

# BOLETIM DA **ABTPé**

Publicação da Associação Brasileira de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé.  
Filiada à International Federation of Foot and Ankle Societies - IFFAS e à  
Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia - SBOT.



**ANO 23**

**EDIÇÃO Nº 90 • 2018**

outubro • novembro • dezembro

## "Histórias, Estórias e outros Contos", por **MANLIO NAPOLI**

Acompanhe o lançamento  
do livro, que ocorreu no dia  
29 de novembro de 2018

### **Congresso ABTPé**

O 19º Congresso da ABTPé,  
entra nos seis meses finais  
para sua realização.

página **5**

### **ABTPé Entrevista**

Confira a entrevista com  
Dr. Marco Túlio Costa, atual  
presidente da ABTPé

página **7**

### **Estudo de Caso**

Confira a opinião de  
médicos especialistas  
de pé e tornozelo

página **13**

siga a ABTPé nas redes sociais:



## Marco Túlio Costa

São Paulo - SP

tuliom@uol.com.br



**"(...) 2018 foi um grande ano para nossa Associação, marcado por mudanças, que trarão ótimas consequências no futuro.**

Fale com a ABTPé

 11 3082-2518 / 3082-6919

 [abtpe@abtpe.org.br](mailto:abtpe@abtpe.org.br)

/ ABTPé    

## A EVOLUÇÃO CONTINUA

Desde de que me tornei membro desta Associação, tenho visto e apostado no seu potencial de crescimento, tanto na aproximação com seus associados e o público leigo quanto à produção científica e educação continuada.

Ao assumir a presidência no início deste ano, tive a ajuda de vários colegas na missão de fazer a ABTPé evoluir ainda mais em todos os campos mencionados. Doze meses se passaram e, enfim, consigo fazer um balanço dos projetos que se concretizaram e daqueles que ainda precisam ser trabalhados com mais afinco.

Com toda certeza, 2018 foi um grande ano para nossa Associação, marcado por mudanças, que trarão ótimas consequências no futuro. Dentre os projetos, destaco a revitalização de toda nossa comunicação, com um novo site, tanto para uso por especialistas em cirurgia do pé e tornozelo quanto para pessoas leigas. No site, há artigos sobre patologias mais comuns dos membros inferiores e um campo de busca por especialistas. Para os associados, uma área restrita, com informações sobre o código de ética médica, anuidades, lembretes e, em breve, uma biblioteca eletrônica, que contará com um material específico da área. A ideia é prover mais uma ferramenta de aprimoramento de conhecimento.

Inovamos também na educação continuada, com os cursos temáticos que aprofundaram as discussões entre palestrantes e participantes. No Rio de Janeiro, tivemos o curso sobre o tendão de Aquiles e, em Minas Gerais, o de artrose de tornozelo. Todos com sala cheia!

O curso de dezembro de 2019 já está sendo organizado e com inscrições abertas. O tema será pé plano. Buscamos nos organizar para informar sobre cursos e congressos com antecedência e, desta forma, permitir que todos tenham tempo para participar. No ano que vem, em maio, teremos a 19ª edição do Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé, em Florianópolis. O evento é o maior da área e terá como temas centrais a artroscopia, deformidades angulares, osteartrose, tendinopatia e trauma.

Há ainda mais novidades para 2019, pois iremos realizar pela primeira vez a Prova de Título de Especialista em Cirurgia do Tornozelo e Pé para os residentes da área. Trata-se de uma maneira de elevar ainda mais a qualidade dos associados da ABTPé e a especialidade perante a sociedade leiga.

Diante de tudo que foi apresentado, não há dúvidas de que os próximos 365 dias serão de muito trabalho e dedicação de todos os colaboradores da ABTPé. Esta Associação não é minha, dos membros da diretoria ou presidentes das Comissões, ela é de todos os especialistas de pé e tornozelo do Brasil e de toda a comunidade, por isso dedicar-se a ela é responsabilidade de todos. Participem das atividades da Associação, desenvolvam a produção científica e valorizem nossa profissão.

**BOAS FESTAS A TODOS! VOLTAREMOS A NOS VER EM 2019.**

## BOLETIM DA ABTPé

**EXPEDIENTE: Gestão 2018/2019** Presidente: Marco Túlio Costa Vice-Presidente: José Antônio Veiga Sanhudo 1º Secretário: Roberto Zambelli de Almeida Pinto 2º Secretário: Nacime Salomão Barbachan Mansur 1º Tesoureiro: Eduardo Melo de Castro Moreira 2º Tesoureiro: Felipe Oliveira Delocco Diretor Educação Continuada e Pesquisa (CEC): Marcus Vinicius Mota Garcia Moreno Comissão de Educação Continuada e Pesquisa: Marcelo Pires Prado, Paulo César de César e Rafael Trevisan Ortiz Diretor Ensino e Treinamento (CET): Rui dos Santos Barroco Comissão Ensino e Treinamento: Ricardo Cardenuto Ferreira, José Felipe Marión Alloza e Alexandre Leme Godoy dos Santos Diretor Ética e Defesa Profissional: Yugo William Sakamoto Comissão Ética e Defesa Profissional: Wilel Almeida Benevides, Carlos Alfredo Lobo Jasmim e Luis Alberto Rubin Conselho Fiscal Titular: Edegmar Nunes Costa, Henrique César Temóteo Ribeiro e José Vicente Pansini Conselho Fiscal Suplente: Fernando Araújo Silva Lopes, Marcos Hideyo Sakaki e Noé De Marchi Neto. Comissão Social: Júlio César Falashi Costa, Marcelo André Rocha Ostrowski e Alfonso Apostólico Netto Comissão de Informática: Rodrigo Alvarenga Nunes e Rafael Barban Sposeto Comissão Especial de Assuntos Internacionais: Jordanna Maria Pereira Bergamasco, Francisco Arturo Cejas Rodríguez e Augusto César Monteiro Comissão Especial de Apoio: Formada pelos ex-presidentes Comissão Cirurgia Percutânea: Luiz Carlos Ribeiro Lara Boletim da ABTPé: José Antônio Veiga Sanhudo Editor-Chefe da Scientific Journal of the Foot&Ankle: Jorge Mitsuo Mizusaki. Produção: Predicado Comunicação Jornalista Responsável: Carolina Fagnani Redação: Flávia Costa e Isadora Fernandes Projeto Gráfico e Diagramação: Danilo Fattori Fajani Tiragem: 700 exemplares Periodicidade: Trimestral Os artigos assinados podem não refletir a opinião da ABTPé e são de responsabilidade exclusiva de seus autores.

**José Antônio Veiga Sanhudo**

Porto Alegre - RS

josesanhudo@yahoo.com.br

Jano foi um deus da mitologia romana. Com duas faces, uma olhando para a frente e outra para trás, ele era conhecido como deus dos inícios e por esta razão o primeiro mês do calendário Gregoriano recebeu o nome de Janeiro.

É neste período do ano que olhamos para trás analisando o que passou e para a frente, planejando o que poderemos fazer melhor. Nesta edição do Boletim, o presidente Dr. Marco Túlio Costa descreve a evolução da nossa associação em 2018, envolvida com o objetivo de valorizar e de se comunicar melhor com o associado. Como fruto disso, a ABTPé teve 63 novos membros em 2018, quase o triplo do ano anterior. Queremos crescer muito mais, e crescer com qualidade.

No boletim, há ainda uma entrevista exclusiva com o Dr. Marco Túlio Costa, descrevendo sua trajetória até chegar à presidência da ABTPé. O Dr. Wilel Benevides nos relata o sucesso de mais um curso temático, recém realizado em Belo Horizonte. O ano de 2019 promete ainda mais ciência e evolução. Teremos o nosso maior evento científico em maio e o Dr. Mario K. Adames, presidente do Congresso, nos atualiza com o andamento do evento, que incluirá a primeira prova para admissão de novos membros.

Na parte científica, o Boletim traz um caso de fratura de tornozelo com a opinião de tratamento de colegas de reconhecido conhecimento no assunto. Os resumos dos Clubes do Pé pelo Brasil e a realização de mais um curso de cirurgia percutânea também estão neste boletim, assim como um release da sessão de autógrafos do professor Manlio Napoli, no lançamento do livro “Histórias, Estórias e outros Contos”. Saboreiem! 

 LANÇAMENTO

**Manlio Napoli lança livro “Histórias, Estórias e outros Contos”**

No dia 1º de novembro, o Prof. Dr. Manlio Mario Marco Napoli lançou mais um livro “Histórias, Estórias e outros Contos”, em uma manhã de autógrafos na Faculdade de Medicina da USP – FMUSP. O livro é um relato da história profissional e pessoal do médico, que marcou a especialidade de cirurgia do pé e tornozelo. Ao todo, ele é autor de 13 livros didáticos.

Na ocasião, o presidente da ABTPé, Marco Túlio Costa, prestigiou o especialista que foi um grande ícone para a medicina de cirurgia do tornozelo e pé. O especialista iniciou suas atividades acadêmicas e médicas na clínica ortopédica e traumatológica do Hospital das Clínicas da FMUSP, em 1946. Em 1975, criou a Sociedade Brasileira de Podologia que mais tarde passou a ser denominada ABTPé - Associação Brasileira de Medicina e

**Cirurgia do Tornozelo e Pé.**

Ao longo de sua carreira, ele recebeu 27 homenagens e honrarias, entre elas está o título de Professor Emérito, por sua contribuição para o progresso das atividades acadêmicas da FMUSP.

Em 29 de novembro, o Por. Napoli promoveu mais uma sessão de autógrafos, desta vez, na sede da ABTPé, antes de uma sessão do Clube do Pé de São Paulo, também criado por ele.

**Parabéns, professor, por este brilhante livro de memórias.** 



## IV Curso Internacional de Cirurgia Percutânea do Pé (MIS) Prática em cadáver IRCAD - Barretos/SP - 2018

### Eduardo Melo de Castro Moreira

São Paulo - SP  
emellocm@terra.com.br

Realizado com êxito o IV Curso Internacional de Cirurgia Percutânea do Pé em Barretos/SP, dia 3 de novembro 2018 no IRCAD - Instituto de Treinamento em Técnicas Minimamente Invasivas e Cirurgia Robótica. Esse Instituto foi fundado em 1994 pelo Prof. Jacques Marescaux da França, objetivando a prevenção, diagnóstico precoce e novas estratégias terapêuticas do câncer digestivo. Por isso, o significado inicial da sigla - IRCAD (Research Institute Against Digestive Cancer).

O Hospital do Câncer em parceria com o IRCAD FRANCE abrigou o IRCAD BRAZIL, a terceira unidade mundial do projeto e a única no continente americano.

AMITS (American Institute of Telesurgery) é o instituto responsável pela realização dos cursos de treinamento em cirurgias minimamente invasivas no IRCAD BRAZIL em várias especialidades. São 21 estações experimentais, todas conectadas com sistemas de treinamento de multimídia interativa, transmitindo os procedimentos dos professores em tempo real



para todas as bancadas. Instalações de primeiro mundo.

O encontro dos colegas ortopedistas foi, mais uma vez, muito proveitoso e prazeroso. A presença do Prof. Mariano de Prado da Espanha abrilhantando o curso com suas aulas impecáveis é sempre o ponto alto, assim como Mario Ulivarri da Argentina e Paulo de Carvalho de Portugal.

As mesas foram compostas de uma peça anatômica de cadáver lab, dois modelos em osso bone e todo instrumental da cirurgia percutânea: motor, peça de mão, fresas, raspas e bisturi (Beaver). Para a técnica de chevron percutâneo: perfurador, fios de Kirschner e parafusos biselados para fixação além de dois aparelhos de radioscopia. Esse ano o curso teve 60 participantes.

Por ser um curso básico e introdutório à cirurgia percutânea, foram abordados os seguintes temas: Hálux Valgo, Metatarsalgia, Dedos em Garra, Joanete de Sastre, Haglund, Lesão da Placa Plantar, Deformidade dos Dedos Menores e Fascite Plantar.

O sucesso do curso foi graças à colaboração de todos e às empresas parceiras: TECNIMED, TECHIMPORT, RAZEC E MARX EVENTOS, aos quais faço meu especial agradecimento em nome dos coordenadores do curso, Dr. Osny Salomão, Dr. Luiz Lara e eu. 🐾

# 19º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé/ 2º Congresso Brasileiro de Fisioterapia do Tornozelo e Pé

## Mario Kuhn Adames

Florianópolis - SC  
mkadames@uol.com.br

### Caros Colegas,

Estamos a seis meses do 19º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé / 2º Congresso Brasileiro de Fisioterapia do Tornozelo e Pé e a programação científica já está bem adiantada.

No dia 15 de maio de 2019 teremos dois cursos pré-congresso, sobre artroscopia e trauma, estando as suas programações em desenvolvimento no nosso site. Nos dias 16 a 18 de maio ocorrerá o nosso congresso, onde discutiremos os temas: cirurgia minimamente invasiva, pé cavo e pé plano, lesão ligamentar, lesão tendínea, deformidades angulares e osteoartrose. A síntese da programação já pode ser vista no nosso site.

Estamos também iniciando os convites aos palestrantes. Dentre os convidados internacionais, já estão confirmados Steven

L. Haddad, John G. Kennedy e Yoshiharu Shimozono dos Estados Unidos; Andrea Veljkovic e Peter Salat do Canadá; Paulo Felicíssimo de Portugal e os representantes da América do Sul, Cristian Ortiz, Emilio Wagner, Gabriel Khazen, Guillermo Arrondo, Héctor Masaragian, Jorge Zabalaga, Juan Yanez Aruz, Ruben del Castillo Huertas e Santiago Guerrero.

Não poderíamos deixar de lembrar que as inscrições para as atividades científicas já estão abertas. As atividades belamente implantadas em Gramado estarão no congresso de 2019, sendo que além das apresentações orais, pôsteres e vídeos, teremos também a modalidade TIPS, pequenas dicas que são utilizadas pelos médicos durante as condutas ortopédicas diagnósticas e terapêuticas. Não deixe de participar, envie o seu trabalho e suas dicas. As regras estão disponíveis no site. O prazo final é 31 de janeiro de 2019.

Desde já queremos agradecer as empresas apoiadoras já confirmadas, na cota ouro Wright e Medartis, na cota prata Razek e expositores Arthrex, BRM, Helca, Ortomedic e Ortocir, e entre outras.

O Hotel Costão do Santinho é o hotel sede do congresso. A Comissão Organizadora obteve um desconto para os associados da ABTPé quites com a anuidade de 2018. Para obter o link especial, envie um e-mail para [congresso@abtppe.org.br](mailto:congresso@abtppe.org.br) que, após a confirmação pela ABTPé da condição de sócio quite em 2018, enviaremos o link por e-mail. Além disso, conseguiu-se uma condição especial para os residentes. O Hotel dispõe de apartamentos com 3 quartos e valores especiais. Acesse o site do congresso/Hospedagem/Costão do Santinho, veja as regras e faça a sua reserva antecipada.

Acesse o site [www.congressoabtppe.com.br](http://www.congressoabtppe.com.br), faça a sua inscrição e não se esqueça de enviar os temas para apresentação até 31 de Janeiro de 2019.

Você não pode perder o grande congresso da ABTPé.

**Esperamos por você em Florianópolis!** 

# Paradoxal

**José Antônio Veiga Sanhudo**

Porto Alegre - RS

josesanhudo@yahoo.com.br

Nos últimos 120 anos com a descoberta dos Raios-X e mais intensamente ainda nos últimos 45 anos com o advento da tomografia computadorizada e da ressonância magnética, a medicina diagnóstica mudou de patamar para um nível muito superior. Certamente nunca fomos tão precisos no diagnóstico como nos dias de hoje, mas paradoxalmente o médico nunca foi tão desrespeitado e processado como agora. Ou seja, estes avanços não melhoraram a relação médico-paciente. A verdade é que por mais que se queira negar, a sofisticação dos exames de imagem abreviou a necessidade de se ouvir uma história detalhada e simplificou o exame físico, afinal a imagem já nos dá o diagnóstico! Aquele tempo escutando e palpando o paciente, que é o que fortifica uma relação mais humana, diminuiu consideravelmente nas últimas décadas. Além disso, a especialização nos tornou mais eficientes no diagnóstico e na terapêutica e, por isso também, a nossa consulta pode ser mais rápida, já que conseguimos desvendar o problema mais facilmente do que um generalista. O inconveniente é que esta consulta fugaz enfraquece por demais a relação interpessoal, deixando-nos menos empáticos.

Embora seja possível opinar sobre diagnósticos e tratamentos baseados em imagens enviadas por correio eletrônico ou por mensagem de celular, sabemos que nada é mais preciso do que uma história detalhada e um adequado exame clínico para fechar o diagnóstico e, sobretudo para

direcionar uma conduta terapêutica. Quantas vezes já nos deparamos com exames de imagem dissociados do exame clínico! Imagens de artrose evidente em pacientes sem sintomas, ou exames normais em pacientes altamente sintomáticos fazem parte do nosso dia-a-dia, reforçando que o mais importante é o paciente e seus sintomas, sendo o exame de imagem subsidiário.

Por fim, há o aviltamento dos honorários médicos praticados pelas operadoras de saúde, obrigando o profissional a atender mais pacientes no mesmo período de tempo para continuar mantendo seu patamar de remuneração. Lidamos com problemas simples, mas também complexos, indicamos procedimentos triviais e outras vezes desafiadores. Precisamos entender que participamos de dilemas que podem mudar a vida do paciente para melhor ou para pior. Pacientes com problemas incapacitantes, muitas vezes em cadeiras de rodas, nos procuram para voltar a ficar de pé ou conseguir caminhar. Nem notamos, mas frequentemente dividimos a vida dos nossos pacientes em duas fases: antes e depois da cirurgia. Esta parte maravilhosa da nossa atividade profissional, seguidamente, não é valorizada no furacão do dia-a-dia. Os exames de imagem somente devem ser avaliados depois de se ouvir a história completa e de se realizar um exame clínico detalhado. Além de aguçar a capacidade diagnóstica do médico, esta conduta básica vai reforçar sobremaneira a relação médico-paciente. Se o caso for muito simples e o diagnóstico evidente, procure se interessar pela vida do paciente. É incrível como muitas vezes nos surpreendemos com histórias pessoais fantásticas, sobretudo de pacientes de mais idade. Cada indivíduo que você encontra, sabe algo que você desconhece. Aprenda com ele! A medicina nos proporciona o contato diário com pessoas das mais diferentes características, que têm em comum somente a confiança depositada nas nossas palavras. 🦶

# ABTPé do presente e no futuro



Confira a entrevista completa no site e youtube da ABTPé.

## Por Comunicação ABTPé

O presidente da ABTPé (gestão 2018/2019), o mineiro Dr. Marco Túlio Costa se mudou para São Paulo para fazer estágio em Ortopedia, depois de servir nas Forças Armadas, em Brasília como médico, por um ano. A especialização em Cirurgia do Pé e Tornozelo foi realizada em São Paulo, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e há 18 anos trabalha no Departamento de Ortopedia e Traumatologia daquela instituição.

Desde o início de sua carreira como cirurgião do pé e tornozelo, o Dr. Marco Túlio se tornou associado da ABTPé e se envolveu em diversas atividades científicas, inscrevendo trabalhos para congressos e ministrando palestras. Entre 2004 e 2005, ele passou a fazer parte da diretoria da Associação, alcançando a presidência em 2017.

O médico acredita que a especialidade de cirurgia do pé e tornozelo deve se tornar cada vez mais forte e reconhecida, por isso, em sua gestão desenvolveu projetos que ajudassem os membros da ABTPé e também fortalecesse o nome da Associação. “Revitalizamos a comunicação da sociedade com o associado, mudamos o site e o boletim. Também promovemos eventos científicos semestrais, como cursos temáticos, abordando um só tema, mas dissecando ao máximo este assunto. Neste ano tivemos os temas entorse de tornozelo, tendão de Aquiles e artrose de tornozelo”, explica Dr. Marco Túlio.

O presidente acredita que o conhecimento científico é o caminho para a evolução tanto da Associação quanto de seus membros. “A ABTPé nasceu de uma reunião de amigos, que tinham um interesse comum que era a cirurgia do pé e tornozelo. Hoje há vários especialistas espalhados no Brasil inteiro e precisamos crescer como especialidade, por isso afirmo que como Associação temos a obrigação de ajudar todos os nossos membros, principalmente, na parte científica”, afirma.

Para isso, outro projeto dessa gestão é tornar a revista científica da ABTPé referência em toda a Améri-

ca Latina. “As mudanças para alcançar este objetivo já começaram. Passamos a revista de semestral para trimestral e permitimos o acesso gratuito aos textos além da tradução para o inglês. A ideia é indexar esta revista e, desta forma, fortalecer a parte científica da ABTPé”, comenta.

A formação do especialista também é foco desta gestão, que tem por objetivo não apenas angariar mais membros, mas elevar cada vez mais a qualidade dos médicos especializados em cirurgia do pé e tornozelo. “A partir de 2019, além de cumprir todos os requisitos atuais para se tornar um membro da ABTPé, o médico deverá realizar uma Prova de Título de Especialista, que ocorrerá uma vez por ano e avaliará o conhecimento dos futuros associados. Somente os aprovados nesta prova farão parte da Associação”, explica o presidente.

Além do especialista, a gestão do Dr. Marco Túlio também tem como foco o público leigo, uma vez que, para ele, estar próximo à população fortalece o nome da ABTPé. “O site mudou muito em relação a isso. Introduzimos textos sobre patologias dos pés e tornozelos em linguagem simples e uma área de ‘encontre seu especialista’, com o intuito de ofertar às pessoas um membro da ABTPé mais próximo de sua residência”.

Quando questionado sobre o futuro, o Dr. é enfático: “o mundo muda muito rápido e precisamos que a Associação se atualize, se torne dinâmica, que cause interesse ao médico. Temos que nos organizar como uma associação única e forte para que cada membro seja realmente um especialista com relevância científica. Os cursos temáticos estão ajudando a fortalecer esta associação e, daqui a um tempo vejo uma grande produção científica. Vejo um grande potencial nos novos membros”, finaliza Marco Túlio Costa. 🐾



Nos últimos meses, foram realizados diversos encontros do Clube do Pé pelo Brasil. Confira os principais destaques de cada um deles:

## Clube do Pé em Goiânia

**Jefferson Soares Martins**

Goiânia - GO

[jeffersonmartins2007@yahoo.com.br](mailto:jeffersonmartins2007@yahoo.com.br)

Realizamos no último dia 26 de outubro a nossa edição do Clube do Pé em Goiânia, com a presença do nosso querido Dr. Rafael Ortiz. Na ocasião, com a presença de vários colegas da ABTPé, juntamente com colegas ortopedistas gerais e residentes dos vários serviços da cidade, tivemos a oportunidade de discutir casos e de nos atualizarmos em temas como pé cavo, hálux valgo e fraturas do antepé. O sucesso do Clube do Pé foi medida pela presença de aproximadamente



40 colegas em plena sexta-feira à noite, trocando experiências com o palestrante, que além de muito didático e atualizado, conduziu as aulas de discussões de uma maneira muito informal, mas com grande teor científico, mantendo a tradição do Clube do Pé Goiânia. Meus agradecimentos aos colegas que prestigiaram o evento e ao amigo Dr. Rafael Ortiz. 

## Clube do Pé em Campinas

**Cintia Kelly Bittar**

Campinas - SP

[ckbitt@gmail.com](mailto:ckbitt@gmail.com)

Nosso Clube do Pé em Campinas teve o objetivo de difundir patologias do pé e tornozelo a médicos, residentes e profissionais da área de saúde. Dessa forma houve discussão de casos complexos, tratamento para patologias comuns e aulas-revisão. Agradecemos os palestrantes Doutores: Juliana Doering, Rafael Barban Sposeto,



Nacime Salomão Mansur, Rafael Ortiz, Lucas Furtado, Jordana Bergamasco, Luiz Carlos Lara e toda a equipe de apoio. Um grande prazer compartilhar conhecimentos. 

# Clube do Pé de Belo Horizonte

**Alexandre Cassini de Oliveira**

Belo Horizonte - MG  
alexandre@ortolife.med.br

É com grande satisfação que comunico à ABTPé que no dia 24 de novembro de 2018 aconteceu um encontro do Clube do Pé de Belo Horizonte no Hospital Lifecenter. Tivemos a honra de receber o nosso colega Dr. Mário Kuhn Adames, ortopedista especialista em cirurgia do pé e tornozelo do estado de Santa Catarina, que nos proporcionou a oportunidade de assistir a três excelentes aulas: Planejamento da artrodese subtalar, Correção das deformidades angulares do tornozelo; Metatarsalgia (avaliação e conduta).



Além das enriquecedoras palestras administradas, a programação científica contou ainda com a apresentação e discussão de diversos casos clínicos elaborados por todos os serviços de pé e tornozelo de BH.

Quarenta ortopedistas especialistas em pé e tornozelo estiveram presentes.

Foi um grande prazer coordenar este evento, e agradeço mais uma vez a participação do nosso amigo, o Dr. Mário Kuhn Adames. 

# Clube do Pé em Santa Catarina

**César Augusto Fabris Benetton**

Criciúma - SC  
cesarbenetton@gmail.com

O Clube do Pé em Santa Catarina foi realizado na cidade de Criciúma, no dia 27 de outubro de 2018. Diversos colegas do estado participaram das atividades que foram moderadas, de forma brilhante, pelo Dr. Nacime Salomão Barbachan Mansur. Os temas escolhidos para debate foram lesões osteocondrais, artroplastia de tornozelo e reconstrução de lesões crônicas do tendão calcâneo. O encontro foi muito produtivo e com



certeza cumpriu a meta de aproximar os colegas da área, atualizar os conhecimentos e divulgar a ABTPé e todos os avanços em torno da medicina do pé e tornozelo para mais uma região do Brasil.

Desejamos que o Clube do Pé se mantenha forte, sempre levando conhecimento e unindo colegas nas mais diversas regiões do país. 

## Clube do Pé de Recife

### Romero Montenegro Nery

Recife - PE  
romeromnery@gmail.com

No dia 27 de outubro de 2018 tivemos na nossa querida capital de Pernambuco, mais uma edição do Clube do Pé Recife. Já tivemos a honra de convidar e receber vários colegas de renome nacional e mundial em nossa cidade, tais como Daniel Baunfeld, Marcelo Prado, José Sanhudo, Túlio Diniz, Bernard Meyer, Marcos Corsato, Caio Nery, Wágner Fonseca, dentre outros.

Sempre tentamos convidar especialistas com experiência em determinada patologia, com apresentação de aulas em determinado segmento a ser aprofundado em discussões de casos clínicos. Esse ano, decidimos convidar alguém com experiência em um tema que é um dos mais discutidos no nosso país e no mundo, que é a cirurgia percutânea. Foi com grande honra que convidamos Dr. Igor Marijuschkin, nosso colega especialista em Pé e Tornozelo, que reside e trabalha na cidade de Santos/SP, onde fez faculdade e residência em Ortopedia/Trauma-



tologia. Fez estágio de Pé e Tornozelo na Santa Casa de São Paulo, cursou Cirurgia Minimamente Invasiva na Universidade de Barcelona/GREEMIP, e foi Fellow do Prof. Paulo Carvalho, instrutor de MIS em Lisboa, Portugal. Ele tem no seu dia-a-dia tratado com cirurgias percutâneas principalmente as patologias do antepé.

Foi um evento excepcional, com aulas didáticas e casos clínicos da nossa prática diária em que pudemos além de aprender muito sobre as indicações e as técnicas cirúrgicas, também trocar experiências de como solicitar esse tipo de procedimento novo junto aos planos de saúde. Os temas abordados foram: Algoritmo de tratamento do hálux valgo; Manejo percutâneo da lesão de placa plantar; Metatarsalgia: liberação do gastrocnêmio medial x DMMO.

Após o evento, Dr. Igor nos presenteou com um bom bate-papo em um restaurante à beira-mar do nosso ponto turístico chamado Marco Zero, falando da sua experiência de vida, e de como preparar um bom churrasco. 🦶

## Clube do Pé em Aracaju

### André Luiz Rocha de Souza

Aracaju - SE  
drandredope@gmail.com

No dia 19 de outubro de 2018 ocorreu o Clube do Pé de Aracaju com a presença do Dr. Roberto Zambelli, quando foram discutidos de forma descontraída e com aulas de excelente nível, assuntos bem atuais como novas abordagens para as fraturas do



calcâneo, reparo percutâneo do tendão calcâneo e lesões condrais do tálus. O encontro foi marcado por grande troca de experiências. 🦶

# Clube do Pé em Uberlândia

**Cleber Jesus Pereira**

Uberlândia - MG

cleber@orthomedcenter.com.br

Grata manhã de sábado, dia 29 de setembro de 2018, quando tivemos mais uma edição do Clube do Pé em Uberlândia/MG, pautada por temas e discussão de casos relevantes à nossa subespecialidade, que foram primorosamente preparados e apresentados pelo Prof. Dr. José Antônio Veiga Sanhudo, internacionalmente reconhecido, a quem devemos o maior agradecimento, haja vista que deixou seus afazeres, seus familiares e se deslocou de tão longe.

Contamos com uma abrangência ampla de assuntos de patologias do antepé e pudemos trocar experiências de forma lúcida e prática com nosso convidado e com os participantes do evento. Todos puderam participar através de perguntas



e troca de informações, todas prontamente respondidas de forma muito didática.

Estavam presentes 37 participantes de varias cidades vizinhas das regiões do Triângulo Mineiro, Alto Paranaíba e Sul de Goiás.

Ansiosos pela programação do próximo Clube do Pé em Uberlândia, gostaríamos de agradecer a diretoria da ABTPé, Prof. Sanhudo e todos os participantes, pela oportunidade de incrementarmos, de forma tão acessível, nossos conhecimentos científicos pelo objeto maior de nossa paixão, a ortopedia do pé e tornozelo. 

# Clube do Pé em Teresina

**Isânio de Vasconcelos Mesquita**

Teresina - PI

isanio@uol.com.br

No dia 10 de novembro de 2018 ocorreu o Clube do Pé em Teresina, Piauí, no auditório do Hospital São Marcos, promovido pela ABTPé, com apoio da SBOT-PI, tendo como organizador local Dr. Isânio Mesquita. Estiveram presentes vários especialistas em Cirurgia do Pé, além de ortopedistas gerais, ortopedistas pediátricos, residentes de Ortopedia e acadêmicos de Medicina das Ligas de Ortopedia locais. Foram discutidos os temas Hálux Valgo, Metatarsalgias, Entorses do Tornozelo, Fraturas



do Tornozelo, Fraturas de Calcâneo e Neuromas de Morton, com aulas dos Drs. Frederico Lemos, Marina Carvalho, Isânio Mesquita e Francisco Fábio Silvestre. A participação da plateia, a apresentação de casos clínicos e as discussões de todos os temas entre os presentes foram pontos altos do evento, que, sem dúvida, trouxe atualização e momentos de confraternização entre os estudiosos do Pé nesta localidade do país. 

# Clube do Pé em São José do Rio Preto

## Milena Bolini

São José do Rio Preto - SP  
mibolinicunha@gmail.com

Clube do Pé desembarcou em São José do Rio Preto no último dia 27 de outubro de 2018 para sua 5ª edição local. Até podemos dizer que esta edição foi um pouco “diferente” do que é, normalmente, o Clube do Pé.

Como metade da programação envolvia temas relacionados aos esportes, os palestrantes, Dr. José A. V. Sanhudo (RS), Dr. Daniel Baumfeld (MG), Dr. Márcio Figueiredo (SP) e o radiologista Dr. Gustavo Costa (RJ), foram convidados a ministrar suas aulas devidamente trajados com as camisetas de seus times de coração (dá-lhe Inter, Cruzeiro, Corinthians e Fluminense).

Além da parte esportiva, com aulas sobre tênis, chuteiras e gramados, os 58 participantes, entre



médicos ortopedistas do Mato Grosso do Sul, Paraná, Minas Gerais e do interior paulista, puderam aprender e discutir sobre patologias comuns de pé e tornozelo, tais como Hálux Valgo, Metatarsalgias, Tendão de Aquiles e Tibial Posterior. A interação com o colega radiologista tornou a discussão dos casos ainda mais rica.

Ao final das aulas, outra surpresa neste nosso Clube do Pé: uma homenagem ao Dr. Helencar Ignacio, o idealizador do Grupo do Pé Rio Preto, feita por todos os seus residentes de Pé e Tornozelo (entre os quais eu me incluo) aos quais ele se dedicou ao ensino da arte da Cirurgia do Pé e Tornozelo. Mais uma vez o nosso muito obrigado Dr. Helencar. 

[Confira a agenda do Clube do Pé no site da ABTPé](#)



CONGRESSOS E  
CURSOS DA ABTPÉ

# O PÉ PLANO

6 E 7 DE DEZEMBRO DE 2019

Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo



**INSCRIÇÕES ABERTAS!**

# Discussão de Caso

👤 Médico, 44 anos, hígido, sofreu queda esquiando há 1 dia. Dor e crepitação à palpação da fíbula com dor e hematoma submaleolar medial.



Radiografias iniciais sem carga



Imagem do tornozelo 24 horas após o acidente



Radiografia na incidência anteroposterior e decúbito lateral (stress gravitacional)



No caso apresentado acima, documentado com radiografia simples, você vê necessidade de solicitar mais algum exame para indicar o melhor tratamento? Por quê?

👤 **André Demore:** Sim. Preciso ter certeza da instabilidade medial.

👤 **Antônio Alício:** Sempre que avaliamos as fraturas de tornozelo e que restam dúvidas do envolvimento do Ligamento Deltoide (LD) ou da sindesmose, procedemos à avaliação do lado contralateral e, quando possível (geralmente as fraturas instáveis não permitem), fazemos as radiografias com carga, além das incidências com estresse (rotacional e gravitacional). Nos casos de fratura do maléolo posterior realizamos a tomografia computadorizada como forma de classificar e guiar o tratamento da mesma.

👤 **Isnar Castro:** Sim, apesar da indicação cirúrgica clara, gosto de ter ressonância nuclear magnética (quando possível), pois acho importante avaliar se houve lesão cartilaginosa no tornozelo e/ou na subtalar.

👤 **Marcos Hideyo Sakaki:** Não vejo necessidade de mais exames. As radiografias, incluindo a de estresse gravitacional, confirmam o diagnóstico de fratura do maléolo lateral do tipo B e lesão completa do ligamento deltoide. Não há evidências de fraturas posteriores. A dúvida que persiste é em relação à integridade dos ligamentos da sindesmose, que poderia ser avaliada por uma ressonância magnética, porém não é necessária uma vez que uma avaliação intraoperatória cumpre perfeitamente este papel.

**Baseado nas imagens acima e na descrição de história e exame clínico, a sua opção é por tratamento conservador ou cirúrgico?**

👤 **André:** Cirúrgico, pois tem instabilidade de dois pilares.

👤 **Antônio:** Considerando que esta é uma fratura instável

do tornozelo (envolvimento de ligamento deltoide e sindesmose), optaria pelo tratamento cirúrgico.

👤 **Isnar:** Cirúrgico, pois a fratura é instável. Apresenta lesão ligamentar medial e a própria fratura lateral. Diga-se de passagem que se existe hematoma medial é certa a lesão medial.

👤 **Marcos:** Cirúrgico, pelo fato de ser uma lesão instável e não pelo desvio identificado na fratura inicial sem estresse. É possível tratar esta lesão de forma conservadora, pois a superfície articular não apresenta desvio significativo e há congruência do tálus sob a superfície distal da tíbia. No entanto, o risco de subluxação lateral do tálus ao longo do tratamento conservador é grande pois o ligamento deltoide está lesado, de forma que minha preferência é pela cirurgia imediata.

**Nos casos de tratamento conservador, qual seria o protocolo de imobilização e descarga?**

👤 **André:** Em casos em que trato conservadoramente, deixo seis semanas sem carga. Se for cirúrgico, duas semanas de imobilização, seis semanas sem carga.

👤 **Antônio:** Nos casos de fratura estáveis, procedo a seis semanas com uso de bota imobilizadora com instauração de carga na terceira semana e estabilizador de tornozelo até a décima semana.

👤 **Isnar:** Carga imediata, com bota robocop e muletas.

👤 **Marcos:** Imobilização com aparelho gessado circular com o pé em discreta flexão plantar e moldado seguindo a técnica de três pontos, mantendo o retropé em varo e mantido sem carga por três semanas. Na quarta semana o pé é colocado em posição funcional e um novo aparelho gessado é confeccionado. Radiografias para controle da fratura são feitas ao final da terceira semana, e caso haja perda do alinhamento a cirurgia é indicada. Se ao final da

sexta semana, se não houver sinais de consolidação, a imobilização é prolongada por mais duas a três semanas.

### Como você decide estabilizar a sindesmose e qual o seu método de escolha?

**André:** Estabilizo sempre em fraturas instáveis. parafuso 3,5 mm tricortical, sem compressão da sindesmose.

**Antônio:** A decisão de fixação da sindesmose é feita com base nos achados radiográficos da incidência em AP do tornozelo, onde avaliamos os critérios descritos por Harper e Keller que são, aumento do espaço claro medial maior que 5mm, aumento do espaço claro tibiofibular maior que 5mm e sobreposição tibiofibular menor que 40% na incidência em AP ou menor que 10mm. O teste intraoperatório de Kocher ou Hook test podem ser realizados. O parafuso ainda é o padrão-ouro, facilmente acessível e de aplicação técnica amplamente difundida. É de longe o dispositivo mais utilizado, porém sempre que posso, utilizo o dispositivo TightRope para sindesmose. Além de proporcionar uma cicatrização mais fisiológica ao tecido da sindesmose, não existe a obrigatoriedade da remoção nem risco de quebrar ou de alargamento da pinça após remoção como é possível no caso dos parafusos. O custo do dispositivo ainda é o seu maior fator limitante.

**Isnar:** Fixo de rotina, pois a definição de instabilidade da sindesmose nos casos crônicos é algo sutil, logo por similaridade creio que seja sutil nos casos agudos também. Não acredito que o teste de Cotton tenha sensibilidade para detectar esta mesma instabilidade quando negativo. Como método, uso um parafuso suprasindesmoidal e, quando disponível TightRope (Arthrex).

**Marcos:** Estabilizo somente quando está lesada e instável. Este diagnóstico é feito por meio de manobras após a fixação da fratura do maléolo lateral. Utilizo manobras de estresse tanto no sentido mediolateral como antero-posterior com visualização direta da sindesmose, além de rotação externa do pé sob visão radioscópica. Nesta última avaliação, a identificação de aumento do espaço claro medial fecha o diagnóstico de instabilidade da sindesmose. Para a fixação da sindesmose prefiro, na maioria dos casos, utilizar um parafuso cortical de 3,5mm atravessando três corticais, meio centímetro acima da sindesmose.

### Quando você aborda o ligamento deltoide? E como você faz o reparo nos casos em que você o aborda?

**André:** Não. Sutura simples do brocotoma.

**Antônio:** Apesar de algumas publicações considerarem que após a fixação da fíbula e sindesmose com restauração da anatomia e do espaço claro medial a reinserção do ligamento seja opcional, o mesmo trabalho reconhece que alguns pacientes permaneceram com instabilidade ou dor medial no tornozelo. Considerando ainda recentes traba-

lhos que demonstram que a lesão do deltoide pode desestabilizar a lesão parcial da sindesmose e que o folheto profundo é um importante restritor da rotação externa do tálus, minha opção nos casos de lesão do ligamento deltoide é a reinserção do folheto profundo com dispositivos de fixação (âncoras de 4.5mm) e do superficial (restritor da eversão) com sutura direta ou reinserção com âncoras.

**Isnar:** Sempre abordo o ligamento deltoide, realizo ponto simples, com cuidado para não deixar as fibras interpostas na articulação, pois isso pode gerar impacto medial e dor medial.

**Marcos:** Abordo sempre que a radiografia inicial mostra um tálus subluxado ou luxado, não sendo o caso deste paciente. Acredito que nestes casos o trauma rotacional mais intenso tem maior chance de causar lesões condrais e osteocondrais do tálus medial, e uma artrotomia medial traz o benefício do diagnóstico, ressecção de corpos livres e microfraturas no caso de lesões osteocondrais. Faço somente a sutura da porção superficial do ligamento deltoide, com perfuração óssea se necessário. O ganho de estabilidade com a sutura não é o ponto mais importante deste processo. A estabilidade no plano coronal é dada pela fixação do maléolo lateral associada a uma sindesmose estável e muito menos pela sutura do deltoide.

### Qual o protocolo pós-operatório? Quanto tempo imobilizado e como?

**André:** Duas semanas com robofoot.

**Antônio:** Nos pacientes operados com reconstrução óssea e ligamentar, mantenho uma bota imobilizadora por quatro semanas, iniciando a fisioterapia para restaurar progressivamente a flexoextensão.

**Isnar:** Mantenho imobilizado com calha em “u” por duas semanas quando retiro os pontos, passo depois para bota “robocop” por mais quatro semanas.

**Marcos:** Tala gessada no pós-operatório imediato. Bota rígida tipo walker após a primeira troca de curativo ao final de uma semana e marcha com carga dentro da tolerância do paciente, mas sem restrição à carga total. A bota é utilizada até a consolidação da fratura, geralmente por volta de seis semanas. Durante toda a fase do tratamento o paciente é estimulado a retirar a bota para exercícios de ganho de mobilidade. Os exercícios de força muscular e propriocepção são iniciados sob supervisão de fisioterapeuta ao final da terceira semana.

### Quando inicia o apoio?

**André:** Seis semanas.

**Antônio:** Carga parcial da quarta semana até a sexta semana. Nos casos de IMC elevado, retardo a carga até a sexta semana.

**Isnar:** Eu libero a carga com seis semanas de pós-operatório, podendo liberar carga parcial com quatro semanas, a depender da qualidade da fixação e da capacidade do paciente de andar com muletas ou andador. Para este paciente provavelmente liberaria carga parcial com muletas e bota “robocop” na quarta semana de pós-operatório.

**Marcos:** Ao final de uma semana, com uma bota rígida tipo walker dentro da tolerância do paciente, mas sem restrição à carga total.

### Quando e como você faz profilaxia para trombose venosa profunda?

**André:** Não faço de rotina, exceto se tiver fator de risco - TVP prévia, doença vascular etc.

**Antônio:** Não faço habitualmente profilaxia de TVP. Pacientes obesos, maiores de 40 anos, com histórico de fenômenos tromboembólicos prévios, neoplasias, varizes de MMII e diabéticos faço 40mg/dia de heparina de baixo peso durante a internação e após a alta, rivaroxabana 10mg (off label) por 30 dias.

**Isnar:** Quanto à profilaxia de trombose venosa profunda utilizo aspirina 300 mg dia por 21 dias (risco moderado ou baixo). Se o paciente for de alto risco, utilizo Clexane 40 mg por dia por 21 dias.

**Marcos:** Somente faço profilaxia medicamentosa em pacientes com risco claro para trombose, com enoxaparina 40mg por via subcutânea uma vez ao dia por duas semanas.

### Quais seus implantes de preferência para este caso?

**André:** Placa lateral.

**Antônio:** Segundo a maioria das publicações, a placa 1/3 tubular promove estabilidade biomecânica suficiente para a consolidação, principalmente em pacientes jovens com bom estoque ósseo.

**Isnar:** Normalmente uso placa de pequenos fragmentos, simples.

**Marcos:** Parafusos 3.5 de pequenos fragmentos e placa 1/3 de tubo.

### Você vê necessidade ou alguma vantagem no uso de placa bloqueada?

**André:** Vejo a necessidade e vantagem de placa bloqueada em idoso devido à osteoporose.

**Antônio:** Normalmente, na minha prática diária, prefiro as placas anatômicas bloqueadas para este tipo de caso, pois tem uma vantagem biomecânica quando comparadas com as fixações com as placas 1/3 tubular, além de permitir a colocação de múltiplos parafusos bloqueados de

2.7mm. Porém a redução anatômica ainda é um dos principais fatores de sucesso na fixação da fratura do tornozelo.

**Isnar:** Sim, a placa bloqueada tem vantagem, nos casos de fratura em osso osteoporótico. Como regra, uso em pacientes acima de 50 anos de idade.

**Marcos:** Neste caso não. O custo adicional de uma placa bloqueada se justifica nos casos de osso osteoporótico ou em fraturas da fíbula com cominuição metafisária.

### Considerações finais:

**André:** Mesmo que eu não aborde o deltoide, o diagnóstico da lesão do mesmo afere a instabilidade. Radiografias sem estresse podem nos fazer tratar conservadoramente uma fratura instável.

**Antônio:** Vivemos um período em que as verdades são sempre temporárias e a velocidade de formação do novo conhecimento é avassaladora. Estar atento às novas tendências da ciência sem o imediatismo inconsequente nem a resistência aos desafios, é obrigação do cirurgião do pé. Nas fraturas do tornozelo, os cuidados com as incidências radiográfica, radiografias em AP, Mortise view, perfil e oblíqua, radiografias especiais em stress com rotação externa, stress gravitacional, radiografias comparativas com carga, além da criteriosa indicação de tomografia e Ressonância Magnética podem fazer toda a diferença na indicação cirúrgica. Estabelecido os conceitos de fratura estável ou instável, deve-se proceder ao tratamento de acordo com as tendências mais atuais e, apesar de não haver um protocolo firmado para reabilitação, sabemos que o movimento e a carga precoce não estão relacionados, na grande maioria das publicações, com perda de redução ou piora do resultado, até mesmo quando fixado o maléolo posterior. O uso de profilaxia de TVP sem um protocolo estabelecido é um risco, pois não se trata de uma medicação inócua e suas complicações terão sempre que ser respondidas pelo médico que prescreveu sem estar amparado em nenhum protocolo nem bula da medicação, que restringe o uso à profilaxia de TVP em prótese de joelho e do quadril.

**Isnar:** Ficar atento às lesões associadas, como as já citadas, as lesões do ligamento mola, do ligamento interósseo, da subtalar etc.

**Marcos:** Este tipo de fratura da fíbula pode perfeitamente ser fixada com implantes convencionais de 3,5mm, seguindo os princípios da estabilidade absoluta. Atualmente é cada vez mais comum o uso de placas bloqueadas e anatômicas para essa região, com múltiplos orifícios para parafusos de 2,7mm na extremidade distal, mas é de vital importância que elas sejam utilizadas seguindo os princípios da fixação das fraturas articulares simples, ou seja, compressão interfragmentária do traço articular e a placa como elemento de neutralização.

## Curso de atualização - Artrose do Tornozelo: Sucesso Total!

### Wilel de Almeida Benevides

Belo Horizonte - MG

wilelbenevides@hotmail.com

O curso temático promovido pela ABTPé sobre Artrose do Tornozelo foi realmente um sucesso. Com mais de 200 participantes, foi realizado nos dias 7 e 8 de dezembro de 2018 no Hospital Mater Dei, em Belo Horizonte.

Este “desenho” dos cursos temáticos promovidos pela ABTPé trouxe um real avanço na metodologia de disseminar o conhecimento e facilitar a integração dos membros da Associação com os expoentes das mais novas técnicas cirúrgicas e dos mais recentes avanços da especialidade.

Com a presença dos Drs. Timothy Daniels e Pablo Wagner, com temas de extrema importância e uma grade científica distribuída em módulos, facilitou-se o domínio dos temas e a estratificação



das discussões com intervalos entre os módulos para perguntas.

**Módulo I** – Fisiopatogenia da Artrose do Tornozelo

**Módulo II** – Tratamento Conservador

**Módulo III** – Tratamento Cirúrgico: Salvamento

**Módulo IV** – Tratamento Cirúrgico: Substituição

**Módulo V** – Tratamento Cirúrgico: Fusão

Todos os módulos foram preparados com palestrantes com real experiência no tema, mostrando nas diversas áreas desde a ciência básica até a mais nova tecnologia da artroplastia do tornozelo.

Nossos convidados mais uma vez enriqueceram o nosso conhecimento e abriram “novos horizontes” para a medicina e cirurgia do tornozelo e pé no Brasil.

Abraços a todos e até o nosso próximo curso temático sobre Pé Plano, que acontecerá em dezembro de 2019, em São Paulo. 🦶

## AINDA DÁ TEMPO! INSCREVA-SE JÁ!

O 19º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia de Tornozelo e Pé e 2º Congresso Brasileiro de Fisioterapia no Tornozelo e Pé ocorre entre os dias 15 a 18 de maio em Florianópolis, Santa Catarina.

Para mais informações, acesse  
[www.congressoabtpe.com.br/inscricoes](http://www.congressoabtpe.com.br/inscricoes)





## 50º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia

**Marcus Moreno**

Salvador - BA

[marcusvinciusmoreno@gmail.com](mailto:marcusvinciusmoreno@gmail.com)

Entre os dias 15 e 17 de Novembro de 2018, no Centro de Convenções do Rio Centro na Barra da Tijuca, o Rio de Janeiro foi sede da comemoração das “Bodas de Ouro” do Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia (CBOT) com a

realização da edição de número 50!

Como de rotina todos os comitês da SBOT participaram ativamente durante o evento e a ABTPé atuou e foi representada por seus membros nos três dias do evento.

No primeiro dia do Congresso a ABTPé esteve presente em palestras que buscaram estar em sintonia com a comemoração destes 50 anos, em temas que descreveram a evolução histórica dos tratamentos das patologias do pé com aulas dos Professores Osny Salomão (mediopé e antepé), Carlos Alfredo L. Jasmin (tornozelo e retropé), Marco Túlio Costa (PTC), Ricardo Cardenuto Ferreira (artrodese do tornozelo) e uma aula do Professor Caio Nery com um tema muito atual, ainda controverso e de muita aprendizagem para todos nós: artroplastia de tornozelo .

O segundo dia do CBOT coincidiu com o nosso “Dia da Especialidade” e isso marcou um momento especial nessa ideia em contribuir diretamente com a atual diretoria na função relacionada à educação e pesquisa por

tentar ajustar um programa que estimulasse a participação dos membros da ABTPé, mas que, em um congresso geral como o CBOT, mobilizasse os demais colegas ortopedistas em busca de novidades e conceitos em nossa área de atuação.

Baseado nisso tivemos o cuidado de mesclar os convidados entre os cirurgiões de pé experientes e os novos talentos da ABTPé fazendo perguntas sobre trauma no pé e tornozelo. Questões como: quando operar?, quando não operar?, como tratar?, associado aos conceitos de atualidades dos temas, o entendimento das complicações das patologias e suas possíveis soluções e reconstruções. Com isso fomos brindados com belas exposições com uma dinâmica e uma didática muito proveitosa para todos os presentes. Encerramos a primeira etapa do nosso dia da especialidade com a realização da nossa Assembleia Geral e administrativa da ABTPé.

Neste mesmo ritmo ainda exploramos temas da ortopedia do pé e tornozelo com aulas diversas, destacando-se o tratamento cirúrgico do hálux valgo e das metatarsalgias com a visão da cirurgia convencional e da minimamente invasiva. E fechamos o dia com as atividades em forma de mesa redonda moderna com as discussões relacionadas as talalgias e a artroscopia do tornozelo.

No sábado, último dia do evento, também estivemos presentes na grade geral do CBOT com palestras sobre traumatologia do tornozelo e mesas redondas com grandes temas da nossa área como Pé diabético, Pé Plano e Tendinopatias do Aquiles.

A minha impressão geral do evento tem algumas nuances a serem citadas. A primeira é a análise crítica da minha ação no auxílio à construção da grade científica em um evento desse porte. Tentei mesclar temas diversos da ortopedia e traumatologia do pé e tornozelo com a experiência dos nossos professores e o entusiasmo acadêmico dos membros mais novos da ABTPé e, certamente, com isso falhei em convites e na justa distribuição dessas ações e isso não agrada a todos. Falhei na tentativa de acertar e aprender sempre. E ainda senti muita falta de tempo para as discussões após as palestras. Erros que serão corrigidos.

A segunda análise está relacionada à estrutura e funcionamento geral de um evento tão grande como o CBOT. Já frequentei vários destes congressos nos últimos 20 anos e a sensação que tenho é de que a fórmula está ultrapassada, com um congresso esvaziado e sem brilho. Menos patrocinadores atuantes, disperso, sem despertar o interesse e participação de muitos ortopedistas e que está perdendo espaço para os congressos das áreas de atuação. Torço para que isso seja avaliado e reajustado com brevidade para podermos ter novamente vontade e orgulho de participarmos desse evento.

A última análise envolve a sensação de que tudo foi muito proveitoso e que a harmonia da força, vitalidade e vontade da turma mais nova da nossa grande sociedade, com a experiência e saber dos nossos alicerces e grandes mestres fazem com que essa engrenagem chamada ABTPé nunca pare de crescer. 

**Que venham mais eventos, maiores e melhores.**

## Congressos e cursos 2019

### Janeiro de 2019

#### **Steps2Walk Goiânia**

**Data:** 28 de janeiro a 1º de fevereiro

**Local:** Anfiteatro do CRER - Goiânia

**Informações:** [http://www.abtpe.org.br/\\_arquivo/2018/20181126/Steps2Walk-Goiania.pdf](http://www.abtpe.org.br/_arquivo/2018/20181126/Steps2Walk-Goiania.pdf)

### Março de 2019

#### **AAOS Annual Meeting**

**Data:** 12 a 16 de março/2019

**Local:** Las Vegas, Nevada – EUA

**Informações:** <http://www.aaos.org/annualmeeting>

#### **AOFAS Specialty Day 2019**

**Data:** 16 de março de 2019

**Local:** Las Vegas / Nevada / EUA

**Informações:** <http://www.aaos.org/annual>

#### **5<sup>th</sup> International Congress of Foot and Ankle Minimally Invasive Surgery**

**Data:** 21 a 23 de março/2019

**Local:** Marrakesh / Marrocos

**Informações:** <http://www.bofas.org.uk>

### Maio de 2019

#### **19º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia do Tornozelo e Pé**

**Data:** 15 a 18 de maio/2019

**Local:** Espaço de Eventos Açores Florianópolis / SC

**Informações:** <http://www.abtpe.org.br>

### Setembro de 2019

#### **50<sup>th</sup> AOFAS Annual Meeting**

**Data:** 12 a 15 de setembro/2019

**Local:** Chicago, Illinois / EUA

**Informações:** <http://www.aofas.org/education/annual-meeting>

#### **6º Simposio Internacional de Pie y Tobillo**

**Data:** 20 e 21 de setembro de 2019

**Local:** Cartagena / Colômbia

**Informações:** <http://www.sccot.org.co>

### Dezembro de 2019

#### **Curso de Atualização – O Pé Plano**

**Data:** 6 e 7 de dezembro/2019

**Local:** Centro de Convenções

Frei Caneca – São Paulo / SP

**Informações:** <http://www.abtpe.org.br>

## Congressos e cursos 2020

### Abril de 2020

#### **7<sup>th</sup> Triennial Meeting IFFAS 2020**

**Pre-course IX FLaMeCiPP Meeting**

**Data:** 23 a 25 de abril de 2020

**Local:** Vina del Mar / Chile

**Informações:** <http://www.scho.cl>

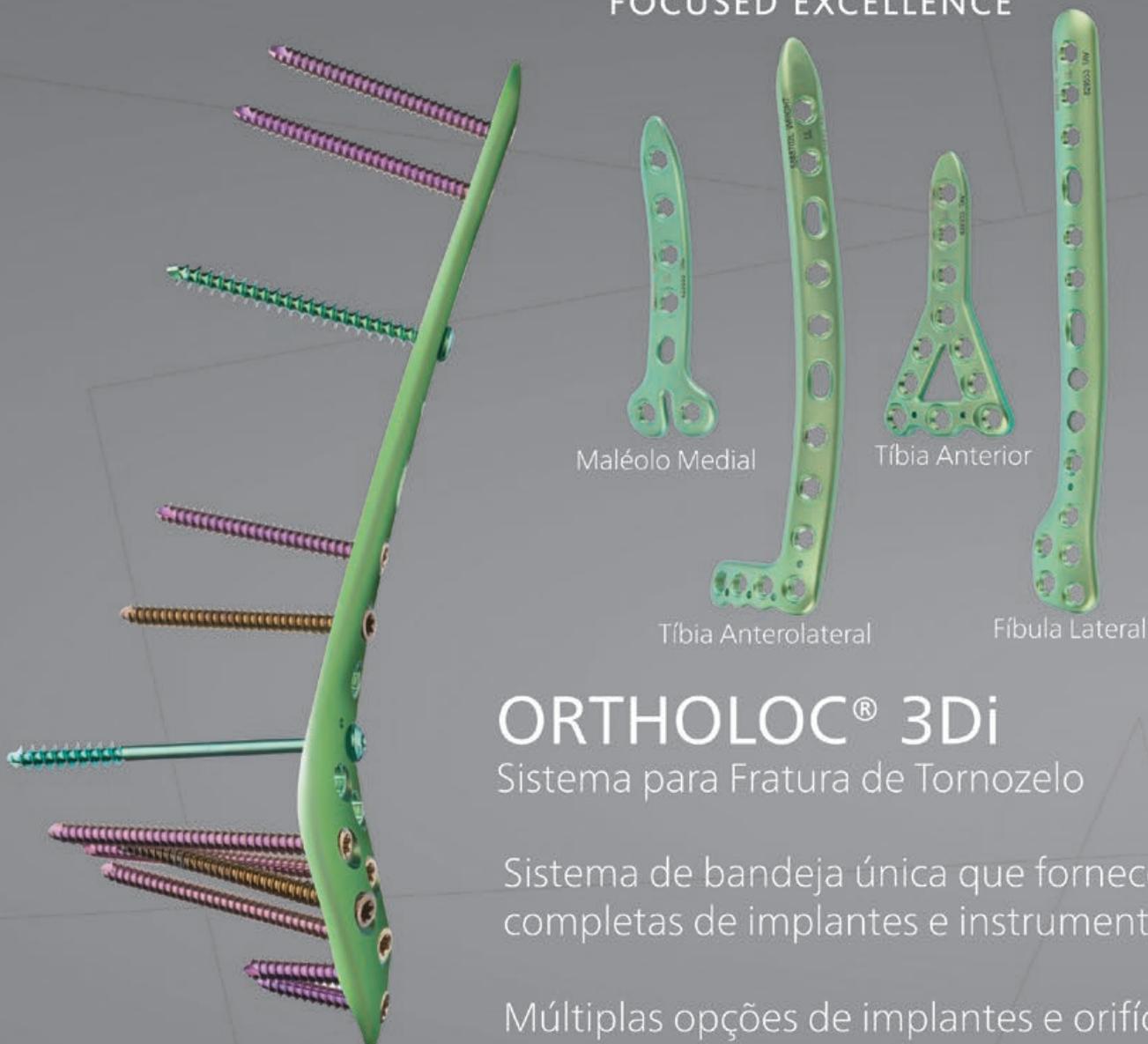
**Contato:** [laraneda@scho.cl](mailto:laraneda@scho.cl) (com Lissette Araneda)

Para mais informações, acesse [www.abtpe.org.br](http://www.abtpe.org.br)



# WRIGHT™

FOCUSED EXCELLENCE



Maléolo Medial

Tíbia Anterior

Tíbia Anterolateral

Fíbula Lateral

## ORTHOLOC® 3Di

Sistema para Fratura de Tornozelo

Sistema de bandeja única que fornece soluções completas de implantes e instrumentais

Múltiplas opções de implantes e orifícios de bloqueio poliaxiais para flexibilidade cirúrgica

Placas pré moldadas de baixo perfil e parafusos com trajetórias anatômicas

- 9 opções de placas
- 8 opções de parafusos

[wrightmedicallatam@wright.com](mailto:wrightmedicallatam@wright.com)

Registro Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa  
Número: 80491360087