

# revista **sbotgo**

Órgão oficial de publicação da Sociedade Brasileira  
de Ortopedia e Traumatologia - Regional Goiás

Nº 25 Junho de 2011



**COTCOB DEFINE  
PROGRAMAÇÃO E  
AGUARDA INSCRIÇÕES  
DE TODO O BRASIL**

# PÓS GRADUAÇÃO LATO SENSU MEDICINA DO ESPORTE

*Melhor Pós do País na Especialidade!*

Goiânia - GO

**02 e 03**  
**JULHO | 2011**

prevalecendo sempre o 1º final  
de semana de cada mês!

✓ ÚLTIMAS VAGAS COM ISENÇÃO DE  
TAXA DE MATRÍCULA.

- Professores com Altíssima Titulação  
Mestres, Doutores e Especialistas.
- Curso que mais aprova na prova de  
título de especialista da SBME.
- 400hs/aula - 20 meses de duração  
1 final de semana por mês.

AGILIZE SUA INSCRIÇÃO NA MELHOR PÓS  
DO BRASIL EM MED. DO ESPORTE.

**SUCESSO  
ABSOLUTO!**  
**39 TURMAS  
FORMADAS  
NO BRASIL**

Corpo Docente de **ALTÍSSIMA TITULAÇÃO**

**Dr. Marcos Brazão**  
Mestre em Cardiologia UFF e  
Ex-Pres. da SBME

**Dr. Serafim Borges**  
Médico da CBF (Cardiologista) e do  
Clube de Regatas FLAMENGO

**Dr. João Pedro Werneck**  
Pós-doutorado Fisiologia do Exercício UFRJ

**Dr. Daniel Kopiler**  
Doutor em Cardiologia pela UFRJ

# PÓS GRADUAÇÃO LATO SENSU MEDICINA ORTOMOLECULAR

*Melhor Pós do País na Especialidade!*

Goiânia - GO

**02 e 03**  
**JULHO | 2011**

prevalecendo sempre o 1º final  
de semana de cada mês!

✓ ÚLTIMAS VAGAS COM ISENÇÃO DE  
TAXA DE MATRÍCULA.

- Professores com Altíssima Titulação  
Mestres, Doutores e Especialistas.
- Em conformidade com a resolução  
CFM Nº 1.938/2010.
- 400hs/aula - 20 meses de duração  
1 final de semana por mês.

AGILIZE SUA INSCRIÇÃO NA MELHOR PÓS  
DO BRASIL EM MED. ORTOMOLECULAR.

**SUCESSO  
ABSOLUTO!**  
**37 TURMAS  
FORMADAS  
NO BRASIL**

Corpo Docente de **ALTÍSSIMA TITULAÇÃO**

**Dr. Walter Taam**  
Doutorado UFRJ

**Dr. Décio Alves**  
Mestrado UNIFESP

**Dr. Salim Kanaan**  
Mestrado UFRJ

**Dra. Luciana Borges**  
Doutorado IFF/FIOCRUZ

**Dr. André Pitaluga**  
Pós Doutorado

**Outros nomes, confira em**  
[www.fisicursos.com.br](http://www.fisicursos.com.br)

**Veja o conteúdo programático  
na íntegra no site.**

**Fisicursos**  
Ensino de Qualidade

**UVA** Universidade  
Veiga de Almeida  
Entre as Melhores do País

SAC | **0800 2820 454**

| [www.fisicursos.com.br](http://www.fisicursos.com.br)

| [fisicursos@fisicursos.com.br](mailto:fisicursos@fisicursos.com.br)

| hb.junior

# A todo vapor

Muitos avanços e conquistas nesses primeiros meses de gestão



**PAULO SILVA**  
PRESIDENTE DA SBOT-GO

Caros colegas, estamos chegando ao final do primeiro semestre de nossa gestão e, apesar do pouco tempo, temos muito a comemorar. As reuniões conjuntas da diretoria e comissões foram retomadas e coube ao colega Rogério Paranhos a tarefa de ser nosso anfitrião. A defesa profissional, capitaneada por Flávio Kuroki e Hugo Loyola, apresentou ideias inovadoras e uma proposta de atuação proativa que tem tudo para representar um avanço nas áreas que mais nos preocupam atualmente: nossa dignidade e nosso bolso. No plano nacional, pela primeira vez um presidente da SBOT-GO foi convidado a participar do Fórum Nacional, tendo o privilégio de opinar nos destinos de nossa sociedade.

Presidido por Joellington Batista, o X Congresso Goiano de Ortopedia, pela primeira vez realizado fora da capital, foi um sucesso em todos os aspectos: alto nível científico, bom público presente, valorização dos ortopedistas de todo Estado e, por que

não dizer, lucro financeiro para nossa regional. Na pessoa do Joellington, a ortopedia goiana agradece aos colegas anapolinos pelo empenho e dedicação.

Com certeza temos diversos desafios pela frente. Na parte científica, o maior e mais próximo é a organização e realização do COTCOB no Rio Quente Resorts, no mês de agosto. Como vocês verão nesta edição, já temos vários convidados confirmados, uma grade científica bem coordenada pelo colega Sandro Reginaldo, apoio expressivo dos laboratórios e empresas de materiais ortopédicos e grande número de pré-inscritos. Para estimular a apresentação dos trabalhos científicos, teremos premiação em dinheiro para os melhores temas orais e pôsteres eletrônicos. Porém, todo esse trabalho só será recompensado se pudermos contar com sua presença e a de sua família para desfrutarmos de momentos de atualização científica e de lazer.

Abraços e até o COTCOB!

## EXPEDIENTE

### Diretoria Executiva

Presidente: Paulo Silva  
Vice-Presidente: Grimaldo Martins Ferro  
1º Secretário: Rogério de Andrade Amaral  
2º Secretário: Ricardo Pereira da Silva  
1º Tesoureiro: Fernando de Oliveira Resende  
2º Tesoureiro: Joellington Dias Batista

### Comissão de Publicação e Divulgações

Coordenador: Fabiano Inácio de Souza  
Leandro Knewitz  
Dalton Siqueira Filho  
Rodrigo Borges Di Ferreira  
José Vinicius Tronconi

Direção de Jornalismo: Tatiana Cardoso  
Redação: Ana Maria Moraes e Dário Álvares  
Direção de Arte: Alex Fróes  
Arte Final: Ramon Moraes e Humberto Martins  
Fotografia: Contato Comunicação

*Sua opinião é muito importante!*  
Envie críticas e sugestões para [sbotgo@sbotgo.org.br](mailto:sbotgo@sbotgo.org.br)

Distribuição: gratuita e dirigida  
Periodicidade: trimestral  
Endereço: Rua 27-A, nº 150,  
Setor Aeroporto  
Goiânia-GO - CEP: 74075310  
Telefone: 62 3224.3737

PUBLICAÇÃO COM QUALIDADE:

**CONTATO**  
COMUNICAÇÃO

(62) 3224-3737

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

## produtos para vida

**Matriz:**  
Rua 9-A, nº11,  
Setor Aeroporto  
Goiânia-GO  
(062) 3212-3015

**SINTESE**  
COMERCIAL HOSPITALAR

**Filiais:**  
- Brasília-DF - Imperatriz-MA  
- Palmas-TO - Redenção-PA  
- Marabá-PA - Macapá-AP  
- Altamira-PA - Cuiabá-MT  
- Belém-PA - Araguaína-TO  
- Santarém-PA



11 a 14 de Agosto | 2011

Rio Quente Resorts

**Rio Quente | Goiás**

### Convidados Confirmados

#### Internacional

Dr. Miguel Pons - Barcelona - ESP

#### Nacionais

Dr. Osvandré Lech - RS

Dr. Roberto Santin - SP

Dr. Flávio Faloppa - SP

Dr. Arnaldo José Hernandez - SP

Dr. Rafael Trevisan Ortiz - SP

### Trabalhos Científicos

Data limite para submissão dos trabalhos: **15 de julho de 2011**

Os Resumos devem ser enviados via e-mail ([cotcob2011@eventoall.com.br](mailto:cotcob2011@eventoall.com.br)),  
acesse as **normas de envio** dos temas livres através do site: [www.sbotgo.org.br](http://www.sbotgo.org.br)

### Inscrições

As inscrições deverão ser realizadas  
através do site: [www.sbotgo.org.br](http://www.sbotgo.org.br).

Para maior agilidade, disponibilizamos  
o pagamento através de boleto bancário.

Acesse já e garanta sua inscrição!

### Hospedagem

Garanta seu pacote de  
hospedagem com a Agência Oficial do  
Congresso pelo telefone **(62) 3091-3950** ou  
contate-nos através do email:  
[reservas@eventoall.com.br](mailto:reservas@eventoall.com.br).

REALIZAÇÃO

APOIO

SECRETARIA EXECUTIVA  
E AGÊNCIA OFICIAL DE TURISMO

# “O cenário profissional e acadêmico do Centro-Oeste se desenvolveu de maneira exuberante”



Para **ARNALDO HERNANDEZ**, os presidentes de comitês são fundamentais para que a SBOT cresça ainda mais no cenário médico nacional

Um dos palestrantes da sexta edição do Congresso de Traumatologia e Ortopedia do Centro-Oeste do Brasil (COTCOB), que será realizado no Rio Quente Resorts, de 11 a 14 de agosto de 2011, é o professor doutor Arnaldo J. Hernandez, professor associado da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, especialista em Medicina do Esporte. Ele discorrerá sobre cirurgia do joelho e concedeu uma prévia do tema, abordando ainda outros assuntos relevantes, como sua atuação dentro da Comissão de Integração dos Comitês da SBOT. Confira.

## COMO O SENHOR AVALIA O ATUAL CENÁRIO DA ORTOPEDIA NO CENTRO-OESTE?

O Centro-Oeste tornou-se uma região de grande importância no cenário nacional. O seu desenvolvimento foi marcante nas últimas décadas e hoje grande parte da riqueza produzida no país vem dessa região. Paralelamente a esse crescimento, o cenário profissional e acadêmico do Centro-Oeste se desenvolveu de maneira exuberante. A ortopedia acompanhou essa tendência e, a exemplo do que, inclusive, aconteceu em todo Brasil, é uma das áreas que mais se desenvolveu e se firmou no rol de todas as especialidades médicas no país. A contribuição do Centro-Oeste no crescimento da SBOT atesta, de forma patente, o quanto nossa especialidade fortaleceu-se nessa região. Nenhuma região cresce junto à SBOT apenas por razões políticas, é fundamental o seu adequado crescimento no exercício profissional e no seu nível e conhecimento científico para se conquistar essa posição.

## QUAIS AS PRINCIPAIS NOVIDADES NA ÁREA DE CIRURGIA DO JOELHO?

A cirurgia do joelho é uma das grandes subespecialidades no mundo. Essa posição acontece pela frequência dos problemas nessa região, o que obriga pesquisa constante e desenvolvimento de novos recursos. A par de toda pressão que a indústria, muitas vezes, imprime em determinadas áreas, é inegável que o conhecimento e o desenvolvimento de novos conhecimentos acompanham essas inovações. A evolução no conhecimento dos detalhes do ligamento cruzado anterior trouxe novas tendências que devem promover melhora nos resultados das técnicas de reconstrução. Estudos sobre cartilagem articular, embora com áreas que ainda trazem grande polêmica, também têm incorporado ao arsenal terapêutico do ortopedista muitas ferramentas clínicas e cirúrgicas. Novas drogas e tendências em procedimentos trazem esperanças aos pacientes com artrose em evolução. Na última década os conhecimentos sobre instabilidades femoropatellares também trouxeram novas técnicas cirúrgicas. Embora às vezes pareça que não, temos um longo caminho a percorrer no tratamento das afecções do joelho.

## COMO TEM SIDO SUA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E PESSOAL COMO MEMBRO ATIVO DA SBOT DURANTE OS ÚLTIMOS ANOS?

Há mais de 15 anos tenho trabalhado contínua e ativamente em diferentes posições dentro da SBOT. Passei pelos seus principais cargos e comissões e, a par do pouco que possa ter contribuído para nossa SBOT, posso afirmar que mais aprendi do que ofereci. Fico satisfeito em ver que esse período de atuação associativa tem sido uma oportunidade ímpar de conhecer grandes lideranças científicas e profissionais que tanto têm contribuído no meu crescimento pessoal. A cada instante ouvimos uma frase nova ou uma opinião divergente da nossa que nos faz reavaliar nossos caminhos. Creio que todos que participam, como eu, ativamente da SBOT têm esse mesmo sentimento.

## RELATE SUA ATUAÇÃO NA COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO DOS COMITÊS DA SBOT. QUAIS OS PROJETOS E ESTRATÉGIAS PARA 2011?

A missão da Integração dos Comitês é bastante relevante para a SBOT. Aqui tenho inclusive aprendido muitas coisas. Os presidentes de comitês, assim como os das regionais, são peças fundamentais para que a SBOT cresça ainda mais no cenário médico nacional. A oportunidade de poder auxiliar, por meio da Comissão de Integração de Comitês e de seus presidentes e membros, na busca de uma remuneração mais justa e digna para os ortopedistas que trabalham no dia-a-dia junto aos planos de saúde com uma nova lista de procedimentos, apesar de difícil, me permite afirmar que é possível chegarmos a algo melhor. As ações para aproximar os comitês, do ponto de vista científico, em congressos e cursos, já tem gerado algumas experiências bastante produtivas como os simpósios que ocorrerão no Congresso Brasileiro de Quadril, em Foz do Iguaçu, e os pré-congressos e Dia da Especialidade no CBOT em São Paulo. O fortalecimento da SBOT depende dessa união.



# PROGRAMAÇÃO PRELIMINAR

11 DE AGOSTO DE 2011 (QUINTA-FEIRA)

## SALA A

**13h30** • Abertura  
**13h45-14h30** • Mesa Redonda Moderna I - *Osteometabólica*  
**Temas: Osteoporose primária, osteoporose transitória do quadril e doença de Paget**  
**14h30-15h00** • Mesa Redonda Moderna II - *Fixador Externo*  
**Temas: Alongamento de membros inferiores e fixador externo na urgência**  
**15h00-15h30** • Mesa Redonda Moderna III - *Ortopedia Pediátrica*  
**Temas: Doença de Legg-Perthes e epifisiólise proximal do fêmur**  
**15h30-16h00** • Simpósio Satélite I  
**16h00-16h30** • Intervalo  
**16h30-17h15** • Módulo de Conferências I  
 Conferência 1 • *A definir*  
 Conferência 2 • *Síndrome compartimental por esforço*  
 Conferência 3 • *Pseudartrose de escafoide: critérios de indicação de investir em enxertia óssea*  
**17h15-18h00** • Sessão de Temas Livres I  
**18h00-18h30** • Palestra Master I - *Visão atual do tratamento das fraturas do 1/3 - proximal do úmero*  
**18h30-19h00** • Abertura Solene

## SALA B

**14h00-15h30** • Módulo Ombro  
**14h00-14h15** • Conferência: *Fratura de clavícula: ainda há espaço para o tratamento incruento?*  
**14h15-15h15** • Mesa Redonda Híbrida  
 Caso 1: *Fratura de escápula*  
 Caso 2: *Tendinite calcária*  
 Caso 3: *Lesão do manguito rotador*  
**15h15-15h30** • Conferência: *Como o manguito rotador cicatriza*  
**16h30-18h00** • Módulo Quadril  
**16h30-16h45** • Conferência: *Revisão de artroplastia total do quadril com grandes perdas ósseas*  
**16h45-17h45** • Mesa Redonda Híbrida  
 Caso 1: *Artrose do quadril: artroplastia total primária*  
 Caso 2: *Soltura asséptica de artroplastia total do quadril*  
 Caso 3: *Fratura periprotética*  
**17h45-18h00** • Conferência: *Artroplastia total do quadril com haste metafisária*

## 12 DE AGOSTO DE 2011 (SEXTA-FEIRA)

**08h30-09h00** • Palestra Master II - Dr. Miguel Pons (ESP)  
**09h00-10h00** • Sessão de Temas Livres II  
**10h00-10h30** • Mesa Redonda Moderna IV - *Tumor*  
**Temas: Displasia epifisária múltipla e osteossarcoma**  
**10h30-11h00** • Simpósio Satélite II  
**11h00-11h30** • Intervalo  
**11h30-12h00** • Defesa Profissional: *Conquistas e novos projetos*  
**12h00-12h30** • Módulo de Conferências II  
 Conferência 4: • *A definir*  
 Conferência 5: • *Hérnia de disco lombar: abordagem atual*  
**12h30-13h00** • Mesa Redonda Moderna V - *Trauma I*  
**Temas: Fratura diafisária do fêmur e fratura diafisária da tíbia**  
**13h00-13h30** • Sessão de Temas Livres III  
**13h30-14h00** • Palestra Master III - *Atualização em fraturas do tornozelo*

**09h00-10h30** • Módulo Joelho  
**09h00-09h15** • Conferência: *Reconstrução do ligamento femoropatelar medial*  
**09h15-10h15** • Mesa Redonda Híbrida  
 Caso 1: *Lesão de ligamento cruzado anterior*  
 Caso 2: *Osteoartrite do joelho*  
 Caso 3: *Instabilidade femoropatelar*  
**10h15-10h30** • Conferência: *Infecção nas artroplastias totais no joelho*  
**12h00-13h30** • Módulo Mão  
**12h00-12h15** • Conferência:  
**12h15-13h15** • Mesa Redonda Híbrida  
 Caso 1: *A definir*  
 Caso 2: *A definir*  
 Caso 3: *A definir*  
**13h15-13h30** • Conferência: *Instabilidade escafo-semilunar crônica: tendências atuais*

## 13 DE AGOSTO DE 2011 (SÁBADO)

**08h30-09h00** • Palestra Master IV - *Fratura distal do rádio: quando usar e não usar as placas com prafusos bloqueados*  
**09h00-10h00** • Sessão de Temas Livres IV  
**10h00-10h30** • Mesa Redonda Moderna VI - *ARTROSC./T.E.*  
**Temas: Lesão meniscal e lesão muscular no atleta de fim de semana**  
**10h30-11h00** • Simpósio Satélite III  
**11h00-11h30** • Intervalo  
**11h30-12h00** • Módulo de Conferências III  
 Conferência 6: • *Dr. Miguel Pons (ESP)*  
 Conferência 7: • *Metatarsalgia: abordagem atual*  
**12h00-12h30** • Mesa Redonda Moderna VII - *Coluna*  
**Temas: Fratura da coluna cervical e fratura da coluna toracolombar**  
**12h30-13h00** • Mesa Redonda Moderna VIII - *Trauma 2*  
**Temas: Fratura da pelve e fratura do fêmur proximal**  
**13h00-13h30** • Palestra Master V - *Atividade física e osteartrose*  
**13h30-14h00** • Premiação | Encerramento

**09h00-10h30** • Módulo Pé  
**09h00-09h15** • Conferência: *Lesão ligamentar do tornozelo: abordagem atual*  
**09h15-10h15** • Mesa Redonda Híbrida  
 Caso 1: *Fasciíte plantar em corredores*  
 Caso 2: *Fratura do retropé*  
 Caso 3: *Fratura de tornozelo em criança*  
**10h15-10h30** • Conferência: *Fraturas do tipo C do pilão tibial*

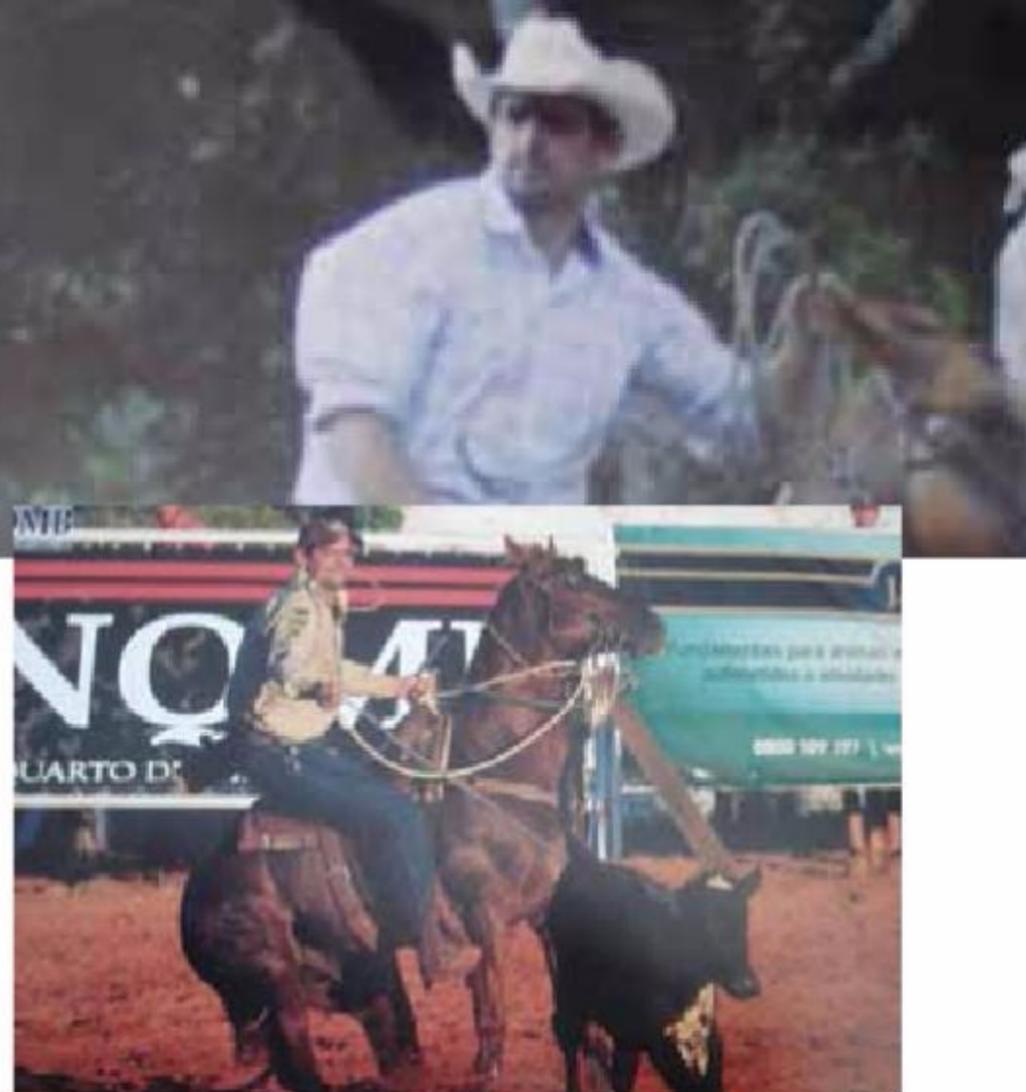


# ORTOPEDISTA NA ARENA

EVANDRO ESTEVES DE AZEVEDO NÃO BRINCA NO LAZER E CONQUISTA PRÊMIOS EM PROVAS DE LAÇO

Quando não está envolvido em suas atividades diárias como ortopedista e traumatologista, Evandro Esteves de Azevedo troca o jaleco por calças jeans surradas, camisas xadrez e chapéu para dedicar-se a um hobby típico de um Estado com vocação agrária: provas de laço. “Desde criança acompanhava meu pai na lida de gado e cresci entusiasmado com a criação de cavalos Quarto de Milha, raça destinada a várias modalidades esportivas, dentre elas provas de laço”, esclarece. E o ortopedista não entra somente por brincadeira na arena: já conquistou o título de Campeão Goiano (2007) e a Copa dos Campeões, em Avaré-SP (2010).

Segundo o médico, o maior desafio da modalidade é laçar o bezerro, obtendo o sincronismo entre o cavalo e o cavaleiro em um tempo de sete a nove segundos. “O contato com o animal e sua criação proporcionam muita paz e tranquilidade, além de trazer o envolvimento familiar com a criação em um ambiente natural e saudável”, divaga. Entretanto, o esporte, como qualquer outro, oferece riscos. “Os traumas mais comuns são entorses de joelho e tornozelo na descida rápida do cavalo”,



detalha o ortopedista. Outro perigo da prova de laço atinge o bolso do praticante. “O esporte envolve muitos gastos: um bom animal, sua manutenção e os equipamentos”, revela Evandro. Quando perguntado qual o grande sonho ainda não realizado nessa área, Evandro é rápido no laço: “participar de uma etapa nos Estados Unidos”, finaliza.

Diretor Técnico: Dr Marcelo Vilela Lauer CRM - 5520

 CLÍNICA  
SÃO MARCELO

Além da ressonância magnética de 1,5 tesla, temos também a ressonância magnética de campo aberto.

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

Unidade Marista: 3236-6600  
Central de agendamento: 3236-6606

Unidade Oeste: 3224-6699  
Central de agendamento: 3931-5600



# “QUANTO MENOS SE GANHA MAIS SE TRABALHA”

ASSIM DEFINE O ORTOPEDISTA FLÁVIO KUROKI BORGES, MEMBRO DA COMISSÃO DA DEFESA PROFISSIONAL DA SBOT-GO, A ATUAL SITUAÇÃO DA ORTOPEDIA GOIANA

A insatisfação da categoria médica com a má remuneração tem aumentado e, apesar das tentativas de reação, como a mobilização nacional no Dia Mundial da Saúde, 7 de abril, a sensação geral é de que ainda existem bastantes obstáculos a serem superados para que as condições de trabalho se tornem minimamente dignas. E esta situação tem sido vivenciada em praticamente todas as especialidades da medicina.

Para o ortopedista Flávio Kuroki Borges, coordenador da Comissão de Defesa Profissional da SBOT-GO, a ortopedia goiana encontra-se numa situação ainda pior, já que está atrasada e literalmente parada no tempo em relação a honorários médicos e valorização profissional. “Estados vizinhos como Mato Grosso, Tocantins e Distrito Federal já trabalham com tabelas mais atualizadas e têm uma melhor valorização do profissional médico. Independente das comparações, temos que pensar e trabalhar olhando para o futuro da nossa profissão, nossa sociedade de ortopedia e da população. A classe médica, de uma maneira em geral, vem sendo envolvida em um perigoso ciclo onde quanto menos se ganha mais se trabalha”, avalia.

Ele diz ainda que o mais cruel é que a maioria dos médicos tem ficado paralisada assistindo aos reajustes das operadoras de saúde e dos fornecedores de órtese e prótese, enquanto a classe médica recebe migalhas. “Como se não bastasse uma remuneração ridícula, alguns convênios demoram até seis meses para efetuar o pagamento. Em alguns meios de comunicação somos taxados de oportunistas, grevistas e responsabilizados

pelo caos na saúde. A própria população está mais exigente. Pagam rigorosamente seus planos de saúde e querem ser bem atendidos”, contrapõe.

Já para o presidente da Comissão de Dignidade e Defesa Profissional da SBOT, Robson Azevedo, a entidade tem procurado levar aos ortopedistas brasileiros toda informação necessária para que, regionalmente, os especialistas consigam negociar com as operadoras de planos de saúde. “Este ano a palavra de ordem é mobilização. A SBOT orienta e estimula as regionais a se esforçarem para uma ampla mobilização de seus associados em torno da discussão dos honorários médicos e das negociações com as operadoras de planos de saúde. No segundo semestre realizaremos o II Fórum Nacional de Defesa Profissional, onde a participação dos ortopedistas será decisiva no sucesso das estratégias de valorização do trabalho médico”, convida.

## PLANTÃO

Flávio vai além nas reclamações, lembrando que alguns

**HSG**  
HOSPITAL SAMARITANO DE GOIÂNIA

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

Fone: (62) 3604-1700  
Praça Walter Santos, nº 01, Setor Coimbra, Goiânia-GO  
[contato@hospsamaritano.com.br](mailto:contato@hospsamaritano.com.br)  
Pronto Socorro: 3604-1762

PLANTÃO  
**24**  
HORAS

## CENTRO DE CIRURGIA DA COLUNA

- Doenças Degenerativas
- Deformidades Vertebrais
- Tumores da Coluna
- Cirurgias Minimamente Invasivas para Hérnia de Disco

**Dr. Zeno Augusto de Souza Júnior**  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM-GO 7292  
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Coluna

**Dr. Fabiano Inácio de Souza**  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM-GO 8474  
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Coluna

**(62)3239 0101**

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



serviços querem que sejam cumpridas as vinte horas de plantão exigidas pela lei que rege a prestação de trabalho a clínicas e hospitais. “O engraçado é que não somos pagos devidamente por essas vinte horas dentro dos ‘rigores da lei’. Não temos um plano definido de cargo e salário específico para a classe médica, sem contar as péssimas condições de trabalho de algumas unidades. O que me causa espanto é o fato de que, na maioria dessas instituições, a diretoria é composta de colegas que parecem estar cegos diante da situação ou preocupados apenas com seu próprio umbigo”, critica.

No entanto, ele acredita que ortopedistas goianos têm um poder grandioso nas mãos, capaz de dar início a grandes mudanças, mas ainda está adormecido. “Com certeza a classe vai se organizar e por meio da união vamos conseguir vencer essa batalha. Calados e paralisados não ficaremos”, convoca, informando que a Comissão de Defesa Profissional iniciou um trabalho de conscientização, feito por meio de reuniões na sede da SBOT-GO e tem realizado visitas agendadas nos principais hospitais e clínicas de ortopedia de Goiânia. “Estivemos presentes no Congresso Goiano de Ortopedia realizado em Anápolis, onde a Comissão de Defesa Profissional teve um lugar de destaque. Foram

distribuídos folders contendo uma pequena amostra da defasagem de honorários entre as tabelas AMB e CBHPM 5ª edição. A intenção é alertar toda a classe para a atual situação pela qual estamos passando e expor uma estratégia a fim de alcançarmos nossos objetivos”, antecipa.

Segundo ele, para o segundo semestre a SBOT-GO passará a ter representatividade jurídica. A diretoria está planejando contratar uma empresa de advogados que possa amparar legalmente, e que disponha de tempo suficiente para assumir e fazer cumprir o que foi determinado pelo voto da maioria em assembleia. “A proposta básica é que todos os convênios, sem exceção, reajustem suas tabelas de acordo com a CBHPM 5ª edição. É importante lembrarmos que vários convênios, apesar de terem assumido a nomenclatura TUSS, permanecem com a mesma base de cálculo e sem reajustes. A recusa desses convênios para o reajuste implicará no descredenciamento dos principais hospitais e clínicas de ortopedia da capital”, alerta. “Os objetivos são claros e não existem outras propostas de negociação. Mas é preciso que todos os ortopedistas assumam o compromisso desse desafio para que possam trabalhar com honra e dignidade”, finaliza.

## Ressonância Magnética 1.5 Tesla

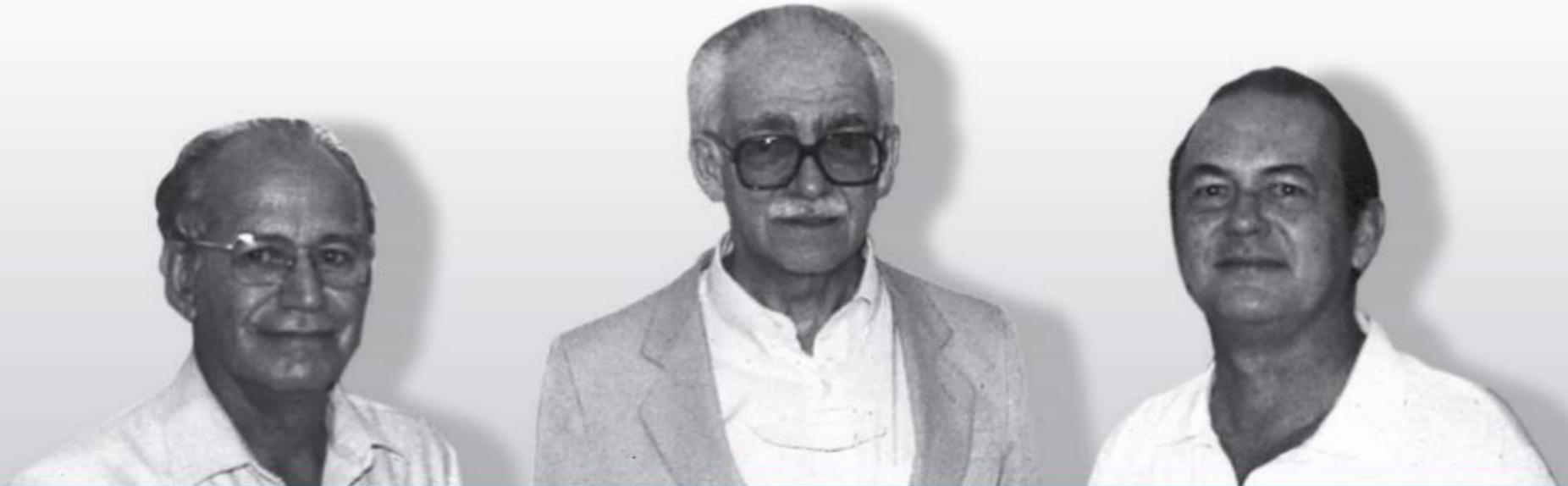


Rua T-27 esq. com T-49 nº 819  
Setor Bueno - Goiânia - GO - Telefone: 3251-2898

Clínica **DIA** Diagnóstico Por Imagem Avançado

# O PRIMEIRO PRESIDENTE DA SBOT-GO

Sérgio Ferreira dos Santos foi ainda o primeiro ortopedista a se especializar em Cirurgia do Pé



EM 1986 ESTÃO: MARIANO RIBEIRO DO PRADO, MANLIO NAPOLI E SÉRGIO FERREIRA DOS SANTOS

Fundada em 1970 por um grupo de sete médicos que atuava em Goiânia, a SBOT-GO, teve como primeiro presidente Sérgio Ferreira dos Santos. “Meu pai, o Geraldo Pedra, o Cláudio Borges e o Mariano Ribeiro do Prado foram os principais responsáveis pela divulgação do renome de Goiás na ortopedia no contexto nacional e internacional. Antes ninguém sabia que no nosso Estado se praticava uma medicina de ponta nessa área e eles mostraram isso com a realização de pesquisas e a publicação de trabalhos científicos”, comenta Augusto Braga dos Santos, que foi o presidente da SBOT-GO na gestão anterior.

“Outra questão importante, é que além de um trabalho profissional científico relevante, eles iniciaram o associativismo de uma maneira correta, com ética, com respeito à profissão que exerciam. Hoje, a ortopedia de Goiás possui uma organização, uma harmonia, uma importância no contexto nacional e internacional exatamente por esse berço”, afirma ele, lembrando que eles, juntamente com a diretoria da SBOT nacional, contribuíram para elevar o ensino, contribuindo para a criação e definição dos critérios do Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia (TEOT).

Sérgio Ferreira dos Santos foi ainda um dos fundadores da Sociedade Brasileira de Medicina em Cirurgia do Pé, que depois tornou-se Associação Brasileira de Ortopedia em Cirurgia do Pé

e Tornozelo. Na época, ainda não havia a subespecialização da ortopedia como é a configuração atual e a maioria dos médicos era generalista. Sérgio inclusive o era, mas foi o primeiro em Goiás a fazer a especialização da cirurgia do pé com o renomado Manlio Nápoli, em São Paulo. Em homenagem ao seu pioneirismo e visão ampliada, a SBOT-GO, na gestão do ortopedista Sandro Reginaldo (2005/ 2006) e por sua iniciativa, batizou um dos prêmios entregues bianualmente durante o Congresso Goiano de Ortopedia e Traumatologia com seu nome.

## SEGUINDO OS PASSOS

Augusto Braga dos Santos garante que seu pai jamais o influenciou a trilhar a trajetória médica, e que sua escolha se deveu unicamente à admiração que sentia e à vocação demonstrada precocemente. “Desde criança falava que queria fazer medicina, sempre foi um sonho. A minha vontade, na hora que terminei a faculdade, era fazer ginecologia obstetrícia, depois pensei na cardiologia, mas, finalmente entrei para residência médica aqui no Hospital Ortopédico. Comecei a entender mais e me apaixonei pela ortopedia”, declara. “Por sorte, tive a oportunidade de ser aluno do meu pai e do Mariano do Prado, o que fez com que me subespecializasse na parte de cirurgia do pé”, conclui.



**Clínica de Ortopedia e Fraturas**  
OSTEOPOROSE E ORTOPEDIA GERAL

Lindomar Guimarães Oliveira  
CRM - 1794

- Inovação em tratamento de Fasciíte Plantar
- Tendinite Calcificada do Ombro
- Bursite do Quadril e outras dores crônicas músculo esqueléticas

**TERAPIA DE ONDAS DE CHOQUE OU ORTOTRIPSIA**

Av. República do Líbano, 966 - St. Aeroporto - Goiânia/GO  
Fones: (62) 3212 2358 / 3212 2511



**COT Rio Verde**

Clínica de Ortopedia e Traumatologia  
Ortopedia - Fraturas - Fisioterapia - Raios X

- Pronto atendimento de fraturas
- Cirurgia de joelho
- Artroscopia
- Fisioterapia
- Ultra-sonografia
- Raios X

Dr. Aureo Souza Filho  
CRM 6331

Dr. Marcos R. C. Mascarenhas  
CRM 6340

Dr. Leonardo Castro Rezende  
CRM 9734

Dr. José Edward Barbosin  
CRM 12575

**(64) 3620-4600**

Rua Agostinho Damasceno n.º 270  
Via Amélia - Rio Verde/GO

# ORTOPEDIA EM GOIÁS: pioneirismo na pauta

“EU PARTICIPAVA MUITO DO DIA A DIA DO HOSPITAL, COMO ERA SOLTEIRO, DAVA BASTANTE PLANTÃO”

SAUL LEÃO COUTO

O goiano Saul Leão Couto foi um dos médicos pioneiros da ortopedia goiana, fez parte também do grupo que fundou a regional de Goiás da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, sendo o segundo a presidi-la. Nesta entrevista – concedida em sua aprazível residência no Setor Sul, rodeada de plantas exóticas, como a jade azul – Saul Couto relembra fatos vividos naquela época recheada de pionerismo. Confira.

## ESPECIALIZAÇÃO EM ORTOPEDIA

Eu me formei em 65, mas na época não havia o título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia, era preciso descrever 100 cirurgias ortopédicas para obter o título de especialista. Levei dois anos para fazer essas cirurgias em vários hospitais da cidade, porque na época não tinha clínica de ortopedia, os ortopedistas atendiam todos os hospitais.

## FUNDAÇÃO DA SBOT-GO

Nós tínhamos uma associação que era comum com Brasília – a capital federal estava começando e não tinha capacidade para montar uma sociedade. Em Goiás, pela ordem cronológica, éramos: Geraldo Pedra, Cláudio Borges, Joe Harari, Francisco Peixoto, Mariano do Prado, Antônio Curado, Sérgio Ferreira dos Santos e eu. Logo o Joe Harari se mudou e ficamos apenas os sete. Nós queríamos seguir o exemplo dos ortopedistas, que já tinham uma cooperativa. Mas para isso, todos tinham que trabalhar para um caixa único e foi difícil porque ninguém quis largar o emprego e nem podíamos também.

## PRIMEIRAS CIRURGIAS ARTOSCÓPICAS

Na minha época não havia a subespecialização, todos faziam ortopedia geral. Eu fui para os Estados Unidos estudar cirurgia artroscópica, que ainda não havia no Brasil. Em São Paulo já tinha especialistas que conheciam, mas ninguém tinha aparelhagem. Voltei dos Estados Unidos com a perna quebrada e trazendo esses aparelhos. O Cláudio Borges era amigo de um especialista paulista e o convidou para operar com meus aparelhos. Foi uma das primeiras cirurgias artroscópicas do Brasil, em 1982.

## MAIS INTERVENCIONISTAS

O primeiro hospital especializado na área foi o Hospital Ortopédico, que começou a fazer a residência juntamente com a faculdade. Aos poucos foram surgindo os profissionais que fizeram subespecialidades e hoje eu constato um grande avanço. Mas não éramos tão intervencionistas. Procurávamos reduzir uma fratura, invés de botar placas, tentar fixar só com gesso mesmo, invés de operar. Hoje existem técnicas operatórias que minimizam o tempo de imobilização. A tecnologia veio para melhorar, mas, por outro lado, facilitou para que os médicos se tornassem mais intervencionistas.

## DORES DA PROFISSÃO

Muitas vezes pegamos um fraturado, sadio, que até alguns minutos atrás estava jogando bola, e de repente se torna paciente, vai ficar imobilizado, o que representa uma parada na vida. Se vai a óbito então, é duro para o médico. Já tive diversos pacientes idosos, com fratura de colo de fêmur, que traumatiza demais e muitas vezes o paciente falece não pela cirurgia em si, mas pelos efeitos dos medicamentos, dos anestésicos e pela cicatrização da própria fratura. Já perdi diversos pacientes no processo de recuperação. Quando chega um politraumatizado fica difícil conseguir salvar, e aí a família se choca bastante, porque quando a pessoa está doente, fica todo mundo esperando que ela vá morrer e com o paciente ortopédico não é assim.

## SBOT-GO

Eu estou afastado do convívio com os ortopedistas, mas, quando me convidam para alguma reunião festiva eu compareço, nas científicas eu não tenho ido. A SBOT-GO vai de vento em popa e a ortopedia goiana é pioneira no Brasil. Hoje nós temos grandes nomes, respeitados nacional e internacionalmente.

**HOSPITAL**  
*Santa Lúcia*

(62) 3233-0099

Praça. Coronel Joaquim Lúcio nº 28 St. Campinas - Goiânia-GO

- Angiologia
- Cardiologia
- Cirurgia do Aparelho Digestivo
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Plástica
- Dermatologia
- Fisioterapia
- Ginecologia e Obstetrícia
- Ortopedia e Traumatologia

Exames Complementares

- Eletrocardiograma
- Laboratório
- Raio-x
- Ultrassonografia

Diretor Técnico: Francisco de Barros - 1986-1991

# QUALIDADE DE VIDA

Marketing & Comunicação



*Otto Bock*  
QUALIDADE DE VIDA

  
**ORTOMEDICA**

TECNOLOGIA ORTOPÉDICA

(62) 3275 1061

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

DE ACORDO COM AS  
**APROVADO**  
NORMAS DA ANVISA



**IOG**

INSTITUTO ORTOPÉDICO DE GOIÂNIA

Rua T-27 C/ T-49,  
No. 819 Setor Bueno  
Cep: 74210-030 - Goiânia-go

Telefone Geral: (62) 3252-5000  
Tele-consultas: (62) 3252-5050  
E-mail: [log@iognet.com.br](mailto:log@iognet.com.br)

- Ortopedia e Traumatologia • Fisioterapia
- Hidroterapia • RPG • Cirurgia Plástica
- Otorrino • Neurologia • Proctologia
- Tomografia Computadorizada • Raios X
- Ultrassonografia • U.T.I • Intensificador de Imagem
- Artroscopia • Residência Médica
- Cirurgia Vídeo-Laparoscópica • Cirurgia Geral
- Cirurgia Vascular • Neuro Cirurgia

ATENDIMENTO **24** HORAS

# COMO OS MÉDICOS PODEM LIDAR COM O DINHEIRO

VIVER TEM UM CUSTO E TODO PROFISSIONAL TEM DIREITO DE RECEBER UM GANHO DIGNO

**PATRÍCIA DE REZENDE CHEDID SIMÃO** | PSICÓLOGA,  
PALESTRANTE E ORIENTADORA EM PSICOLOGIA FINANCEIRA

*Parece que para os médicos o assunto dinheiro sempre foi tabu. Talvez pelo fato de que a saúde ainda esteja associada a ideia de caridade, assim cercados pelo fantasma de que ganhar dinheiro é desumano se tratando desta área muitos se veem obrigados a clinicar de graça, trabalhar dobrado ou a um baixo custo. Mas até onde ir pelo amor à profissão?*

*Por outro lado existem aqueles que encontraram a solução expandindo seus negócios, afinal viver tem um custo e todo profissional tem direito de receber um ganho digno, me refiro aqui à formação de empresas sejam consultórios, clínicas, laboratórios e hospitais, que atendem desde particulares, convênios e mesmo o SUS. Alguns empresários-médicos fazem de tal forma essa administração que conseguem pagar a si mesmos, seus funcionários e com parte do lucro oferecer atendimentos a população de baixa renda.*

*Se houver esse equilíbrio é possível o médico ter um ganho digno sem culpa mantendo a qualidade de seu trabalho. O único cuidado que se deve ter é quando o profissional se sente mais atraído pela ideia de empresa, ganhar e administrar as finanças. Esse momento é delicado, é hora de questionar seu papel frente a seus negócios, sua função agora é ser médico ou administrador? A verdade é que perfil de médico é um e de empresário é outro, os objetivos são de fato diferentes e podem mudar também dependendo do momento de vida da pessoa.*

*Assim caso o perfil do profissional é ser médico, então continue e contrate um bom administrador para sua empresa, ou no caso de*

*pessoa física deixe alguém de sua confiança administrar suas finanças, pois se você mesmo o fizer irá à falência. Eu tenho um exemplo para isso: recebi um médico no consultório, profissional competente, mas quando o assunto era dinheiro, falava o coração, a ponto dos pacientes decidirem pagar como lhes convinha. Quando assumi o trabalho tomamos conhecimento de pagamentos em atraso e atendimentos realizados sem a mínima remuneração, e ele não se dava conta disso. Foi contratado então um administrador para colocar as contas em dia com esses clientes, fazer de fato a negociação com os mesmos, é esse profissional até hoje quem cuida das finanças desse médico.*

*Agora no outro caso, se o profissional descobre que o objetivo é empreender – ganhar dinheiro, então assuma esse papel e contrate bons médicos para sua empresa, deixando que esses cuidem do lado da saúde humana. Ao contrário esse profissional corre o risco de contribuir para uma imagem negativa da área médica, dinheirista, que em longo prazo perde na qualidade médica.*

*De fato é difícil o profissional que consegue administrar as duas coisas, é uma questão de perfil, tempo e interesses. Para evitar problemas com isso ele deve ser bem orientado, é o momento onde atuo junto a meus clientes, consicentizando-os de suas escolhas e funções respeitando aspectos de sua personalidade e momento de vida. O erro não está em querer ganhar dinheiro, e sim em não ter maturidade em admitir tais aspectos correndo o risco de deixar que o médico cuide do bolso e o empresário da saúde.*



**FISIOGYN**

Ultrassonografia do Sistema Musculoesquelético

Radiologia Digital	Angiologia
Densitometria	Acupuntura
Ultrassonografia geral	Neurologia
Ecodoppler Cardíaco	Psiquiatria
Dopplerfluxometria Vascular	Psicologia
Ecografia Musculoesquelética	Ginecologia e Obstetria
Eletrocardiograma	Cirurgia Torácica
Eletroneuromiografia	Reumatologia
Fisioterapia Terapêutica	Ortopedia e Traumatologia
Ocupacional	
Ressonância Magnética	

62 3218.1508  
62 3218.1744

Rua Dr. Olinto Manso Pereira  
(Antiga 94) nº408 (Esq. c/ Rua 83)  
Setor Sul - Goiânia-GO

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

Dra. Zuleika S.S. Gomes CRM-GO: 5275.



**COT**  
Clínica de Ortopedia e Traumatologia  
Seja atendido por um especialista!

Dr. Vicente de Paula Borges CRM-GO 8524	Dr. Paulo Silva CRM-GO 6802
Dr. Dalvo da S. Nascimento Jr. CRM-GO 5762	Dr. Jefferson Soares Martins CRM-GO 7681
Dr. Luiz Fernando Veloso CRM-GO 6295	Dr. Rodrigo Borges Di Ferreira CRM-GO 5879
Dr. Sandro da S. Reginaldo CRM-GO 6805	Dr. Leandro Alves de Oliveira CRM-GO 10001
Dr. Ricardo J. do Couto CRM-GO 6809	Dr. Henrique Bufaiçal CRM-GO 11627

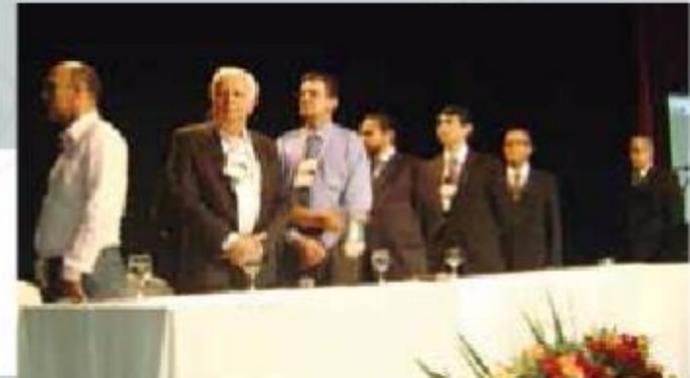
**COT FISIOTERAPIA E RPG**  
Av. B, 701 Setor Oeste (62) 3212-4343  
Rua 9-B, 129, 4º andar, Setor Oeste (62) 3224-6808

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

# ANÁPOLIS PROTAGONIZA O X Congresso Goiano de Ortopedia



DEPUTADO FEDERAL E ORTOPEDISTA RONALDO CAIADO, DISCURSA NA ABERTURA DO EVENTO



POSIÇÃO DE RESPEITO AO HINO NACIONAL

Atualizações nas áreas de Quadril, Coluna Vertebral, Mão, Ombro, Joelho e Medicina Esportiva foram destaque do encontro

Nos dias 20 e 21 de maio, Anápolis recebeu o X Congresso Goiano de Ortopedia, promovido pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – Regional Goiás. Os temas discutidos foram variados, proporcionando uma grande atualização nos principais assuntos do Quadril, Coluna Vertebral, Mão, Ombro, Joelho e Medicina Esportiva. “Contamos ainda com grande produção científica em forma de temas livres apresentados pelos pesquisadores na forma oral e de posters. Sendo 1º lugar, na forma oral, concedido a equipe USP/PUC-GO liderada pelo médico Fabiano Inácio de Souza, e o 1º lugar, na categoria poster, a equipe do ortopedista Marcos Rassi do HC/UFG”, informa o especialista em Cirurgia de Ombro e Cotovelo e em Medicina do

Esporte Joellington Dias Batista, presidente do congresso.

Aproximadamente 160 pessoas, dentre inscritos, apresentadores, debatedores e conferencistas, puderam compartilhar conhecimento. Além da grande participação de boa parte dos ortopedistas goianos, o congresso contou ainda com a presença de convidados nacionais como os ortopedistas Paulo Lobo, do Distrito Federal, e Luiz Sérgio Marcelino Gomes, de São Paulo. “O evento foi de grande importância para os ortopedistas porque conseguimos fazer um encontro de nível científico bastante elevado com troca de experiências valiosas fora da capital, demonstrando que todos os ortopedistas de Goiás estão a par das melhores técnicas que existem na nossa especialidade”, comemora Joellington Dias.

## Oficina e Loja Ortopédica do CRER



### Produtos

- Órteses
- Próteses
- Coletes
- Sapatos e Palmilhas Ortópédicas
- Outros Meios Auxiliares de Locomoção

### Serviços

- Adequação Postural em Cadeiras de Rodas
- Apoio de Equipe Multiprofissional
- Atendimento Individualizado
- Produtos Fabricados Sob Prescrição Médica



Coloque o D no seu receituário

**NISULID<sup>®</sup>**  
nimesulida

REDUZ A DOR EM 15 MINUTOS<sup>1</sup>



- D** Dissolvido na boca
- D** Diluído em água<sup>2</sup>
- D** Deglutido inteiro<sup>2</sup>



**Referências Bibliográficas:** 1) BIANCHI, M; BROGGINI, M. A randomised, double-blind, clinical trial comparing the efficacy of nimesulide, celecoxib and rofecoxib in osteoarthritis of the knee. *Drugs*, v.63, suppl.1, p. 37-46, 2003. 2) Bula do Produto NISULID: comprimidos. 3) Normas ABNT: Rheumatology, v. 38, suppl. 1, p. 4-10, 1999. 4) Normas ABNT: Curr Med Res Opin, v. 20, n. 4, p. 573-574, 2004.

**INFORMAÇÕES PARA PRESCRIÇÃO:** NISULID, nimesulida. 100 mg comprimidos. 100 mg comprimidos dispersíveis. 100 mg / envelope granulado. 50 mg/ml gotas. 10 mg/ml suspensão oral. uso oral. 100 mg supositórios. uso retal. uso adulto e pediátrico. MS-1.0573.0301. **INDICAÇÕES:** Indicado em condições clínicas que requeiram atividade anti-inflamatória, analgésica e antipirética. **CONTRAINDICAÇÕES:** Hipersensibilidade à nimesulida ou a qualquer outro componente do medicamento; história de hipersensibilidade ao ácido acetilsalicílico ou a outros AINES. Pacientes com úlcera péptica em fase ativa, ulcerações recorrentes ou com hemorragia gastrointestinal; paciente com distúrbios de coagulação grave; pacientes com insuficiência cardíaca grave; pacientes com disfunção renal grave; pacientes com disfunção hepática; crianças menores de 12 anos. A nimesulida não deve ser administrada durante a gravidez ou em mulheres que estejam amamentando. **CUIDADOS E ADVERTÊNCIAS:** Raramente nimesulida foi relatada estar associada com reações hepáticas sérias, incluindo casos fatais. Pacientes que apresentaram sintomas compatíveis com dano hepático durante o tratamento com nimesulida (por exemplo, anorexia, náusea, vômitos, dor abdominal, fadiga, urina escura ou icterícia) devem ser cuidadosamente monitorados. A administração concomitante com drogas hepatotóxicas conhecidas e abuso de álcool, devem ser evitados durante o tratamento com nimesulida. Pacientes que apresentaram testes de função hepática anormais devem descontinuar o tratamento e não devem reiniciar o tratamento com a nimesulida. Em raras situações, onde ulcerações ou sangramentos gastrintestinais ocorrem em pacientes tratados com nimesulida, o medicamento deve ser suspenso. Em pacientes com insuficiência renal ou cardíaca, cuidado é requerido, pois o uso de AINES pode resultar em deterioração da função renal. Pacientes idosos são particularmente sensíveis às reações adversas dos AINES, incluindo hemorragia e perfuração gastrointestinal, dano das funções renal, cardíaca e hepática. O uso prolongado de AINES em idosos não é recomendado. A nimesulida deve ser usada com atenção em pacientes com história de ulceração péptica ou inflamações intestinais. Como os AINES podem interferir na função plaquetária, eles devem ser usados com cuidado em pacientes com hemorragia intracraniana e alterações da coagulação, como por exemplo, hemofilia e predisposição a sangramento. As drogas anti-inflamatórias não esteroidais podem mascarar a febre relacionada a uma infecção bacteriana subjacente. Com relação ao uso da nimesulida em crianças, foram relatadas algumas reações graves, incluindo raros casos compatíveis com síndrome de Reye. O uso concomitante de outros anti-inflamatórios não esteroidais durante a terapia com nimesulida não é recomendado. Como os outros anti-inflamatórios não esteroidais, a nimesulida deve ser usada com cuidado em pacientes com insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão, prejuízo da função renal ou depleção do volume extracelular, que são altamente suscetíveis a uma redução no fluxo sanguíneo renal. Por ser a eliminação do fármaco predominantemente renal, o produto deve ser administrado com cuidado a pacientes com prejuízo da função hepática ou renal. Em pacientes com clearance de creatinina de 30-80 ml/min, não há necessidade de ajuste de dose. Em caso de disfunção renal grave o medicamento é contraindicado. Em pacientes com história de perturbações oculares devido a outros AINES, o tratamento deve ser suspenso e realizado exames oftalmológicos caso ocorram distúrbios visuais durante o uso da nimesulida. Pacientes com asma toleram bem a nimesulida, mas a possibilidade de precipitação de broncoespasmo não pode ser inteiramente excluída. Os riscos de uso por via de administração não recomendada são: a não obtenção do efeito desejado e ocorrência de reações adversas. **Atenção diabéticos:** contém açúcar (nas apresentações da suspensão oral (300 mg/ml), granulado (1,774 g por envelope) e gotas (300 mg/ml)). **GRAVIDEZ E LACTAÇÃO:** Categoria de risco de gravidez C: este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** A potencial interação com glibenclamida, teofilina, varfarina, digoxina, cimetidina e uma preparação antiácida (ou seja, uma combinação de hidróxido de magnésio e alumínio) foram estudadas *in vivo*. Nenhuma interação clínica significativa foi observada. A nimesulida pode antagonizar os efeitos dos diuréticos e em particular bloquear o aumento da atividade da renina plasmática induzida pela furosemida. O uso concomitante de furosemida e nimesulida requer cautela em pacientes renais ou cardíacos suscetíveis. A administração concomitante de nimesulida com anticoagulantes (varfarina) ou ácido acetilsalicílico pode causar efeitos aditivos (aumento do risco de complicações de sangramento). Portanto, esta combinação não é recomendada e é contraindicada em pacientes com distúrbios de coagulação graves. Se a combinação não puder ser evitada, a atividade anticoagulante deve ser cuidadosamente monitorada. Se nimesulida for prescrita para um paciente sob terapia com lítio, os níveis de lítio devem ser monitorados cuidadosamente. Deve-se ter cuidado com pacientes que apresentem anormalidades hepáticas, particularmente se houver intenção de administrar nimesulida em combinação com outras drogas potencialmente hepatotóxicas. Não há evidência de que a nimesulida afete a glicemia em jejum ou a tolerância à glicose em pacientes diabéticos tratados com sulfonilureias. Pode haver potencialização da ação da fenitoína. Embora não tenham sido relatados especificamente com a nimesulida, foram documentadas interações entre anti-inflamatórios não esteroidais e lítio, metotrexato, probenecida e nimesulida. Portanto, recomenda-se cuidado na administração concomitante de nimesulida com qualquer uma destas drogas, devido ao aumento do risco de hemorragias gastrointestinais. Devido ao seu efeito sobre as prostaglandinas renais, os inibidores da prostaglandina-sintetase como a nimesulida podem aumentar a nefrotoxicidade das ciclosporinas. Recomenda-se tomar NISULID após as refeições. Não se aconselha a ingestão de bebidas alcoólicas durante o tratamento. **REAÇÕES ADVERSAS:** Pele e tecidos subcutâneos: prurido, rash e sudorese aumentada. **Gastrointestinais:** diarreia, náusea e vômito. **Hepatobiliar:** alterações dos parâmetros hepáticos (transaminases), geralmente transitórias e reversíveis. Casos isolados de hepatite aguda, falência hepática fulminante (algumas fatalidades foram relatadas), icterícia e colestase. **Sistema nervoso:** tonturas e vertigens. **Sistema visual e auditivo:** raramente visão borrada. **Sistema cardiovascular:** hipertensão. **Renais:** raramente: disúria, hematúria e retenção urinária. **Sistema sanguíneo e linfático:** raramente: anemia e eosinofilia. **Sistema imunológico:** raramente hipersensibilidade. **Sistema endócrino:** raramente hipercalemia. **Respiratórios:** casos isolados de reações anafiláticas como dispnéia, asma e broncoespasmo, principalmente em pacientes com histórico de alergia ao ácido acetilsalicílico e a outros AINES. **Distúrbios gerais:** edema. **POSOLOGIA: USO PARA ADULTOS E CRIANÇAS ACIMA DE 12 ANOS. Comprimidos:** 50 - 100 mg (½ a 1 comprimido tomado com ½ copo de água) duas vezes ao dia, podendo alcançar até 200 mg duas vezes ao dia. A administração é por via oral. **Comprimidos dispersíveis:** 100 mg (1 comprimido) duas vezes ao dia, podendo alcançar até 200 mg duas vezes ao dia. Dissolver o comprimido em ½ copo de água (100 mL) ou, se preferir, o comprimido poderá ser deglutido inteiro, sem a necessidade de dissolução prévia. A administração é por via oral. **Granulado:** 50 a 100 mg (½ a 1 envelope dissolvido em um pouco de água ou suco) duas vezes ao dia, podendo alcançar até 200 mg duas vezes ao dia. A administração é por via oral. **Supositórios:** 1 supositório de 100 mg duas vezes ao dia, podendo alcançar até 200 mg (2 supositórios de 100 mg) duas vezes ao dia. Aplicar o supositório por via retal. **Gotas:** administrar 1 gota (2,5 mg) por kg de peso, duas vezes ao dia, diretamente na boca da criança ou se preferir diluído em um pouco de água açucarada. Lembramos que cada gota contém 2,5 mg de nimesulida e cada mL de NISULID contém 50 mg de nimesulida. Cada mL do produto contém 20 gotas. **Suspensão:** a posologia recomendada é de 5 mg/kg/dia - fracionada a critério médico em duas administrações. Agitar antes de usar. Colocar a dose recomendada no copo-medida que acompanha o produto e pedir para a criança tomar pela boca (1 mL da suspensão contém 10 mg de nimesulida). **Pacientes com insuficiência da função renal:** não há necessidade de ajuste de dose em pacientes com insuficiência renal moderada. Em casos de insuficiência renal grave o medicamento é contraindicado. **Pacientes com insuficiência hepática:** contraindicado em pacientes com insuficiência hepática. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. Material técnico científico de distribuição exclusiva à classe médica - Documentação Científica e informações adicionais estão à disposição da classe médica, mediante solicitação. MB 05\_SAP 4094207(A) 09/09**

Contra-indicações: crianças menores de 12 anos. Interações medicamentosas: Não se aconselha usar medicamentos que provoquem irritação no estômago durante o tratamento com NISULID<sup>®</sup> (nimesulida).



MATERIAL TÉCNICO CIENTÍFICO DE DISTRIBUIÇÃO EXCLUSIVA À CLASSE MÉDICA.  
IMPRESSO EM FEVEREIRO/2011

**achē**

# Precisão e Segurança de Diagnósticos em Ortopedia e Traumatologia

Tomografia Multislice 16 canais  
Ressonância Magnética 1,5 Tesla  
Ultrassonografia com Doppler em Cores  
Raios X Digital e Duplex Scan

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



## Setor Marista

Alameda Coronel Eugênio Jardim,  
244 - Próx. Parque Areião  
Fone: (62) 3091-9191

## Setor Aeroporto

Av. Dr. Ismerino S. de Carvalho,  
531 - Antiga Av. Z  
Fone: (62) 3239 3939



**Clínica São Camilo**  
Diagnósticos por Imagem