmar Pedro Arbix de Camargo
Olavo Pires de Camargo
José Batista Volpon
Luiz Roberto Gomes Vialle
Luiz Antônio Munhoz da Cunha
José Sergio Franco
Carlos A. Vasconcelos Giesta
Saulo Monteiro dos Santos
Marcio Carpi Malta
Luiz Roberto Stigler Marczyk
Hamilton da Rosa Pereira
Roberto Sérgio de Tavares Canto
Marco Antonio Percope de Andrade

Comissão de Registro Nacional de Próteses

Luiz Carlos Sobânia (Presidente)
Luiz Sérgio Marcelino Gomes
Roberto Sérgio de Tavares Canto
Silvio Neupert Maschke
Sergio Yoshimasa Okane
Marcus Vinicius Galvão Amaral

Comissão de Preceptores

Wilson de Mello Alves Junior (Presidente)
Rui Maciel de Godoy Junior (Secretário Adjunto)
Sérgio Mendonça
Rogerio Carneiro Bitar
Maria Fernanda Silber Caffaro
André Kuhn
Romeu Krause Gonçalves

Conselho Fiscal 2010

Glaydson Gomes Godinho (Efetivo)
Fernando Baldy dos Reis (Efetivo)
Luiz Carlos Sobania (Efetivo)
Pedro Péricles Ribeiro Batista (Suplente)
José Sérgio Franco (Suplente)
Romeu Krause Gonçalves (Suplente)

Regionais SBOT

Presidentes das Regionais da SBOT 2010

	Regional Acre.....	Rodrigo Vick Fernandes Gomes
	Regional Alagoas	Givaldo Trindade Rios
	Regional Amapá	José Maria Oliveira de Azevedo
	Regional Amazonas	Vanderson Antônio Barboza de Araújo
	Regional Bahia	José Luiz Thadeu Pedreira da Silva
	Regional Ceará.....	Marcelo José Cortez Bezerra
	Regional Distrito Federal	Ériko Gonçalves Filgueira
	Regional Espírito Santo.....	Alceuleir Cardoso de Souza
	Regional Goiás	Augusto Braga dos Santos
	Regional Maranhão	Marcelo de Almeida Borges
	Regional Mato Grosso	Marcos Benedito Correa Gabriel
	Regional Mato Grosso do Sul.....	Cláudio Marcos Mancini Junior
	Regional Minas Gerais.....	Gilberto Francisco Brandão
	Regional Pará	Magali Soares de Araújo
	Regional Paraíba.....	Esdras Fernandes Furtado
	Regional Paraná	Roberto Luiz Sobania
	Regional Pernambuco.....	Gustavo Sampaio de Souza Leão
	Regional Piauí	Orlando Amorim Leite
	Regional Rio de Janeiro.....	Ney Coutinho Pecegueiro do Amaral
	Regional Rio Grande do Norte	Hermann Costa Gomes
	Regional Rio Grande do Sul	Paulo Piccoli
	Regional Rondônia	José Wilson Serbino Jr.
	Regional Roraima	Carlos Alberto Fernandes Neves
	Regional Santa Catarina.....	Valdir Steglich
	Regional São Paulo	Tulio Diniz Fernandes
	Regional Sergipe.....	Luiz Carlos Lopes
	Regional Tocantins	Edgar Toledo de Aguiar Junior

Presidentes da SBOT

Gestão	Nome
1935-1936	Luiz Manoel Rezende Puech (1884-1939)
1937-1938	Achilles de Araujo (1895-1982)
1939-1940	Luiz Ignácio de Barros Lima (1897-1975)
1941-1942	Francisco Domingos Define (1895-1985)
1943-1944	Antonio Benevides Barboza Vianna (1890-1946)
1945-1946	Luiz Francisco Guerra Blessmann (1891-1972)
1947-1948	José da Cunha Soares Londres (1906-1986)
1949-1950	Benjamin da Rocha Salles (1904-1976)
1951-1952	Renato da Costa Bomfim (1901-1976)
1953-1954	Oswaldo Pinheiro Campos (1905-1988)
1955-1956	Elias José Kanan (1908-1998)
1957-1958	Francisco Domingos Define (1895-1985)
1959-1960	Antonio Caio do Amaral (1905-1975)
1961-1963	Dagmar Aderaldo Chaves (1908-2002)
1964-1965	José Paulo Marcondes de Souza (1914-1987)
1966-1967	José Henrique Matta Machado (1915-2002)
1968-1969	Gastão Dias Velloso (1916-1972)
1970-1971	Geraldo Pedra (1926-1994)
1972-1973	Luiz Gustavo Wertheimer (1917-1986)
1974-1975	Arcelino Chicre Miguel Bittar (1918-2005)
1976-1977	Márcio Ibrahim de Carvalho (1928)
1978-1979	Donato D'Angelo (1919)
1980-1982	João Delfino Michaelson Bernardo Alvarenga Rossi (1926-1994)
1983-1984	José da Silva Rodrigues (1926-2010)
1985-1986	Camilo André Mércio Xavier (1927)
1987-1988	Celso Augusto Nadalini Simoneti (1936)
1989-1990	Paulo César de Malta Schott (1938)
1991-1992	Edison José Antunes (1933)
1993-1994	Osny Salomão (1935)
1995-1996	José Laredo Filho (1939 -2005)
1997-1998	Karlos Celso de Mesquita (1941)
1999-2000	Luiz Carlos Sobania (1937)
2001	Roberto Atílio Lima Santin (1938)
2002	Gilberto Luis Camanho (1947)
2003	José Sérgio Franco (1951)
2004	Neylor Pace Lasmar (1941)
2005	Walter Manna Albertoni (1940)
2006	Arlindo Gomes Pardini Jr. (1945)
2007	Marcos Esner Musafir (1955)
2008	Tarcísio Eloy Pessoa de Barros Filho (1953)
2009	Romeu Krause Gonçalves (1947)
2010	Cláudio Santili (1952)
2011	Osvandré Luiz Canfield Lech (1956)
2012	Geraldo Rocha Motta Filho

Congressos da SBOT

Congresso	Ano	Local	Presidente do Congresso
I	1936	São Paulo	Luiz Manoel Rezende Puech
II	1937	Rio de Janeiro	Achilles de Araújo
III	1938	Recife	Luiz Ignácio de Barros Lima
IV	1940	São Paulo	Francisco Domingos Define
V	1942	Rio de Janeiro	Antonio Benevides Barboza Vianna
VI	1944	Porto Alegre	Luiz Francisco Guerra Blessmann
VII	1946	Rio de Janeiro	José da Cunha Soares Londres
VIII	1948	Salvador	Benjamin da Rocha Salles
IX	1950	São Paulo	Renato da Costa Bomfim
X	1953	Petrópolis	Oswaldo Pinheiro Campos
XI	1956	Porto Alegre	Elias José Kanan
XII	1958	São Paulo	Francisco Domingos Define
XIII	1960	Rio de Janeiro/Brasília	Antonio Caio do Amaral
XIV	1963	Rio de Janeiro	Dagmar Aderaldo Chaves
XV	1965	Ribeirão Preto	José Paulo Marcondes de Souza
XVI	1967	Belo Horizonte	José Henrique Matta Machado
XVII	1969	Brasília	Geraldo Pedra
XVIII	1971	Recife	Antonio Bruno da Silva Maia
XIX	1973	Curitiba	Heinz Rücker
XX	1975	Rio de Janeiro	Donato D'Angelo
XXI	1977	Rio de Janeiro	José Albano de Carvalho
XXII	1979	São Paulo	Plínio Candido de Souza Dias
XXIII	1982	Salvador	Gustavo Eduardo Texeira da Rocha
XXIV	1984	Belo Horizonte	Marcio Ibrahim de Carvalho
XXV	1986	Fortaleza	Francisco das Chagas Moreira Catunda
XXVI	1988	Brasília	Edison José Antunes
XXVII	1990	Rio de Janeiro	Karlos Celso de Mesquita
XXVIII	1992	São Paulo	Sergio Rudelli Andrea Aristide
XXIX	1994	Salvador	Jorge Eduardo Schoucair Jambeiro
XXX	1996	Curitiba	Luiz Carlos Sobania
XXXI	1998	Goiânia	Ricardo Espiridião
XXXII	2000	Rio de Janeiro	José Sérgio Franco
XXXIII	2001	Belo Horizonte	Neylor Pace Lasmar
XXXIV	2002	São Paulo	Marco Martins AmatuZZi
XXXV	2003	Recife	Romeu Krause
XXXVI	2004	Rio de Janeiro	Marcos Esner Musafir
XXXVII	2005	Vitória	Hélio Barroso dos Reis
XXXVIII	2006	Fortaleza	Francisco Machado
XXXIX	2007	São Paulo	Walter Albertoni
XL	2008	Porto Alegre	Osvandré Lech
XLI	2009	Rio de Janeiro	Renato Graça
XLII	2010	Brasília	Paulo Lobo
XLIII	2011	São Paulo	Osmar Avanzi
XLIV	2012	Salvador	Adalberto Visco

