

SBOP em Revista



EDIÇÃO 15 / JUL - AGO - SET DE 2026



XVI CBOP reúne especialistas e fortalece a atualização científica em ortopedia pediátrica

Realizado entre os dias 17 e 20 de junho, no WTC Events Center, em São Paulo, o XVI Congresso Brasileiro de Ortopedia Pediátrica (CBOP) reuniu especialistas de diferentes regiões do país e convidados internacionais em uma programação voltada à atualização científica, à troca de experiências e à discussão dos principais desafios da especialidade.

NESTA EDIÇÃO

Homenagem: Dr. Ingo Schneider

Confira a matéria completa **pág. 8**

Hospitais Infantis do Espírito Santo

Confira a matéria **pág. 15**

SLAOTI: congresso na Guatemala

Confira a matéria **pág. 23**

Fala da Presidente CBOP 2026 - Foi muito bom estar entre amigos.



Alguns encontros continuam presentes muito depois de terminarem. Ao recordar o 16º Congresso Brasileiro de Ortopedia Pediátrica, realizado de 17 a 20 de junho, no WTC Events Center, em São Paulo, penso no conhecimento compartilhado, nas amizades e na alegria de ver um projeto construído por muitas mãos reunir mais de 500 inscritos. E a palavra que permanece é: obrigada. Este congresso teve um significado especial para mim. Receber a confiança da SBOP para realizá-lo em São Paulo trouxe a responsabilidade de preparar um encontro que representasse o melhor da nossa sociedade.

Transformar essa vontade em realidade exigiu trabalho e coragem. Visitamos mais de dez espaços até encontrar o teatro que deu forma ao congresso que imaginávamos. Com Nei Botter Montenegro, Natasha Vogel e Marcus Vinícius Moreira, enfrentamos juntos os desafios para viabilizar o projeto. O cuidado esteve presente em cada escolha, da identidade visual inspirada no icônico piso da Avenida Paulista aos espaços de convivência. Queríamos que os participantes se sentissem acolhidos e tivessem oportunidades de conversar, trocar experiências e aproveitar o encontro. A programação científica, coordenada por Ellen Goiano e construída com toda a Comissão Científica, deu forma a esse propósito. Os cursos pré-congresso aprofundaram três áreas importantes da nossa prática: doenças neuromusculares, sob a coordenação de Francesco Blumetti, Filipe Barcelos e Marcus Vinícius Moreira; displasias ósseas, sob a coordenação de Ellen Goiano e Alexandre Arkader; e reconstrução óssea, sob a coordenação de Richard Luzzi e Rafael Yoshida. A dedicação dos coordenadores permitiu preparar discussões voltadas às decisões e aos desafios que encontramos no cuidado dos nossos pacientes.

Ao longo do evento, os palestrantes nacionais e os sete convidados internacionais — Alejandro Baar, Alexandre Arkader, Christopher Iobst, Ernesto Varone, Kishore Mulpuri, Klane White e Martín Russi — contribuíram para ampliar as discussões e compartilhar diferentes experiências no cuidado de crianças e adolescentes.

A Alexandre Arkader, um agradecimento especial. Brasileiro entre os convidados internacionais, esteve conosco também nos bastidores, contribuindo para a organização do congresso. Na programação, convidado; na preparação, parte da equipe. Foi uma parceria muito especial.

A produção científica também merece destaque. Recebemos 82 trabalhos, dos quais 18 foram selecionados para apresentação oral e 30 para apresentação em pôster. Essas 48 contribuições compuseram os anais, valorizando o trabalho dos autores e deixando um registro para consulta após o congresso. A publicação impressa dos anais, em conjunto com a "SBOP em Revista", como suplemento da Revista Brasileira de Ortopedia Pediátrica, teve um significado afetivo. Resgatar o nome e o espírito da RBOP foi uma maneira de homenagear uma publicação que faz parte da nossa história. E tivemos muito a celebrar. A festa com Afonso Nigro foi um dos momentos mais alegres do congresso. No teatro, assistimos juntos ao jogo do Brasil na Copa do Mundo, compartilhando a emoção da torcida. Entre aulas, música e futebol, fortalecemos amizades e criamos lembranças que passaram a fazer parte da história do CBOP.

Quero registrar meu agradecimento a todas as comissões: Executiva, Científica, de Gestão Financeira, de Tecnologia e Comunicação e Social. À Sonia Santili, pelo compromisso com a SBOP; à Michelle Palazini, pelo cuidado com cada solicitação; e à Claudia V. Feijó e à Vanessa Zoletti, pela competência, pela atenção aos detalhes e pela dedicação à organização. Ao Dr. Claudio Santili, por ser uma inspiração constante e estar sempre disposto a ajudar. Ao Dr. Amâncio Ramalho Junior, pelo exemplo de generosidade e pelo empenho em conquistar apoios importantes para a realização deste evento. A todos os meus sócios, pela amizade, pela compreensão e pela paciência ao longo desse período. Ao Raul Antônio, todo o meu amor e gratidão por caminhar sempre ao meu lado.

Agradeço aos patrocinadores, palestrantes, autores, revisores, diretorias da SBOP e SBOT, em especial Miguel Akkari, e a todos que fizeram este congresso acontecer. Aos participantes, obrigada pela confiança. Que os aprendizados e o carinho deste encontro permaneçam nos serviços, nas parcerias e no cuidado com nossos pacientes. Foi uma honra presidir o CBOP 2026. E, acima de tudo, foi muito bom estar entre amigos.

Susana Braga

*Presidente do 16º Congresso
Brasileiro de Ortopedia Pediátrica
Presidente da SBOP – 2026*

Editorial



**Dr. Gilberto Brandão - Editor Chefe -
SBOP em Revista**

*"Caminhante, não há caminho,
faz-se caminho ao caminhar."*

Antonio Machado

Há caminhos que percorremos e há caminhos que ajudamos a construir. Na Ortopedia Pediátrica, talvez sejam justamente estes últimos os que deixam as marcas mais profundas: aqueles construídos pelo conhecimento, pelo exemplo dos mestres, pela força das instituições e pelos encontros que aproximam pessoas e gerações.

Esta edição da SBOP em Revista traduz esse espírito.

O XVI Congresso Brasileiro de Ortopedia Pediátrica, realizado em São Paulo, reafirmou sua importância como espaço de atualização científica, troca de experiências e convivência entre especialistas dedicados ao cuidado da criança e do adolescente.

Falar de caminhos construídos também é reconhecer aqueles que vieram antes de nós. Nesta edição, homenageamos o Dr. Ingo Schneider, cuja trajetória representa dedicação à Medicina, ao ensino e à formação de novas gerações, deixando um legado que permanece nas instituições e, sobretudo, nas pessoas que tiveram a oportunidade de aprender com ele.

Esse mesmo sentido de continuidade está presente na reportagem sobre a Ortopedia Pediátrica no Espírito Santo. A história dos hospitais infantis de Vitória e Vila Velha mostra que grandes serviços são construções coletivas, desenvolvidas ao longo do tempo pelo trabalho de diferentes gerações.

Nosso olhar também ultrapassa fronteiras. O XII Congresso da SLAOTI, na Guatemala, reuniu colegas de diversos países e reforçou a importância da integração científica e institucional da Ortopedia Pediátrica latino-americana.

Assim se constrói uma especialidade: alguém ensina, alguém aprende e, depois, transmite adiante aquilo que recebeu. Mestres deixam exemplos, instituições preservam suas raízes, congressos aproximam pessoas e sociedades científicas transformam experiências individuais em patrimônio coletivo.

Talvez seja esse o verdadeiro sentido das palavras de Antonio Machado: o caminho é construído por cada geração e continua nos passos daqueles que vêm depois.

Boa leitura a todos!

Dr. Gilberto Brandão

Editor-Chefe - SBOP em Revista

XVI CBOP reúne especialistas e fortalece a atualização científica em ortopedia pediátrica

Realizado entre os dias 17 e 20 de junho, no WTC Events Center, em São Paulo, o XVI Congresso Brasileiro de Ortopedia Pediátrica (CBOP) reuniu especialistas de diferentes regiões do país e convidados internacionais em uma programação voltada à atualização científica, à troca de experiências e à discussão dos principais desafios da especialidade.

A programação teve início com os cursos pré-congresso, atividades opcionais destinadas aos participantes, que abordaram os temas: Doenças Neuromusculares, Reconstrução Óssea e Displasias Ósseas. Os cursos ampliaram as possibilidades de atualização e aprofundamento em áreas específicas da ortopedia pediátrica antes do início oficial do congresso.

Considerado um dos principais encontros da ortopedia pediátrica no Brasil, o CBOP promoveu, ao longo de três dias, uma ampla abordagem de temas relacionados ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento de condições ortopédicas na infância e na adolescência. A programação contemplou aulas de atualização, mesas-redondas, sessões de temas livres e discussões de casos, proporcionando espaço para o compartilhamento de conhecimentos e experiências entre profissionais.



Comissão científica CBOP 2026

A abertura oficial contou com a participação da Prof.^a Dra. Susana Braga, presidente da Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica (SBOP), e do Prof. Dr. Miguel Akkari, presidente da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) e ex-presidente da SBOP. A presença dos representantes das duas Sociedades reforçou a integração institucional e a relevância do encontro para a ortopedia brasileira.

Ao longo da programação científica, foram discutidos temas relacionados à displasia do desenvolvimento do quadril, paralisia cerebral, deformidades dos membros inferiores, doenças osteometabólicas, displasias esqueléticas, traumatologia esportiva, escolioses, infecções osteoarticulares e alterações do crescimento, entre outros assuntos presentes na prática da ortopedia pediátrica.

O congresso também deu destaque à produção científica na área. As sessões de Temas Livres reuniram pesquisas e estudos relacionados a diferentes aspectos da especialidade, incluindo análise da marcha,



Dr. Gilberto Brandão - Editor Chefe

qualidade de vida, técnicas cirúrgicas, tratamento de deformidades, acompanhamento de pacientes com condições neuromusculares e estratégias para o diagnóstico e tratamento de doenças do quadril.

A presença de convidados internacionais ampliou as discussões e possibilitou o contato dos participantes com diferentes experiências e perspectivas da prática da ortopedia pediátrica. Ao longo do evento, foram abordados ainda temas relacionados à cirurgia do quadril, vigilância em pacientes com paralisia cerebral, alongamento ósseo, correção de deformidades, complicações cirúrgicas e tratamento de condições de maior complexidade.

Além da programação científica, o XVI CBOP também foi marcado por momentos institucionais importantes para a SBOT. Durante a Assembleia Geral da Sociedade, foram apresentadas atividades e pautas relacionadas à atuação da entidade, além da entrega dos certificados do TEPOP e da apresentação da diretoria que estará à frente da Sociedade na gestão 2027.

A programação foi encerrada no dia 20 de junho, após três dias de intensa atividade científica, com aulas de atualização, apresentação de trabalhos e a cerimônia de premiação. O XVI CBOP reafirmou seu papel como espaço de encontro, formação e intercâmbio científico, contribuindo para o aprimoramento contínuo da ortopedia pediátrica no país.



Dr. Christopher Iobst e Dr. Kishore Mulpuri Dra. Susana Braga Dr. Alexandre Arkader



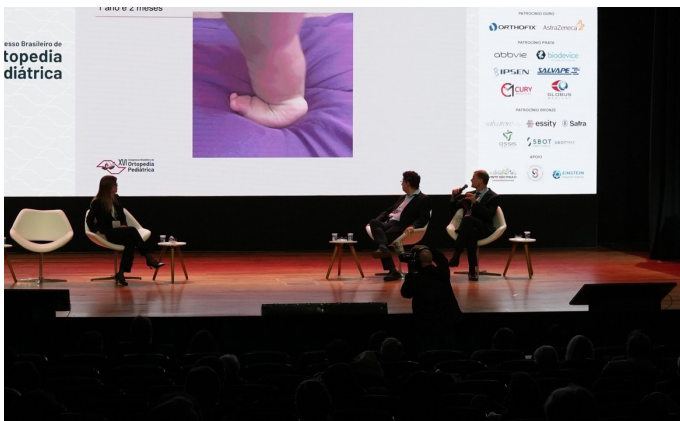
Dra. Susana Braga, presidente da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT)



SBOT em Revista
Edição 14 entregue no XVI CBOP



Palestrantes internacionais - Dr. Alexandre Arkarder - Dr. Christopher Iobst - Dr. Klane White - Dr. Alejandro Baar



Debates, apresentações científicas e troca de experiências entre especialistas da área



Homenagem a Luiz Antonio Munhoz da Cunha e José Antonio Pinto



Dr. Miguel Akkari, presidente da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT)



Presidente da SBOT 2027

1º Simpósio de Medicina Esportiva Infanto-Juvenil

O esporte e a atividade física apresentam posição de destaque quando consideramos qualidade de vida, longevidade, prevenção de doenças, entre outros benefícios já enfatizados na literatura médica. Nesse contexto, o aparelho locomotor é peça fundamental cuja saúde pode ser determinante ao acesso de boas práticas esportivas e o seu bom desenvolvimento durante a infância e adolescência podendo conectar gerações de adultos saudáveis. A Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica | SBOP está atenta e sob a orientação da nossa presidente Dra. Susana dos Reis Braga entende que a Medicina Esportiva focada ao aparelho locomotor em desenvolvimento merece atenção especial. Desta forma, apresentamos o 1º Simpósio de Medicina Esportiva Infanto-Juvenil que será em São Paulo, no dia 03 de outubro de 2026, no anfiteatro do Hospital Samaritano | Higienópolis. Será um evento multiprofissional, aberto aos colegas médicos, fisioterapeutas, educadores físicos, nutricionistas, psicólogos, entre outros garantindo



Dr. Marcus Vinicius- coordenador do encontro

a troca rica de experiências e avanços no cuidado especializado do esportista, atleta infantil e adolescente. O tema se apresenta em um momento muito adequado quando observamos a escalada das atividades digitais subtraindo o tempo precioso da infância e adolescência antes exposta aos esportes e atividades físicas lúdicas, o incremento da obesidade infantil entre outros efeitos “colaterais” da chamada vida moderna. A programação científica foi organizada

com intuito de proporcionar atualização e conhecimento em todas as áreas da atividade esportiva incluindo fisiologia do exercício, aspectos do desenvolvimento, nutrição, psicologia, reabilitação e prevenção de lesões, treinos de força e endurance além do tratamento ortopédico das lesões esportivas infanto-juvenis. Avancamos de forma consistente acerca da luz sobre o conhecimento dos benefícios da atividade física, treinamento seguro, prevenção de lesões, nutrição entre outros. Unir profissionais que reconhecem a promoção da saúde com pilar fundamental da humanidade e em qualquer idade é o nosso objetivo.

As vagas são limitadas e as inscrições devem ser feitas diretamente pelo site: Você é nosso convidado!

WWW.SMEIJ2026.COM.BR

Um cordial abraço,
Dr. Marcus Vinicius Moreira
Coordenador do 1º Simpósio de Medicina Esportiva Infanto - Juvenil





SAVE THE DATE



03 de outubro de 2026



Anfiteatro do Hospital Samaritano
| Higienópolis São Paulo

Um novo olhar para o
esporte na infância e
adolescência

O esporte faz parte do desenvolvimento de crianças e adolescentes e, por isso, exige um olhar atento, especializado e multidisciplinar.

É com esse propósito que a SBOP realiza o 1º Simpósio de Medicina Esportiva Infanto-Juvenil, reunindo conhecimento, atualização e diferentes perspectivas sobre a prática esportiva na infância e adolescência.



INSCREVA-SE
PELO SITE!

WWW.SMEIJ2026.COM.BR



WWW.SMEIJ2026.COM.BR



03 DE OUTUBRO DE 2026



Hospital Samaritano Higienópolis - SP // Crédito de imagem: Hospital Samaritano

Homenagem: Dr. Ingo Schneider

Excelência, dedicação e um legado para gerações por Dra. Helena Stein

“Todos os homens que alcançaram algo de valor tiveram o papel principal em sua própria educação.”

Sir Walter Scott

De descendência alemã, nascido em Joinville, Santa Catarina, em 13 de abril de 1954, filho de Noemia Schneider e Alfredo Schneider, Dr. Ingo Schneider é, antes de tudo, um homem determinado e comprometido como poucos. Esta talvez seja uma descrição inicial possível, mas está longe de traduzir sua grandeza e, principalmente, o bem que fez — e continua fazendo — a tantas crianças e à formação de tantos ortopedistas.

Eu poderia homenageá-lo com uma carta, um abraço, um jantar em família... Até mesmo uma mensagem pelo WhatsApp é capaz de emocioná-lo, embora ele provavelmente tente disfarçar. Mas homenagear o Dr. Ingo Schneider a convite da Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica, instituição à qual sempre dedicou tanto esmero e na qual conviveu com tantos mestres e colegas ilustres, é algo que jamais poderia imaginar. E, assim como é uma honra para mim prestar-lhe esta homenagem, acredito que, ao recebê-la, ele possa sentir-se tão honrado quanto verdadeiramente merece.



Dr. Ingo e Dr. Baschung

Mas a história dele começa muito antes de mim. E talvez eu deixe de contar algum detalhe importante — justamente algum detalhe que ele jamais esqueceria, ele tem a capacidade de manter detalhes vivos na memória e, muito provavelmente, acompanhados de alguma fotografia cuidadosamente guardada. Aliás, só quem o conhece sabe o quanto é organizado com os detalhes e fotografias.

Essa organização, que por vezes parece um verdadeiro capricho, é também uma das marcas de sua busca pela excelência: no estudo minucioso dos casos pré-operatórios, na preparação das aulas, na organização dos materiais e até na colocação dos campos cirúrgicos —

nunca vi campos tão impecavelmente colocados. Não havia parentes próximos médicos em sua família. Ainda assim, o interesse pela ciência surgiu muito cedo. Desde criança, separava, cuidava e observava insetos e sapos. A medicina sempre exerceu sobre ele uma atração especial.

Aos 14 anos, soube que um parente começaria a trabalhar no hospital de sua cidade. Seu pai, Sr. Alfredo, já conhecendo bem o filho, conversou com o Dr. Harald Karmann, então diretor da instituição, e conseguiu autorização para que Ingo pudesse conhecer o hospital.

Ainda no colegial, passou a utilizar seu tempo livre percorrendo corredores e quartos ao lado de técnicos e enfermeiros. Aprendeu a fazer curativos, retirar e dar pontos e, sobretudo, a cuidar de pacientes. E ali, muito antes da faculdade, já estava sendo construída a essência do médico que viera a ser. No início dos anos 1970, viajou com a mãe para Rio Grande, no Rio Grande do Sul, para prestar vestibular. E passou.

Durante a faculdade, teve seus momentos de dúvida. Flertou com a Pediatria e até com a Psiquiatria. Mas, nas férias — que costumava passar dentro do hospital — encontrou o pioneiro da Ortopedia

em Joinville, o Dr. Baschung. Foi então que a Ortopedia conquistou definitivamente seu coração. Mas não todo o coração. Havia espaço também para uma jovem muito bonita chamada Maria Teresa.

Em 1979, ainda nos últimos anos da faculdade dele, Maria Teresa deixou sua família e Joinville para se casar. Arrisco dizer que essas duas paixões — Maria Teresa e a Ortopedia — são, ainda hoje, as principais forças que o movem. Depois de formado, fez estágio em Porto Alegre, onde conheceu o Dr. Pozzi, e posteriormente realizou residência em Ortopedia e Traumatologia em Passo Fundo, no Rio Grande do Sul. Ao terminar a residência, retornou à sua terra natal, Joinville. Em 1984, juntou-se a um pequeno grupo de ortopedistas com um propósito ousado para a época: elevar o padrão da Ortopedia joinvilense, introduzindo novas técnicas e conceitos que, até então, estavam restritos aos grandes centros.

Assim nasceu o IOT — Instituto de Ortopedia e Traumatologia de Joinville. Mas, para o Dr. Ingo, chegar a um lugar nunca significou deixar de buscar o próximo. Em 1986, movido pela necessidade de aprofundar seus conhecimentos e ampliar sua especialização na área da ortopedia pediátrica, foi pela primeira vez à Escócia, onde permaneceu durante



Dr. Ingo e Maria Teresa



um ano no Princess Margaret Rose Orthopaedic Hospital e no Royal Hospital for Sick Children, em Edimburgo.

Seu compromisso com o ensino também não demorou a se tornar parte indissociável de sua trajetória. Em 1991, foi um dos principais pilares para a criação do Serviço de

Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia, sendo o IOT a primeira clínica do Estado de Santa Catarina a receber tal credenciamento da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT). A aula inaugural da residência foi proferida pelo Dr. Renato Xavier, então vice-presidente da Regional Sul. Dr.

continuação da página 09

Ingo esteve à frente da chefia da residência desde sua criação, em 1991, até 1998.

Seu compromisso com um ensino de qualidade logo começou a dar frutos. Em 1995, os dois residentes formados naquele ano alcançaram posições de destaque na prova do Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia (TEOT), resultado que, naquela época, era frequentemente alcançado por residentes provenientes dos grandes centros acadêmicos. O Dr. André Demore conquistou o primeiro lugar, enquanto o Dr. Álvaro Carneiro alcançou a 28ª colocação. Inclusive, o Dr. André Demore enviou uma mensagem ao Dr. Ingo que, talvez, traduza melhor do que qualquer dado a dimensão de sua influência como mestre: “Paulo Coelho tem uma frase que resume a importância do Dr. Ingo na minha vida: ‘Quando o discípulo está pronto, o mestre aparece.’ Meu sucesso como residente é fruto do excelente mestre que o senhor foi na minha formação. Muito obrigado.”

E Dr. Ingo não parou. Em 1998, retornou à Escócia. Foi nesse



Encontro Científico em Joinville, convidado Dr. Macknikol Grande

período que surgiu um novo affaire: a Ortopedia Neuromuscular e o Laboratório de Análise da Marcha. Ao longo de sua trajetória, também participou de diversas comissões da SBOT, entre elas as de Ensino e Treinamento, Educação Continuada e Tecnologia da Informação. Participou da elaboração e avaliação de residentes, tanto nas provas da SBOT quanto da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT). Em 2008, foi responsável pela formação do Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, em Joinville, contribuindo

para a consolidação da Ortopedia e Traumatologia como área de assistência e ensino em nossa região. E, quando parecia que já havia feito o suficiente, ele novamente nos mostrou que, para algumas pessoas, “suficiente” simplesmente não existe.

Em 2020, após mais de 35 anos desde a fundação do IOT — Joinville e já tendo perdido seus pais, Dr. Ingo e Maria Teresa decidiram mudar-se para o Oeste de Santa Catarina. Escolheram Caçador como sua nova casa. É lá que continua trabalhando até hoje, mantendo o mesmo entusiasmo pela



Ingo, Helena e Maria Teresa

Medicina e assumindo também a responsabilidade técnica do Hospital Saint Hill. E eu? Meu nome é Helena, e posso dizer que Deus foi muito generoso comigo.

Sou filha da irmã mais velha de Maria Teresa, que, ao se casar com o Dr. Ingo, me presenteou com um tio muito especial. Um tio que me colocou sob suas asas e me ensinou, muito mais pelo exemplo do que pelas palavras, algumas das maiores lições que eu poderia receber: dedicação, honestidade, busca incessante pelo conhecimento, respeito pelo paciente e, principalmente, a responsabilidade de passar adiante aquilo que aprendemos.

Foi com ele que aprendi que o conhecimento só tem verdadeiro valor quando compartilhado. Que a excelência está nos detalhes.

Que o paciente deve estar sempre no centro. E que ensinar é uma das formas mais bonitas de perpetuar aquilo que somos. Grande parte da médica que me tornei nasceu da convivência com esse homem. E talvez uma das maiores demonstrações da dimensão desse legado tenha acontecido recentemente, quando tive a felicidade imensa de ver minha filha, hoje estudante de Medicina, aprender com ele durante um estágio de férias. Nesse momento, percebi que aquilo que um dia ele fez por mim começava, de alguma forma, a alcançar uma nova geração da nossa família.

Residência médica

Instituto de Ortopedia obtém o credenciamento

Primeira clínica no estado a obter credenciamento da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) para ter o serviço de residência, o Instituto de Ortopedia e Traumatologia (IOT), localizado na rua Abdou Batista, 280, realizou ontem às 19 horas, no hotel Tannenhoff, a aula inaugural, que foi proferida pelo médico Renato Xavier, vice-presidente da SBOT Região Sul. Os médicos escolhidos pelo corpo clínico do IOT para fazer residência médica neste ano são Milene Dryysig, de Porto Alegre e Wilmar Carlos Bello, do Paraná. Embora a solenidade de aula inaugural tenha sido realizada ontem, os médicos residentes iniciaram as atividades no dia 18 de fevereiro: O IOT, segundo informou o chefe de serviço da residência médica, Ingo Schneider, pediu credenciamento junto à SBOT em junho de 90, obtendo-o em dezembro último. "Lançamos então um edital nas faculdades



Schneider: lançamento pioneiro

Recorte jornal sobre abertura da residência de Ortopedia e Traumatologia

de medicina e hospitais do País e também em outros serviços de residência e seis médicos se candidataram. Após seleção, o corpo clínico do IOT escolheu a Milene e o Wilmar", explicou Schneider.

O ortopedista Carlos Henrique Maçaneiro, que é o preceptor, ou seja, tem contato diário com os residentes, disse que, ao final dos três anos de especialização necessários, o médico faz uma prova na sede da SBOT, em Campinas. Se aprovado, obtém o título de especialista em ortopedia e traumatologia (TEOT), com registro. O IOT terá duas vagas por ano, oferecendo ajuda de custo. Assim, daqui a três anos terá sempre seis residentes. Maçaneiro ressaltou que o índice de aprovação é de 70%.

O chefe do serviço de residência, Ingo Schneider, observou que a SBOT vai controlar a especialização dos dois médicos e dos demais que farão a residência no IOT através de comparação com o desempenho de outros residentes em todo o País. Milene Dryysig e Wilmar Bello terão aulas com programa científico previamente estabelecido pela SBOT, reuniões diárias de análise de raios X, aulas de especialidade afins, atividades teóricas que incluem atualização através de revistas nacionais e internacionais especializadas e provas de avaliação semestrais.

"O residente não é responsável pelo paciente, apenas o acompanha no atendimento e em cirurgias", esclarece Maçaneiro, ao acrescentar que os "candidatos à especialização vão atuar em Joinville na sede do IOT e em cinco hospitais (São José, Regional, Dona Helena, Maternidade Darcy Vargas e Bethesda).

Esse é o legado do Dr. Ingo Schneider.

Um legado que não está apenas nas técnicas que ensinou, nos serviços que ajudou a construir, nos residentes que formou, nas crianças que tratou ou nas instituições às quais dedicou seu trabalho.

Está, sobretudo, nas pessoas.

Naqueles que aprenderam com ele e que, por sua vez, levam adiante um pouco do que receberam. Tio, mestre e exemplo: muito obrigada por ser uma parte tão importante da minha vida e por ter transformado não apenas a minha trajetória profissional, mas também a de tantas pessoas que tiveram o privilégio de cruzar seu caminho. Que esta homenagem seja apenas uma pequena expressão daquilo que tantas pessoas poderiam dizer sobre você.

Com carinho, admiração e profunda gratidão, **Leninha**

Agradecimentos

Ao Dr. Carlos Henrique Maçaneiro, ao Dr. Paulo Bertol, ao Dr. André Demore e, de maneira muito especial, à tia Maria Teresa, pelas contribuições para a construção desta história.



Deformidade em equino na paralisia cerebral: novos caminhos para a prática clínica

SBOP:

Dra. Ana Paula, apresente-se e conte um pouco para nós sobre sua trajetória e experiência na área.

Dra. Ana Paula Tedesco

Minha graduação em Medicina foi pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e a residência em Ortopedia e Traumatologia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Minha formação em ortopedia pediátrica e neuro-ortopedia foi aprofundada durante o total de dois anos no Children's Memorial Hospital, em Chicago, sob a mentoria do Dr. Luciano S. Dias.

Também fiz mestrado pela Escola Paulista de Medicina da UNIFESP e, durante 12 anos, fui professora da Faculdade de Medicina da Universidade de Caxias do Sul, onde também atuei como chefe do Departamento de Cirurgia e fiz parte da equipe que implantou o Instituto de Medicina do Esporte, do qual posteriormente fui diretora. Nesse período, fui responsável pela aquisição institucional do Laboratório de Marcha e implantei a Oficina de Órteses e Próteses.

Minha trajetória clínica tem mais de 30 anos dedicados à ortopedia pediátrica e, especialmente, à neuro-ortopedia. Tive o privilégio

de servir como voluntária por sete anos no Equador, junto à equipe do Gillette Children's Hospital, Dr. Gage (idealizador do projeto), Dr. Novacheck, Steve Dobbs e outros colegas da América Latina.

Paralelamente à prática clínica, sempre procurei manter a atuação acadêmica e científica, com publicação de artigos, redação de capítulos de livros, e nos últimos dois anos, a coordenação do Projeto Diretrizes na Paralisia Cerebral da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, inicialmente sob a gestão do Dr. Mauro Moraes e atualmente da Dra. Susana Braga.

Trabalhamos num grupo, com colegas de várias partes do Brasil. A primeira diretriz foi sobre o tratamento da instabilidade do quadril na paralisia cerebral, que culminou na elaboração de um algoritmo de orientação das condutas e na publicação do artigo. Recentemente finalizamos a diretriz sobre a deformidade em equino na paralisia cerebral, onde da mesma forma elaboramos um algoritmo e consenso para auxílio na tomada de decisões terapêuticas e um artigo que foi submetido para publicação



Dra. Ana Paula Tedesco

SBOP:

O que motivou a elaboração deste consenso e qual é a principal contribuição do projeto para a prática clínica?

Dra. Ana Paula Tedesco

A deformidade em equino é extremamente frequente na paralisia cerebral, mas sua avaliação e seu tratamento ainda apresentam falta de sistematização que oriente a tomada de decisão terapêutica. Encontramos escassez de artigos com evidência alta, devido a vários fatores. Um dos principais motivos para a elaboração desta diretriz foi justamente organizar o conhecimento disponível



Ana Paula com Dr. James Gage (à esquerda) e Tom Novacheck (centro), em um dos períodos de trabalho voluntário em Quito.

e transformá-lo em uma orientação que possa ser útil para a prática clínica. Realizamos uma revisão sistemática da literatura, avaliando criticamente a qualidade das evidências disponíveis, e complementamos esse processo com a elaboração do algoritmo e consenso de especialistas. A principal contribuição, portanto, foi sugerir os caminhos para um raciocínio individualizado, de avaliação e conduta, que auxilie na tomada de decisões.

SBOP:

Quais são os principais aspectos que devem ser avaliados para diferenciar um equino dinâmico de um equino fixo e definir o tratamento mais adequado?

Dra. Ana Paula Tedesco

O primeiro passo é não considerar simplesmente que toda marcha em equino representa uma mesma deformidade. Realizar a análise de marcha (preferencialmente instrumentada, em laboratório,

ou na impossibilidade desta, a análise observacional) e classificar o padrão de marcha, diferenciando o equino verdadeiro do aparente é fundamental. Esta análise também auxilia a detectar alterações em outros níveis do membro inferior (quadril, joelhos), que podem estar presentes e ter papel na deformidade em equino. É também necessário avaliar cuidadosamente a amplitude de dorsiflexão do tornozelo, tanto com o joelho estendido quanto flexionado. A comparação dessas posições ajuda a identificar a participação do gastrocnêmio ou do complexo gastrocnêmio-

sóleo e a diferenciar alterações dinâmicas de uma verdadeira retração musculotendínea.

No equino dinâmico, a dorsiflexão pode ser obtida passivamente, mas durante a marcha existe uma posição em equino relacionada principalmente à alteração do controle motor e à espasticidade. Já no equino fixo, existe uma limitação passiva da dorsiflexão, indicando uma deformidade estrutural, dos músculos gastrocnêmios, do solear ou de ambos. Além disso, é fundamental considerar como essa deformidade interfere na marcha e na função, integrando o exame clínico, padrão de marcha, idade, nível funcional e objetivos do paciente.

SBOP:

Em quais situações o tratamento conservador, com órteses e fisioterapia, deve ser priorizado? E quando é necessário avançar para outras opções, como toxina botulínica e gesso seriado?



Grupo de trabalho dos Projetos Diretrizes em Paralisia Cerebral – da esquerda para direita: Davi Moshe (CE), Mauro Morais (SP), Patrícia Grangeiro (SP), Ana Paula Tedesco (RS), Leonardo Abrahão (MG), Eptácio Rolim (PE), Francesco Blumetti (SP) e Alessandro Melanda (PR).

Dra. Ana Paula Tedesco

O tratamento conservador é indicado quando estamos diante de um equino dinâmico, sem uma contratura fixa importante. Ele deve ser sempre priorizado, especialmente em pacientes jovens, onde a tendência à recorrência e à hipercorreção é alta com tratamentos cirúrgicos.

O tratamento conservador baseia-se na fisioterapia e órteses, que podem contribuir para manter amplitude de movimento, melhorar o controle motor e a marcha. A escolha da órtese deve ser individualizada de acordo com o padrão de marcha. A toxina botulínica pode ser considerada quando existe espasticidade focal contribuindo para o equino, especialmente nos casos em que ela dificulta o uso de órteses e quando a sua redução temporária pode favorecer a função ou facilitar outras estratégias terapêuticas.

É importante, entretanto, compreender que seu efeito é temporário e que ela deve fazer parte de um plano terapêutico mais amplo, e não ser utilizada de maneira isolada ou repetitiva. O gesso seriado pode ser utilizado em situações selecionadas para obter ou melhorar a dorsiflexão, particularmente quando existe limitação de amplitude mais leve. Ele pode ser associado à aplicação de toxina botulínica.

SBOP:

Quais fatores devem ser considerados antes de indicar o tratamento cirúrgico, especialmente em relação à idade, ao tipo de paralisia cerebral e ao nível funcional do paciente?

Dra. Ana Paula Tedesco

A cirurgia é indicada quando existe deformidade fixa que não responde adequadamente às medidas conservadoras. Na indicação de tratamento cirúrgico, devemos levar em consideração idade, maturidade musculoesquelética, padrão de marcha, amplitude passiva, topografia da paralisia cerebral, GMFCS, função e objetivos do paciente. A idade é particularmente importante porque crianças mais jovens apresentam maior risco de recorrência.

Também precisamos considerar o tipo topográfico de paralisia cerebral. O comportamento do equino e os resultados do tratamento podem ser diferentes, por exemplo, entre uma criança com hemiparesia e outra com diparesia. Especialmente nos pacientes diparéticos, existe uma preocupação especial com a hipercorreção do equino, que pode resultar em deformidade em calcâneo e contribuir para o desenvolvimento da marcha agachada. O nível funcional, particularmente o GMFCS, também deve fazer parte da decisão. Em crianças dos níveis I a III do GMFCS o objetivo principal é a melhora da marcha; nos níveis IV e V, é o bom posicionamento dos pés para ortostatismo limitado e na cadeira-de-rodas. Finalmente, é importante lembrar que a escolha do tipo de procedimento cirúrgico deve ser baseada nas Zonas (I a III) e relacionada aos achados do exame físico, à idade, ao padrão de deformidade, ao tipo topográfico, ao nível funcional e às características individuais da criança.

SBOP:

Quais são os principais cuidados após o tratamento para reduzir o risco de recorrência da deformidade e de complicações, como o desenvolvimento da marcha agachada?

Dra. Ana Paula Tedesco

O tratamento do equino não termina com o procedimento. O acompanhamento pós-tratamento deve incluir reavaliações clínicas periódicas, fisioterapia com objetivos específicos e uso adequado de órteses quando indicado. É importante observar não apenas se o equino retornou, mas também se ocorreu uma correção excessiva. Em crianças com diparesia, por exemplo, precisamos estar atentos à evolução para uma posição de dorsiflexão excessiva e ao risco de marcha agachada, que pode trazer consequências funcionais muito graves para o paciente. Também é fundamental acompanhar o crescimento da criança. A relação entre força muscular, amplitude articular e padrão de marcha se modifica ao longo do desenvolvimento, e uma correção que parece adequada em determinado momento pode não permanecer adequada posteriormente. A marcha agachada, por exemplo, pode aparecer muitos anos após a cirurgia. É essencial um seguimento prolongado, idealmente até a maturidade esquelética, especialmente nos pacientes com maior risco de recorrência ou de alterações do padrão de marcha.

Hospitais infantis do Espírito Santo

Tradição assistência e formação em Ortopedia Pediátrica - Por Akel Nicolau Akel Júnior

A trajetória de dois hospitais públicos que ajudaram a consolidar a assistência, o ensino e a formação em Ortopedia Pediátrica no Espírito Santo.

Duas instituições uma mesma história

A história da Ortopedia Pediátrica no Espírito Santo está profundamente ligada a duas instituições públicas que, em momentos distintos, se tornaram fundamentais para a assistência às crianças capixabas: o Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória, em Vitória, e o Hospital Estadual Infantil e Maternidade Alzir

Bernardino Alves, em Vila Velha.

O Hospital Infantil de Vitória

A história do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória está intimamente ligada ao desenvolvimento da assistência pediátrica no Espírito Santo. Sua origem remonta à década de 1930, quando o médico Moacyr Ubirajara e sua esposa, a enfermeira Mary Hosannah Ubirajara, passaram a atuar em Vitória.

Inicialmente, as crianças eram atendidas em um espaço cedido no antigo Colégio do Carmo, no centro da cidade. Com o crescimento da

Diniz de Oliveira Santos. Integraram a primeira equipe, ao seu lado, o Dr. Alzir Bernardino Alves e o Dr. Roberto Faria Scampini.

A partir da década de 1970, outros ortopedistas passaram a dedicar atenção crescente às doenças e lesões do aparelho locomotor infantil: Dr. Paulo Roberto Moulin, Dr. Carlos Roberto Cerqueira de Carvalho, Dr. Silvio Pavan, Dr. Hélio Barroso dos Reis, Dr. Roberto Cassotti Lora, Dr. Geraldo Lopes da Silveira e Dr. José Carlos Gomes. Posteriormente, também fizeram parte da história do serviço o Dr. Jorge Luiz Kriger e o Dr. Antônio Carlos de Paula Resende.



Dr. Paulo Moulin, um dos pioneiros no tratamento do pé torto congênito no Espírito Santo



Hospital infantil de vitória na época da sua fundação

demanda, tornou-se necessária uma estrutura hospitalar própria. Em 15 de agosto de 1933, o Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória foi aberto ao público e tornou-se pioneiro na assistência hospitalar pediátrica no Espírito Santo.

O Serviço de Ortopedia e Traumatologia do hospital foi fundado em 1960 pelo Dr. Paulo

O trabalho desses profissionais permitiu que o Hospital Infantil de Vitória se firmasse como referência estadual e criou um ambiente decisivo para o desenvolvimento da Ortopedia Pediátrica capixaba. Atualmente, a instituição mantém diversos programas de residência médica, inclusive em Ortopedia.

Oncologia pediátrica e osteogênese imperfeita

Além de sua importância para a Ortopedia Pediátrica, o Hospital Infantil de Vitória consolidou-se como referência estadual em oncologia pediátrica. O serviço especializado iniciou suas atividades em 1986

e tornou-se a única Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia exclusivamente pediátrica do Espírito Santo, recebendo crianças e adolescentes de todo o Estado e também de regiões vizinhas. O serviço foi coordenado por 25 anos pelo Dr. Jorge Kriger.

O hospital também teve participação pioneira na organização do tratamento da osteogênese imperfeita no Sistema Único de Saúde. Após a criação, pelo Ministério da Saúde, dos Centros de Referência em Tratamento da Osteogênese Imperfeita, o Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória foi habilitado como centro de referência em junho de 2002. Desde a implantação do centro até 2019, a coordenação esteve sob a responsabilidade do Dr. Akel Nicolau Akel Júnior.

Minha trajetória no Espírito Santo

Cheguei ao Espírito Santo em julho de 1993, vindo do Hospital Sarah Kubitschek, em Brasília, onde realizei minha residência e especialização em Ortopedia Pediátrica. Encontrei no Estado profissionais que já mantinham forte vínculo com a especialidade e com a Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica.

De 2001 a 2019, coordenei o Serviço de Ortopedia do Hospital Infantil de Vitória. Em 2019, transferi minha atuação para o Hospital Infantil de



Jornada científica com a presença do Dr. Gilberto Brandão

Vila Velha, onde exerço atualmente a coordenação do serviço.

O Hospital Infantil de Vila Velha

A inauguração do Hospital Estadual Infantil e Maternidade Alzir

Bernardino Alves, em Vila Velha, em 4 de abril de 2002, ampliou a rede pública destinada à infância no Espírito Santo. O nome da instituição homenageia um dos integrantes da primeira equipe de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Infantil de



Vitória, estabelecendo uma ligação simbólica entre a origem da especialidade no Estado e a expansão de sua assistência. O primeiro coordenador do serviço foi o Dr. Francisley Gomes Barradas.

O HIMABA passou a ocupar papel essencial no atendimento pediátrico da Região Metropolitana e de outros municípios capixabas. Atualmente, é referência estadual no tratamento do pé torto congênito e em cirurgia da mão pediátrica.

A convivência entre os serviços de Vitória e Vila Velha fortaleceu a Ortopedia Pediátrica estadual. Os dois hospitais, cada um com sua história e seu



Hospital Infantil de Vila Velha

perfil assistencial, tornaram-se complementares na missão de atender crianças pelo Sistema Único de Saúde e de formar profissionais preparados para as particularidades do esqueleto em crescimento.

Assistência e formação em Ortopedia Pediátrica

A experiência acumulada nos hospitais infantis permitiu que o conhecimento deixasse de permanecer restrito à prática individual e passasse a ser compartilhado de maneira organizada com residentes, estagiários e ortopedistas interessados na área.

Esse processo alcançou um novo marco em 2026, com o início de uma etapa estruturada de formação em R4 de Ortopedia Pediátrica vinculada ao HIMABA, sob a responsabilidade do Dr. Márcio Vieira Sanches e do Dr. Akel Nicolau Akel Júnior.

Formar novos ortopedistas pediátricos significa transmitir técnica, mas também valores: respeito ao tempo biológico da criança, prudência nas indicações, acompanhamento prolongado e compromisso com a família. Esse legado talvez seja uma das contribuições mais duradouras dos dois hospitais.

O Espírito Santo no cenário nacional

O crescimento da Ortopedia Pediátrica capixaba também se refletiu na participação em sociedades científicas, cursos e congressos. A realização do Congresso Brasileiro de Ortopedia Pediátrica em Vitória, em 2006 e o TROIA em 2013



Dr Francisley gomes barradas, primeiro coordenador do HIMABA, com Dr Akel e Dr. Carlos Akel

foram momentos de especial relevância. Receber colegas de diferentes regiões do País demonstrou a capacidade de organização local e deu visibilidade nacional ao trabalho desenvolvido no Espírito Santo.

Esse encontro simbolizou a integração entre assistência, ensino e produção científica. Para os profissionais capixabas, representou a oportunidade de compartilhar experiências, aproximar gerações e reafirmar o compromisso com a melhoria contínua do cuidado oferecido às crianças.



Um patrimônio construído por muitas gerações

A história dos hospitais infantis de Vitória e Vila Velha mostra que os serviços médicos são construções coletivas. Cada geração recebe uma estrutura criada por seus antecessores, acrescenta conhecimento e responsabilidade e a entrega aos que chegam depois.

Ao olhar para essa trajetória, reconheço o privilégio de ter participado de parte dela desde 1993. Minha história profissional no Espírito Santo se confunde com a evolução da Ortopedia Pediátrica no Estado, com seus desafios, suas conquistas e, sobretudo, com as milhares de crianças e famílias que confiaram em nosso trabalho.

Preservar essa memória é também uma forma de agradecer aos pioneiros, aos colegas, às equipes multiprofissionais e às instituições que tornaram possível essa caminhada. O Hospital Infantil de Vitória e o Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves permanecem como referências de assistência e formação.

O futuro da especialidade no Espírito Santo será tanto mais sólido quanto maior for nossa capacidade de conhecer essa história e continuar a construí-la, com o objetivo maior de melhorar a assistência às crianças e fortalecer a Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica.



Entre o Brasil e o mundo: os caminhos da ortopedia pediátrica

“O Brasil vai para aprender, mas também tem muito a ensinar, compartilhar e construir junto”

SBOP:

Para começarmos, poderia se apresentar brevemente e contar um pouco sobre sua trajetória na ortopedia pediátrica?

Dra. Mariana Ferrer

Sou Mariana Ferrer, ortopedista pediátrica, com atuação especialmente voltada às patologias do quadril na infância e adolescência. Sou brasileira, fiz residência em Ortopedia e Traumatologia no Hospital de Base do Distrito Federal e, posteriormente, especialização em Ortopedia

Pediátrica no Hospital Pequeno Príncipe, em Curitiba.

Ao longo da minha formação, tive a oportunidade de buscar experiências em diferentes centros. Estive em fellowship no Texas Scottish Rite Hospital for Children, realizei fellowship em cirurgia preservadora do quadril no Boston Children's Hospital/Harvard e, mais recentemente, na Mayo Clinic em Rochester. Hoje atuo em Brasília, no Hospital Santa Lúcia, no Instituto Ferrer de Ortopedia e no Orto-sul conciliando assistência, cirurgia, ensino e pesquisa.

A ortopedia pediátrica é uma área pela qual tenho um enorme carinho. Cuidar de uma criança significa compreender não apenas a doença que ela apresenta naquele momento, mas também pensar no seu crescimento, no seu desenvolvimento e no impacto que nossas decisões terão ao longo de toda a sua vida.



SBOP:

O Brasil está representado por 11 especialistas no Global Pediatric Hip Symposium. Qual a importância dessa participação brasileira em um evento que reúne grandes referências internacionais da área?

Dra. Mariana Ferrer

Foi muito significativo ver o Brasil representado por 11 especialistas entre cerca de 180 participantes no Global Pediatric Hip Symposium, em Vancouver. Estivemos presentes: Mariana Ferrer, Patricia Moreno, Susana Braga, Natasha Vogel, Luiz de Angeli, Frederico Vallim, Alexandre Lourenço, Nei Botter, Alexandre Portelinha, João Pedro Rocha e Mariana Pontes.

O simpósio foi presidido pelo Dr. Kishore Mulpuri, ao lado da Dra. Patricia Moreno e do Dr. William Morris, reunindo especialistas de diferentes países e grandes referências mundiais dedicadas ao estudo e ao tratamento das patologias do quadril pediátrico. Foi muito especial ver uma participação brasileira tão expressiva e, sobretudo, ativa. O Dr. Frederico Vallim fez uma aula sobre luxação do quadril e tratamento cirúrgico na paralisia cerebral, e o Dr. João Pedro Rocha apresentou um caso clínico de displasia do quadril para discussão. Isso mostra que o Brasil

estava presente não apenas para acompanhar o conhecimento produzido internacionalmente, mas também para contribuir com sua experiência.

Faço questão de destacar ainda a participação da Dra. Patricia Moreno como co-chair do evento. E também o seu trabalho com a ONG Remo Meu Rumo, no Brasil, que inspirou um projeto esportivo em Vancouver que já vem apresentando resultados muito positivos. Durante o jantar de gala do simpósio, Patricia foi homenageada por essa contribuição. Foi um momento emocionante. Meninas com paralisia cerebral que participam do projeto esportivo em Vancouver falaram sobre a transformação que o remo trouxe para suas vidas. Ver um projeto brasileiro atravessar fronteiras, inspirar uma iniciativa em outro país e produzir um impacto tão concreto foi realmente especial.

A participação em encontros como esse também fortalece vínculos científicos e abre caminhos para pesquisas colaborativas, projetos multicêntricos e intercâmbio entre instituições. Temos uma ortopedia pediátrica brasileira forte, com profissionais qualificados e experiências que merecem ser compartilhadas. O Brasil vai para aprender, mas também tem muito a ensinar, compartilhar e construir junto.





SBOP:

Entre os temas, discussões e experiências compartilhadas durante o simpósio, o que você considera que merece maior destaque e pode trazer impactos para a prática da ortopedia pediátrica?

Dra. Mariana Ferrer

Um dos grandes diferenciais do Global Pediatric Hip Symposium foi a profundidade das discussões. Foram apresentados casos complexos de diferentes patologias do quadril pediátrico, permitindo uma troca muito rica entre especialistas de diversos países, muitas vezes com diferentes perspectivas e estratégias de tratamento.

Foram abordadas a displasia do desenvolvimento do quadril, doença de Legg-Calvé-Perthes, epifisiólise proximal do fêmur, impacto femoroacetabular, alterações do quadril na paralisia cerebral e na trissomia do 21, displasias esqueléticas, mucopolissacaridoses, fraturas do quadril, artrite séptica e osteomielite.

Talvez uma das maiores riquezas do encontro tenha sido perceber que, mesmo entre grandes referências mundiais, nem sempre existe uma única resposta para um caso complexo. Ouvir diferentes raciocínios, discutir indicações e

compreender por que cada especialista escolheria determinado caminho é extremamente enriquecedor e tem impacto direto na maneira como avaliamos nossos próprios pacientes. Outro ponto que considero especialmente relevante foram as reuniões voltadas à construção e ao fortalecimento de redes internacionais de pesquisa e colaboração, como o Hippy Global Registry Program Meeting, relacionado à displasia do quadril, e o International Perthes Study Group (IPSG), dedicado à doença de Perthes.

Acredito que esse seja um dos caminhos mais importantes para o futuro da nossa especialidade: transformar a experiência de diferentes centros em dados compartilhados e conhecimento científico. Em muitas patologias do quadril pediátrico, um único serviço dificilmente reúne número suficiente de pacientes para responder às grandes perguntas que ainda temos. A

colaboração multicêntrica e internacional permite estudar melhor essas doenças, comparar estratégias terapêuticas e compreender os resultados em longo prazo. No final, talvez esse seja o maior impacto de um encontro como esse. Mais do que trazer uma técnica nova para casa, voltamos com novas perguntas, novas conexões e, principalmente, com uma forma mais ampla de pensar cada paciente.

SBOP: Na sua visão, qual a importância de incentivar estudantes e jovens profissionais da ortopedia pediátrica a participarem de eventos dessa magnitude e terem contato, desde cedo, com grandes referências da especialidade?

Dra. Mariana Ferrer

Acho fundamental. Quando somos jovens, é muito fácil enxergar as grandes referências da nossa especialidade como pessoas distantes, que conhecemos apenas pelos artigos, livros e técnicas que estudamos. Estar em um congresso e poder conversar com essas pessoas muda completamente essa percepção.

Você descobre que a ciência é construída por pessoas que também tiveram dúvidas, fizeram perguntas, buscaram mentores e continuam aprendendo. Esse contato pode despertar vocações, criar oportunidades de fellowship, pesquisa e colaboração e, principalmente, ampliar a perspectiva de quem está começando. Eu tive e tenho oportunidades muito importantes durante a minha formação de estar em grandes centros e conviver com profissionais que são referências para mim. Essas experiências influenciam profundamente a maneira como penso e exerço a ortopedia pediátrica hoje.

Por isso, acredito que devemos incentivar nossos estudantes, residentes e jovens ortopedistas a participar, perguntar, apresentar seus trabalhos e criar conexões. É importante que eles entendam que esses grandes encontros científicos também

são espaços de formação e que não precisam apenas assistir: podem participar das discussões, apresentar suas experiências e construir relações profissionais que poderão acompanhá-los por toda a carreira.

E há algo que considero especialmente importante: não precisamos esperar estar “prontos” para ocupar esses espaços. A formação também acontece neles. Quanto mais cedo nossos jovens perceberem que podem fazer parte da comunidade científica internacional, trocar conhecimento e também contribuir com suas próprias experiências, mais forte será o futuro da ortopedia pediátrica brasileira.



XII Congreso SLAOTI en Guatemala

Ciencia, integración y nuevos caminos para la ortopedia infantil latinoamericana

El gran encuentro científico de la ortopedia infantil de América Latina reunió en Guatemala a especialistas de distintos países y marcó también el inicio de una nueva etapa institucional para la SLAOTI.

Del 22 al 26 de septiembre, Guatemala fue escenario del XII Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Ortopedia y Traumatología Infantil (SLAOTI), un encuentro que reunió a destacados especialistas de diferentes países y reafirmó la importancia de la cooperación científica, académica e institucional entre los profesionales dedicados a la ortopedia infantil en América Latina.



Dra. Ana Zambrano - Presidente SLAOTI

Durante cinco días, el Congreso se convirtió en un espacio privilegiado para el intercambio de conocimientos, experiencias y nuevas perspectivas sobre el diagnóstico y tratamiento de las principales afecciones ortopédicas en niños y adolescentes. Más allá de su relevante contenido científico, el evento permitió fortalecer los vínculos entre colegas y sociedades nacionales, consolidando el espíritu de integración que históricamente caracteriza a la SLAOTI.

La presidenta de la SLAOTI y anfitriona del Congreso, Dra. Ana Zambrano, destacó la satisfacción de recibir en Guatemala a colegas y amigos provenientes de diferentes países de América Latina.

“Ha sido una enorme alegría recibir en Guatemala a tantos colegas y amigos de nuestra Sociedad. Poder compartir nuestra tierra, nuestra cultura y, al mismo tiempo, vivir juntos estos días de ciencia, amistad y aprendiza-

je representa algo muy especial. Este Congreso demuestra, una vez más, la fuerza de la ortopedia infantil latinoamericana y la importancia de mantenernos unidos, compartiendo conocimiento y construyendo juntos el futuro de nuestra especialidad”.

El encuentro representó también el reconocimiento al trabajo desarrollado durante su gestión y al esfuerzo de la comunidad ortopédica guatemalteca en la organización de un evento que situó a Guatemala, durante estos días, en el centro de la ortopedia infantil latinoamericana.

Gilberto Brandão asume la Presidencia de la SLAOTI

Uno de los momentos institucionales más significativos del XII Congreso fue la toma de posesión del Dr. Gilberto Francisco Brandão como presidente de la SLAOTI para el bienio 2027–2028, dando inicio a una nueva etapa en la conducción de la Sociedad.



Dr. Gilberto Brandão assume a presidente SLAOTI 2027/28

Ortopedista pediátrico brasileño, el Dr. Brandão posee una amplia trayectoria científica, asistencial y asociativa. Fue presidente de la Regional Minas Gerais de la Sociedad Brasileña de Ortopedia y Traumatología (SBOT-MG) y presidente de la Sociedad Brasileña de Ortopedia Pediátrica (SBOP), además de participar activamente, a lo largo de los años, en iniciativas orientadas al desarrollo y a la integración de la ortopedia pediátrica latinoamericana.

Al asumir la Presidencia, reafirmó su compromiso de trabajar por una SLAOTI cada vez más integrada, promoviendo una mayor aproximación entre los ortopedistas infantiles y las sociedades científicas de los diferentes países de América Latina.

“Asumo la Presidencia de la SLAOTI con un profundo sentido de responsabilidad y gratitud. Nuestro continente cuenta con profesionales de enorme calidad científica y humana. Uno de nuestros principales desafíos será acercarnos cada vez más, compartir experiencias, ampliar las oportunidades educativas y fortalecer la integración entre nuestros países. La SLAOTI debe ser, cada vez más, la casa común de la ortopedia infantil latinoamericana”.

El Dr. Brandão destacó también que el crecimiento de la Sociedad deberá sustentarse en la educación médica continua, el intercambio científico y la cooperación internacional, ampliando las oportunidades de formación y participación, especialmente para las nuevas generaciones de ortopedistas pediátricos.

Una Sociedad latinoamericana cada vez más integrada

El XII Congreso dejó como legado no solo importantes discusiones científicas, sino también la convicción de que la integración regional constituye uno de los principales caminos para el desarrollo de la especialidad.

La transición entre las presidencias de Ana Zambrano y Gilberto Brandão simbolizó, además, la continuidad de un proyecto institucional construido sobre la cooperación, la amistad y el compromiso compartido con el futuro de la ortopedia infantil en América Latina.

Al finalizar el encuentro en Guatemala, quedó renovado el espíritu que impulsa a la SLAOTI: compartir conocimiento, formar nuevas generaciones, fortalecer los vínculos entre nuestros países y construir una ortopedia infantil latinoamericana cada vez más fuerte, científica e integrada.



Dra. Susana Presidenta SBOP



Dr. Julio de Pablos/ España

Galeria XII SLAOTI





Dr. Julio Duarte / Presidente SEOP

