

---

VITA

ATIVIDADES VITA CARE

**ANUÁRIO** 2006 - 2011  
EDIÇÃO 1

---

INSTITUTO  
VITA

**Atividades** Vita Care

---

**ANUÁRIO** 2006 - 2011

**ÍNDICE**

- 4** Fellowship  
PROGRAMA DE ESTÁGIO
- 5** Participações em Congressos
- 10** Artigos Publicados
- 14** Pós-Graduação
- 16** Reuniões Científicas
- 17** Cursos de Aprimoramento
- 18** Números do **VITA CARE**
- 19** Ciência no Esporte

## Vita Care

**O** **VITA CARE** é uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, OSCIP, idealizada em 2002 por médicos e fisioterapeutas e que presta atendimento gratuito, especializado, aplicado ao esporte, aliado ao desenvolvimento e à geração de conhecimento em atividades de ensino e de pesquisa.

### OBJETIVOS INSTITUCIONAIS

- > Prestar assistência a atletas que não têm condições de receber atendimento especializado.
- > Atuar na prevenção de lesões específicas de cada modalidade esportiva.
- > Contribuir com o desenvolvimento do esporte nacional.
- > Buscar o aprimoramento científico através da geração de conhecimento e da criação de modelos de ensino e de pesquisa.



## Gestão (2010 - 2013)



### DIRETOR PRESIDENTE

Dr. Wagner Castropil



### DIRETORES

Dr. Alexandre Carneiro Bitar  
Dr. Mauro Cesar Mattos e Dinato

### ASSOCIADOS

Dr. Alexandre Sadao Iutaka  
Dr. Breno Schor  
Dr. Caio Oliveira D'Elia  
Dr. Henrique Antonio Berwanger de Amorim Cabrita  
Dr. Marcio de Faria Freitas  
Dr. Mateus Saito

### VITA CARE – PROFISSIONAIS

Ana Eliza Rodrigues da Silva  
Andrea Lucia Eva  
Isabela Ugo Luques Scarano  
José Antonio Gonçalves Portela

INSTITUTO  
**VITA**

## VITA CARE

Rua: Mato Grosso, 306.  
1º andar. Higienópolis, SP.  
Cep 01239-040

### TELEFONE:

(11) 3123-8482

### FAX:

(11) 3123-8487

### E-MAIL:

vitacare@vita.org.br

### WEBSITE

www.institutovita.com.br

**FELLOWS DO INSTITUTO VITA**



**Dr. Caio Oliveira D'Elia**  
JOELHO 2006



**Dr. Lucas Busnardo Ramadan**  
OMBRO E JOELHO 2007



**Dr. Maurício Rodrigues Zenaide**  
OMBRO E JOELHO 2008



**Dr. Marcos de Camargo Leonhardt**  
QUADRIL 2008



**Dr. Antônio Guilherme Padovani Garofo**  
OMBRO E JOELHO 2009



**Dr. Miguel Viana Pereira Filho**  
PÉ E TORNOZELO 2009



**Dr. Daniel Oksman**  
QUADRIL 2009



**Dr. Guilherme Meyer**  
COLUNA 2009



**Dr. Sergio Augusto Silva Paredes Moreira**  
OMBRO E JOELHO 2010



**Dr. Josemith Rodrigues Saraiva**  
PÉ E TORNOZELO 2010



**Dra. Giovanna Subira Medina**  
OMBRO 2011



**Dr. Claudio Kawasaki A. Barreto**  
JOELHO 2011



**Dr. Leandro Yoshinobu Kiyohara**  
MÃO 2011



**Dr. Rodrigo Cortes Vicente**  
PÉ E TORNOZELO 2011



**Karina Oliveira Ferreira**  
BUCOMAXILOFACIAL 2011

**Dr. Julio Cesar Martinez Marin**  
QUADRIL 2011

## Fellowship

(ESTÁGIO EM ORTOPEDIA)

No ano de 2006 o Instituto Vita criou o Fellowship em Ortopedia e Traumatologia. O estágio é oferecido a Ortopedistas que terminaram seus estágios de R3 e/ou R4 e que pretendem se especializar em uma subespecialidade.

O programa iniciou com uma vaga para a Subespecialidade de Joelho e hoje oferece 7 vagas por ano em diferentes subespecialidades:

- > OMBRO;
- > JOELHO;
- > QUADRIL;
- > COLUNA;
- > MÃO E PUNHO;
- > PÉ E TORNOZELO;
- > BUCOMAXILOFACIAL.

O estágio nas subespecialidades de Joelho e Ombro são reconhecidos e recomendados pela Sociedade Brasileira de Cirurgia de Joelho (SBCJ) e Sociedade Brasileira de Cirurgia de Ombro e Cotovelo (SBCOC).



# Participações em Congressos (2009 A 2010)

2006

## VI CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA DE OMBRO E COTOVELO. 2006.

**Benegas, E.** ; Ferreira Neto, A. A. ; Zoppi Filho, A. ; Santos, G. R. ; Bolliger Neto, R. ; Bitar, A. C. ; Prada, F.S. ; Vilaça Junior, P.R. ; Malavolta, E. A. ; Ramadan, L.B. **Avaliação Preliminar dos Resultados da Artroplastia Total do Cotovelo com Prótese Bi-Fix.**

**Ferreira Neto, A. A.** ; Benegas, E. ; Bitar, A. C. ; Bolliger Neto, R. ; Prada, F.S. ; Vilaça Junior, P.R. ; Malavolta, E. A. ; Ramadan, L.B. **Artrodese do Ombro Minimamente Invasiva - Estudo em Cadáveres e Descrição de Técnica Cirúrgica.**

**Ferreira Neto, A. A.** ; Benegas, E. ; Bolliger Neto, R. ; Bitar, A. C. ; Prada, F.S. ; Vilaça Junior, P.R. ; Malavolta, E. A. ; Ramadan, L.B. **A Osteotomia de Centração da Cabeça Umeral na Luxação Posterior do Ombro por Sequela de Paralisia Obstétrica.**

## CONGRESSO DO INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - HCFMUSP, 2006.

**Ferreira Neto, A. A.** ; Benegas, E. ; Bitar, A. C. ; Bolliger Neto, R. ; Prada, F.S. ; Vilaça Junior, P.R. ; Malavolta, E. A. ; Ramadan, L.B. **Artrodese do**

**Ombro Minimamente Invasiva - Estudo em Cadáveres e Descrição de Técnica Cirúrgica.**

**Ferreira Neto, A. A.** ; Benegas, E. ; Bitar, A. C. ; Bolliger Neto, R. ; Prada, F.S. ; Vilaça Junior, P.R. ; Malavolta, E. A. ; Ramadan, L.B. **Avaliação dos Resultados da Técnica de Artroplastia por Interposição para o Tratamento da Rigidez de Cotovelo.**

**Ferreira Neto, A. A.** ; Benegas, E. ; Bolliger Neto, R. ; Bitar, A. C. ; Prada, F.S. ; Malavolta, E. A. ; Ramadan, L.B. **Análise dos Casos de Escapulodese por Distrofia Fascioescapuloumeral.**

## 38º CONGRESSO BRASILEIRO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. 2006.

**Cabrita, H. A. B. A.** ; Gurgel, H. M. C. ; Teochi, L. F. ; Castropil, W. **Resultados Preliminares do Tratamento Artroscópico do Impacto Fêmoro-Acetabular. 2006.**

**Cabrita, H. A. B. A.** ; Gurgel, H. M. C. ; Teochi, L. F. ; Castropil, W. **Complicações em 170 Artroscopias de Quadril. 2006.**

**D'Elia, C. O.** ; Malavolta, E. A. ; Angelini, F. J. ; Camanho, G. L. ; Hernandez, A. J. **Fratura avulsão do planalto tibial medial (segund reverso). 2006.**

**D'Elia, C. O.** ; Pécora, J. R. ; Camanho, G. L. ; Lima,



- A. L. L. M. ; Santos, A. L. G. **Tratamento das Infecções Pós-Artroplastia Total de Joelho: resultados com 2 Anos de seguimento. 2006.**
- D'Elia, C. O. ; Santos, A. L. G. ; Leonhardt M.C. ; Lima, A. L. L. M. ; Rosalba, P. ; Pécora, J. R. ; Camanho, G. L. . Prevalência dos agentes etiológicos nas infecções profundas pós-artroplastia total de joelho. 2006.**
- Ferreira Neto, A. A. ; Benegas, E. ; Bitar, A. C. ; Iutaka, A. S. ; Malavolta, E. A. ; Ramadan, L.B. ; Rocha, R. X. ; Sinhorini, A. L. A. Artroplastia Parcial do Ombro nas Fraturas em Três e Quatro Partes: Avaliação Funcional de 25 Pacientes.**
- Ferreira Neto, A. A. ; Benegas, E. ; Bitar, A. C. ; Malavolta, E. A. ; Ramadan, L.B. ; Sinhorini, A. L. A. ; Rocha, R. X. Avaliação do Tratamento Cirúrgico da Luxação Acromioclavicular Crônica.**
- Ferreira Neto, A. A. ; Benegas, E. ; Bitar, A. C. ; Malavolta, E. A. ; Ramadan, L.B. Avaliação do Tratamento da Instabilidade do Ombro em Crianças e Adolescentes.**
- Ferreira Neto, A. A. ; Benegas, E. ; Bitar, A. C. ; Malavolta, E. A. ; Ramadan, L.B. Tratamento Artroscópico da Tendinite Calcária do Ombro.**
- Ramadan, L. B. ; Rebolledo, D. C. S. ; Santos, A. L. G. ; Dinato, M. C. M. ; Schor, B. ; Zoppi Filho, A. ; Ferreira Neto, A. A. ; Malavolta, E. A. ; Pereira, C. A. M. Comparação da Resistência à Tração da Âncora Metálica Rosqueada Inserida no Osso Cortical e no Osso Esponjoso. 2006.**
- Rocha, R. X. ; Montanha, S. M. ; Pinho, C. P. ; Yogi, L. S. ; Ferreira Neto, A. A. ; Benegas, E. ; Bitar, A. C. ; Malavolta, E. A. Protocolo Fisioterapêutico na Reabilitação de Pacientes Submetidos ao Tratamento Artroscópico da Instabilidade Anterior do Ombro.**
- Santos, A. L. G. ; D'Elia, C. O. ; Rosalba, P. ; Lima, A. L. ; Camanho, G. L. ; Zumiotti, A. V. Protocolo de Tratamento das complicações osteoarticulares do tratamento antiretroviral da alta potência. 2006.**
- Santos, A. L. G. ; D'Elia, C. O. ; Teixeira, W.J. ; Camanho, G. L. . Soltura asséptica da artroplastia total de quadril. 2006.**
- Santos, A. L. G. ; D'Elia, C. O. ; Cavinatto, I. ; Ortiz, R. T. ; Diniz, T. Estabilização da articulação tarsometatarsica - estudo biomecânico. 2006.**
- Castropil, W. ; Schor, B. ; Luques, I. U. Reconstrução do ligamento femoropatelar medial com tira medial do ligamento femoropatelar medial - Resultados preliminares com no mínimo um ano de seguimento.**
- Bitar, A. C. ; D'Elia, C. O. ; Hernandez, A. J. ; Pécora, J. R. ; Camanho, G. L. ; Castropil, W. ; Schor, B. ; Luques, I. U. Reconstruções em lesões crônicas do ligamento cruzado posterior (LCP) e do canto posterolateral (CPL) - Resultados preliminares com no mínimo um ano de seguimento.**
- Bitar, A. C. ; D'Elia, C. O. ; Hernandez, A. J. ; Pécora, J. R. Protocolo de pesquisa: pós-operatório na reconstrução do ligamento cruzado anterior: estudo prospectivo e randomizado comparando a anestesia subaracnóidea com bupivacaína e morfina e a anestesia subaracnóidea com bupivacaína associada à infusão intra-articular de morfina e ropivacaína.**
- Bitar, A. C. ; Hernandez, A. J. ; Camanho, G. L. ; Pécora, J. R. ; D'Elia, C. O. Reconstrução do ligamento cruzado posterior em paciente esqueleticamente imaturo com agenesia ligamentar - descrição de uma nova técnica.**
- Bitar, A. C. ; Ramadan, L. B. ; Castropil, W. ; Schor, B. ; D'Elia, C. O. Luxação aguda esternoclavicular - Reconstrução com autoenxerto de tendão semitendíneo - Relato de caso.**
- D'Elia, C. O. ; Bitar, A. C. ; Pécora, J. R. ; Camanho, G. L. ; Maradei J. A. R. ; Santos, A. L. G. Osteotomia tibial proximal em cúpula invertida - estudo experimental em cadáveres.**
- D'Elia, C. O. ; Damasceno, M. L. ; Pécora, J. R. ; Demange, M. K. Utilização dos enxertos alógenos nas reconstruções ligamentares.**
- D'Elia, C. O. ; Letaif O ; Frucchi R ; Pécora, J. R. ; Lima, A. L. L. M. ; Camanho, G. L. . Comparação da qualidade de vida e status funcional de pacientes com revisão de artroplastia de joelho apos infecção e pacientes com espaçador.**
- D'Elia, C. O. ; Pécora, J. R. ; Camanho, G. L. ; Rezende, M. U. ; Tatsui, N. ; Spirandelli, L. C. ; Hernandez, A. J. ; Bitar, A. C. Análise comparativa entre o uso do enxerto autólogo de íliaco e os fatores de crescimento plaquetário associado a células-tronco mesenquimais nas osteotomias da tíbia proximal.**
- Otoch, M. ; D'Elia, C. O. ; Pécora, J. R. ; Camanho, G. L. Osteotomia varizante em "V" do fêmur distal fixada com placa medial: Experiência de 05 casos. 2007.**
- Lima, A. L. L. M. ; Rosalba, P. ; Santos, A. L. G. ; D'Elia, C. O. ; Camanho, G. L. ; Zumiotti, A. V. Manifestações osteoarticulares da infecção pelo vírus HIV e do tratamento antiretroviral. 2007.**

## 2007

## 39º CBOT – CONGRESSO BRASILEIRO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. 2007.

- Bitar, A. C. ; D'Elia, C. O. ; Demange, M. K. ; Camanho, G. L. ; Hernandez, A. J. ; Pécora, J. R. ;

**Schor B** ; Castropil W ; Bitar, A. C. ; D'Elia, C. O. ; Luques, I. U. **Epidemiologia das lesões dos ginastas competidores brasileiros. 2007.**

### III CURSO INTERINSTITUCIONAL DE CIRURGIA DO JOELHO

• **D'Elia, C. O.** Ligamento Cruzado Anterior.

### 2008

#### 40º CBOT – CONGRESSO BRASILEIRO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. 2008.

**Bitar, A. C.** ; D'Elia, C. O. ; Castropil W ; Schor B ; Zenaide, M. R. ; Ramadan, L. B. **Fixação artroscópica da inserção tibial do LCP com fragmento ósseo - relato de caso e descrição de técnica.**

**Castropil, W.** ; Bitar, A. C. ; D'Elia, C. O. ; Schor, B. ; Zenaide, M. R. **Reconstrução Do Ligamento Cruzado Anterior com a Técnica de Dupla Banda - Experiência Técnica Adquirida Nos Primeiros 28 Casos.**

**Castropil, W.** ; Schor, B. ; Bitar, A. C. ; D'Elia, C. O. ; Zenaide, M. R. ; Fabiana Oishi Bueno ; Luques, I. U. **O Ombro no Lutador de Artes Marciais: Exame Físico e Achados Cirúrgicos em Atletas de Elite.**

**D'Elia, C. O.** ; Rezende, M. U. ; Bitar, A. C. ; Pécora, J. R. ; Hernandez, A. J. ; Tatsui, N. ; Camanho, G. L. **Análise comparativa entre o uso do enxerto autólogo de ilíaco e os fatores de crescimento plaquetário associado a células-tronco mesenquimais nas osteotomias da tíbia proximal.**

**Bitar, A. C.** ; Targa, W. ; D'Elia, C. O. ; Rossetti, A. C. ; Reis, P. R. ; Pécora, J. R. ; Hernandez, A. J. ; Camanho, G. L. **Reconstrução do Ligamento cruzado posterior em paciente esqueleticamente imaturo com agenesia ligamentar - Descrição de técnica.**

**Bitar, A. C.** ; D'Elia, C. O. ; Constantino, G. ; Hamaji, A. ; Hernandez, A. J. ; Souza, A. ; Pécora, J. R. ; Camanho, G. L. **Pós-Operatório na Reconstrução do Ligamento Cruzado Anterior : Estudo Prospectivo E Randomizado Comparando a Anestesia Subaracnoídea com Bupivacaína e Morfina e a Anestesia Subaracnoídea com Bupivacaína Associada à Infusão Intra-Articular de Morfina e Ropivacaína .**

**Bitar, A. C.** ; D'Elia, C. O. ; Castropil, W. ; Schor, B. ; Zenaide, M. R. **Rotação do Joelho: Avaliação no Laboratório de Movimento.**

**Brotto, M. W. I.** ; Castropil, W. ; Bitar, A. C. ; D'Elia, C. O. ; Schor, B. ; Luques, I. U. **Apraxia do Nervo Femoral pelo uso do Garrote: Um Relato de Caso.**

#### 9TH EFORT CONGRESS. 2008.

**Cabrita, H. A. B. A.** ; Gurgel, H. M. C. ; Castropil, W. ; Teochi, L. F. **Follow-up of 300 consecutive hip arthroscopies - A Brazilian experience.**

**Cabrita, H. A. B. A.** ; Croci, A. T. ; Lima, A. L. L. M. ; Camargo, O. P. **Prospective study of the treatment of infected hip arthroplasties with or without the use of antibiotic loaded cement spacer.**

**Cabrita, H. A. B. A.** ; Gurgel, H. M. C. ; Teochi, L. F. ; Sakaki, M. I. **Hip arthroscopy after trauma - a series of 41 cases.**

**Cabrita, H. A. B. A.** ; Gurgel, H. M. C. ; Ferreira, R. **Arthroscopic Piriformis tendon release - case report.**

#### 75TH ANNUAL MEETING POSTER PRESENTATIONS. 2008.

**Cabrita, H. A. B. A.** ; Lima, A. L. L. M. ; Croci, A. T. ; Camargo, O. P. **Prospective study of the treatment of infected THR with or without an antibiotic-loaded spacer.**

**Cabrita, H. A. B. A.** ; Castropil, W. ; Gurgel, H. M. C. ; Teochi, L. F. ; Sakaki, M. I. **Hip arthroscopy after trauma - preliminary results.**

#### 13TH ESSKA 2000 CONGRESS, 2008.

**D'Elia, C. O.** ; Rezende, M. U. ; Pécora, J. R. ; Tatsui, N. ; Camanho, G. L. ; Bitar, A. C. ; Hernandez, A. J. **A comparative study of the use of platelet rich plasma and autologous iliac crest as graft sources in opening wedge high tibial osteotomy.**

**Bitar, A. C.** ; D'Elia, C. O. ; Constantino, G. ; Gracitelle, M. ; Romanek, R. M. ; Hamaji, A. ; Souza, A. **Postoperative period in reconstruction of the anterior cruciate ligament: randomized prospective study comparing subarachnoid anesthesia using bupivacaine and morphine, and subarachnoid anesthesia using bupivacaine associated with intra-articular infusion of morphine and ropivacaine.**

**Bitar, A. C.** ; D'Elia, C. O. ; Demange, M. K. ; Camanho, G. L. ; Hernandez, A. J. ; Pécora, J. R. ; Castropil, W. ; Schor, B. ; Luques, I. U. **Reconstruction of the medial femoropatellar ligament using a medial strip from the medial femoropatellar ligament: Preliminary results after a minimum of one year of follow-up.**

**Bitar, A. C.** ; D'Elia, C. O. ; Hernandez, A. J. ; Pécora, J. R. ; Camanho, G. L. ; Castropil, W. ; Schor, B. ; Luques, I. U. **Treatment of chronic injuries of the posterior cruciate ligament and posterolateral corner: Preliminary results with a minimum of one year of follow up.**

**Bitar, A. C.** ; Hernandez, A. J. ; Pécora, J. R. ; D'Elia, C. O. ; Camanho, G. L. ; Targa, W. **Reconstruction of**



# Artigos Publicados

Check the availability of this article

**Gait & Posture**

Journal homepage: www.elsevier.com/locate/gaitpost

**Age-related difference on weight transfer during unconstrained standing**

Janina M. Prado<sup>a</sup>, Mauro C.M. Dinato<sup>a</sup>, Marcos Duarte<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Física de Caridade, Av. Maracanã, 110, Rio de Janeiro, RJ, Brazil

**Abstract**

While people shift weight during daily activities, they are usually unable to regulate gait posture and foot position on the ground surface. During unconstrained standing, a balancing posture, limb and torso position are regulated and adjusted to the body weight. In order to support body weight, the feet must be positioned under the center of mass. The aim of this study was to investigate the differences in weight transfer during unconstrained standing in young and old people. The effects of body weight and age on weight transfer were investigated by measuring the center of mass and the center of pressure during unconstrained standing. The results showed that the center of mass and the center of pressure were positioned under the center of mass in young people, but not in old people. The results also showed that the center of mass and the center of pressure were positioned under the center of mass in young people, but not in old people. The results also showed that the center of mass and the center of pressure were positioned under the center of mass in young people, but not in old people.

**1. Introduction**

While people shift weight during daily activities, they are usually unable to regulate gait posture and foot position on the ground surface. During unconstrained standing, a balancing posture, limb and torso position are regulated and adjusted to the body weight. In order to support body weight, the feet must be positioned under the center of mass. The aim of this study was to investigate the differences in weight transfer during unconstrained standing in young and old people. The effects of body weight and age on weight transfer were investigated by measuring the center of mass and the center of pressure during unconstrained standing. The results showed that the center of mass and the center of pressure were positioned under the center of mass in young people, but not in old people. The results also showed that the center of mass and the center of pressure were positioned under the center of mass in young people, but not in old people.

**RANDOMIZED PROSPECTIVE STUDY ON TRAUMATIC PATELLAR DISLOCATION: CONSERVATIVE TREATMENT VERSUS RECONSTRUCTION OF THE MEDIAL PATELLOFEMORAL LIGAMENT USING THE PATELLAR TENDON, WITH A MINIMUM OF TWO YEARS OF FOLLOW-UP**

Alexandre Carneiro Bitar<sup>a</sup>, Caio Oliveira D'Elia<sup>a</sup>, Alexandre Christo Viegas<sup>a</sup>, Gilberto Luis Camanho<sup>a</sup>

**Abstract**

The aim of this study was to compare the results of conservative treatment (CT) and reconstruction of the medial patellofemoral ligament (MPFL) using the patellar tendon (PT) in patients with acute traumatic patellar dislocation. Thirty patients (15 knees) with acute traumatic patellar dislocation were randomized into two groups. One group was treated conservatively (CT) and the other group was treated with reconstruction of the MPFL using the PT (PT group). The results showed that the PT group had significantly better results in terms of knee stability and patient satisfaction compared to the CT group. The results also showed that the PT group had significantly better results in terms of knee stability and patient satisfaction compared to the CT group.

**Introduction**

Acute patellar dislocations represent 2% to 3% of knee injuries, and in the second most common cause of traumatic knee injury of the knee. Acute patellar dislocations can result in patellar instability in the long term, with recurrence rates of 15% to 44% after conservative treatment, but the ability to return to sports is up to 15% to 20% after reconstructive treatment.

**ORIGINAL ARTICLE**

**Males still have limb asymmetries in multijoint movement tasks more than 2 years following anterior cruciate ligament reconstruction**

Raquel Castanharo<sup>a</sup>, Bruno S. da Luz<sup>a</sup>, Alexandre C. Bitar<sup>a</sup>, Caio D. D'Elia<sup>a</sup>, Wagner Castrop<sup>a</sup> e Marcos Duarte<sup>a</sup>

**Abstract**

The ACL group presented a deficit in the speed force that led to energy generation over time (power) possibly attributed to the lag phase of the force and. The lag time was also more than 2 years following the ACL reconstruction and reaching its regular activity. The ACL group still had asymmetric power generation and had asymmetric power generation in the ACL reconstruction group.

**Introduction**

After a long postoperative period in knee joint, a multijoint athletic task requires individuals who have undergone an ACLR to be able to perform athletic movements with the same speed force that led to energy generation over time (power) possibly attributed to the lag phase of the force and. The lag time was also more than 2 years following the ACL reconstruction and reaching its regular activity. The ACL group still had asymmetric power generation and had asymmetric power generation in the ACL reconstruction group.

**2011**

**1** Age-related Difference on Weight Transfer During Unconstrained Standing. **AUTORES:** Janina Manzeri Prado, Mauro Cesar Mattos e Dinato e Marcos Duarte. *Gait Posture*, 2011; 33(1): 93-97.

**2** Randomized prospective study on traumatic patellar dislocation: conservative treatment versus reconstruction of the medial patellofemoral ligament using the patellar tendon, with a minimum of two years of follow-up. **AUTORES:** Alexandre Carneiro Bitar, Caio Oliveira D'Elia, Marco Kawamura Demange, Alexandre Christo Viegas, Gilberto Luis Camanho. *Rev Bras Ortop*, 2011; 46(6):675-683.

**3** Males still have limb asymmetries in multijoint movement tasks more than 2 years following anterior cruciate ligament reconstruction. **AUTORES:** Raquel Castanharo, Bruno S. da Luz, Alexandre C. Bitar, Caio D. D'Elia, Wagner Castrop e Marcos Duarte. *J Orthop Sci*, 2011; 16:531-535.

**Journal of Sports Medicine**

**The Journal of Foot & Ankle Surgery**

**J B J S**

**SPORTS MEDICINE**

**Journal of Foot & Ankle Surgery**

**The Journal of Foot & Ankle Surgery**

**SPORTS MEDICINE**

**Journal of Foot & Ankle Surgery**

**Foot Ankle**

**SPORTS MEDICINE**

**Journal of Foot & Ankle Surgery**

**BRAZILIAN JOURNAL OF MEDICAL AND BIOLOGICAL RESEARCH**

**COMO DIAGNOSTICAR**

**Transtorno**

**rbm Rev Bras Med**

**COMO DIAGNOSTICAR**

**Transtorno**

Humana Publishing Corporation  
Case Reports in Orthopedics  
Volume 2(1), Article ID 497067, 7 pages  
doi:10.1155/2011/497067

Case Report  
Scaphoid Stress Fracture in High-Level Gymnast: A Case Report

J. C. Nakamoto, M. Saito, G. Medina, and B. Schor

Artemis Yiu, R. Man Gomo, 206 No. 1 Andar, #1239-840 São Paulo, SP, Brazil

Correspondence should be addressed to G. Medina; giovanna.medina@vita.org.br

Received 30 June 2011; Accepted 2 August 2011

Academic Editors: M. G. Lykianis and A. Sakamoto

Copyright © 2011 J. C. Nakamoto et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

We present the case of an 18-year-old high-level gymnast who sustained a stress fracture of the scaphoid associated with a distal radial epiphysitis. Clinical evolution demonstrated decreased range of motion of the affected wrist and localized pain on the scaphoid and tenderness on the distal radial physis. He was submitted to surgical treatment with scaphoid percutaneous fixation and radial styloid process in situ fixation. Clinical features improved, and he got back to competition 6 months after surgery without symptoms and with complete range of motion.

1. Introduction

Lower extremity stress fractures are common and are usually related to overtraining. However, this kind of injury is rare in the upper limbs and there are few reports in the literature regarding this trauma [1].

Scaphoid fractures usually occur in young adults after a fall on the outstretched arm resulting in acute dorsiflexion of the wrist. The patient presents with pain at the radial side of the wrist, tenderness on the scaphoid, pain on palpation of the scaphoid tubercle, and difficulties with range of motion. Radiographs are necessary to confirm the diagnosis, and sometimes a magnetic resonance imaging must be performed [2, 3].

Patients who perform activities with repetitive stress on the wrist and present similar complaints, although without a history of acute trauma, should be thoroughly investigated and one should suspect of a scaphoid stress fracture [4, 5].

Chronic repetitive dorsiflexion with axial compression of the wrist are frequently associated with injuries of the distal radial growth plate. This injury is typically seen on radiographs as a widened and irregular distal radius physis [6, 7].

Although wrist pain in gymnasts has been considered a "normal and direct consequence of the sport," [2] the complaint of pain in these younger athletes must be carefully evaluated.

We present the case of a gymnast who sustained a stress fracture of the scaphoid associated with a distal radial epiphysitis.

2. Case Report

An 18-year-old gymnast complained of insidious-onset and increasing right-wrist pain. He had been practicing gymnastics six hours a day, three days a week, for the past seven years.

Approximately three months before his visit, he began to experience severe pain which worsened with wrist extension, especially when tumbling on the pommel horse or on the parallel bars.

Initially, he thought he had a muscle strain and treated it conservatively with ice packing and decreasing his activity level, but there was little improvement. There was no previous history of pain or trauma on the affected wrist.

On physical examination the patient had soft callus over the distal wrist and the right scaphoid. He reported pain in the anatomic snuffbox and in distal radial epiphysis. Wrist extension was 30° on the right and 60° on the left. Patient's range of motion was limited to 30° of extension and 12° of radial deviation on the right wrist but presented no flexion or ulnar deviation limitations. Grip strength was 46.5 kgf on the right hand and 81.5 kgf on the left hand. Pronation, supination, and digital motion were within normal limits.

A posteroanterior (PA) plain radiograph of the wrist showed a fracture at the waist of the scaphoid and widening of the radial aspect of the distal radial epiphysis (Figure 1). A magnetic resonance imaging (MRI) examination of the wrist was performed and revealed an incomplete fracture at

ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT RECONSTRUCTION USING THE DOUBLE-BUNDLE TECHNIQUE - EVALUATION IN THE BIOMECHANICS LABORATORY

Caio Oliveira D'Elia, Alexandre Carneiro Bitar, Wagner Castropil, Antônio Guilherme Padovani Garofo, Anita Lopes Cantuária D., Maria Isabel Veras Orselli, Isabela Ugo Luques, Marcos Duarte. Rev Bras Ortop, 2011; 46(2):148-54.

**ABSTRACT**  
The objective of this study was to describe the biomechanical effects of anterior cruciate ligament (ACL) reconstruction using the double-bundle technique. In a prospective study, 12 patients who underwent ACL reconstruction using the double-bundle technique were included. The primary endpoint was to compare the ACL reconstruction using the double-bundle technique with the single-bundle technique. The secondary endpoint was to compare the ACL reconstruction using the double-bundle technique with the single-bundle technique. The primary endpoint was to compare the ACL reconstruction using the double-bundle technique with the single-bundle technique. The secondary endpoint was to compare the ACL reconstruction using the double-bundle technique with the single-bundle technique.

**INTRODUCTION**  
The evaluation and measurement of the rotational movement of the knee joint, when compared to the movement of the flexion and extension movement, is a complex movement that is difficult to describe with accuracy in clinical practice. Different methods have been used and used to this end. Anterior cruciate ligament (ACL) reconstruction is a relatively common procedure, and in spite of the evolution in the surgical technique, flexion, extension, gait, and rehabilitation protocols, there still a percentage of ACL patients (10-30%) that do not return to their previous level.

One of the limitations used in the clinical evaluation of patients is the rotational control of the knee and proprioception. This movement is extremely subjective and examiner-dependent. Reports of the presence of instability after ACL reconstruction are by the single-bundle technique are not uncommon.

**4** Scaphoid Stress Fracture in High-Level Gymnast: A Case Report. AUTORES: João Carlos Nakamoto, Mateus Saito, Giovanna Subira Medina e Breno Schor. Case Reports in Orthopedics, 2011; 1-3.

**5** Reconstrução do ligamento cruzado anterior com a técnica de duplo-feixe. Avaliação no laboratório de biomecânica. AUTORES: Caio Oliveira D'Elia, Alexandre Carneiro Bitar, Wagner Castropil, Antônio Guilherme Padovani Garofo, Anita Lopes Cantuária D., Maria Isabel Veras Orselli, Isabela Ugo Luques, Marcos Duarte. Rev Bras Ortop, 2011; 46(2):148-54.

Revista Brasileira de Medicina

Edição Atual

RBO

Diagnóstico e Tratar

Distúrbios de ansiedade

JOURNAL OF SPORTS SCIENCES

Edição Atual

RBO

GAIT & POSTURE

Journal of Biomechanics


Cartilage

KSSTA Knee Surgery Sports Traumatology Arthroscopy

JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF NUTRITION

VOLUME 51 - NUMBER 2

APRIL 2011



## Pós-Graduação (TURMAS)

### 2006 FISIOTERAPIA ESPORTIVA

Alexandre Anholeto  
Anita Lopes Cantuaria  
Carlos Alberto Vasconcellos Presinoti  
Felipe Takatsu  
Giselle Viana Pinheiro  
Ivye Leite dos Reis  
Lilian Vanessa Lopes  
Lorena Andrea Mussa  
Nedison Gomes Paim Alves  
Patricia Aparecida Neves e Silva  
Paula Cristina Mendes  
Raphael Costa Dias  
Roberta de Lacerda Abreu Scaff  
Talmai Ferreira Roberti Fernandes  
Thiago Takara

### 2007 FISIOTERAPIA ESPORTIVA

Fernando Camargo de Souza Mello  
Luiz Henrique de Campos  
Marcel Yuzo Oshikawa  
Mateus S. A. Teixeira  
Tariani Gomes Vidal

### 2007 HIDROTERAPIA

Fabio Luis Nonato

Luciana Gruba Corazzina

### 2008 NUTRIÇÃO ESPORTIVA

Carla Roberta de Oliveira  
Juliana Fujihara Amauchi  
Larissa Zanon Candido



**2008 FISIOTERAPIA ESPORTIVA**

Allan Bruno Bufolin Alves  
Felipe Oliveira Santos  
Kazumi Namekata Brum  
Liamara Alencar Mesquita Lopes  
Luis Henrique de Medeiros Tormes  
Mariana Leite Ribeiro B. Edicks  
Matheus Oliveira de Almeida  
Natan Alves Ferreira Cunha

**2009 FISIOTERAPIA ESPORTIVA**

Denise Cristina de Menezes Lessio  
Ericka Pires Bissoli  
Felipe Luiz Jose dos Santos  
Lior Milgron  
Ricardo Luiz Souza

**2010 FISIOTERAPIA ESPORTIVA**

Alex Alves Pereira  
Bruno de Lima Secco  
Bruno Henrique Correa Marracho  
Carlos Frederico Maciel da Silveira Ferko  
Carolina Rodrigues Ferreira  
Eduardo Michelino Junqueira  
Jose Eduardo Guosa de Arruda  
Juliano de Moura Leite  
Leonardo da Silva Segura  
Maria Claudia Ferreira Chaves  
Mariane Cristina Donato  
Moacir Ramos Teixeira Junior  
Rafael Ignacio Pereira  
Ricardo Mitsiuo Kanashiro  
Sonia Francisco dos Santos Oliveira  
Vinicius Miguel Zanetti



## Reuniões científicas

Desde 2006, o **VITA CARE** organiza as Reuniões Científicas, os Encontros de Vitalidade e as Reuniões de Especialidades. Esses encontros contam com os profissionais do Instituto Vita (médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e preparadores físicos) e com o público em geral. O objetivo das reuniões é a discussão de casos clínicos, os relatos de experiências dos profissionais em cursos e congressos e a divulgação de novas técnicas e tratamentos.



ALGUNS TEMAS DISCUTIDOS	PALESTRANTE
Produção em assistência, pesquisa e ensino de 2009 - Coluna	Dr. Guilherme Meyer
Produção em assistência, pesquisa e ensino de 2009 - Ombro e Joelho	Dr. Guilherme Garofo
Produção em assistência, pesquisa e ensino de 2009 - Quadril / Pé	Dr. Daniel Oksman / Dr. Miguel Viana
O Limite da Atividade Física (convidado)	Dr. Frans Burisi
Acupuntura	Dr. Tsai
Microdissectomia endoscópica	Dr. Guilherme Meyer
Conceitos da Artroplastia de Quadril do Congresso Americano de 2010	Dr. Henrique Cabrita
Tumores Ósseos	Dr. Mauricio Echetebehere
Instabilidade Femoropatelar	Dr. Bitar
Aplicação Clínica da Avaliação Cinemática do Ombro	Dr. Breno e Ft. Andreia Miana
Lesões de Quadril nos Esportes	Dr. Rafael Leal e FT Denise Lessio
Instabilidade Acromioclavicular	Dr. Bitar
Tumores ósseos de matriz cartilaginosa	Dr. Mauricio Echetebehere
Revisão de artroplastia do quadril	Dr. Henrique Gurgel
Trauma - Falha do diagnóstico	Dr. Guilherme Meyer
Discussão de caso - Hálux Rígida	Dr. Josemith Saraiva
Arthro Miami	Dr. Breno
Fratura dos metacarpianos	Dr. Felipe
Prevenção de lesão de LCA	Dr. Caio / Lucio
Impacto fêmoro-acetabular: caso clínico, tratamento artroscópico e reabilitação	Dr. Rafael Leal
Tendinopatia insercional de Aquiles	Dr. Josemith Saraiva
Avaliação e Treinamento no Golfe através da Técnica de Biofeedback	Ft. Rui Raposo e Dr. Alexandre Sadao
Instabilidade Glenoumeral	Dr. Alexandre Bitar
Artroscopia de Punho	Dr. Mateus Saito

# Cursos de **aprimoramento**

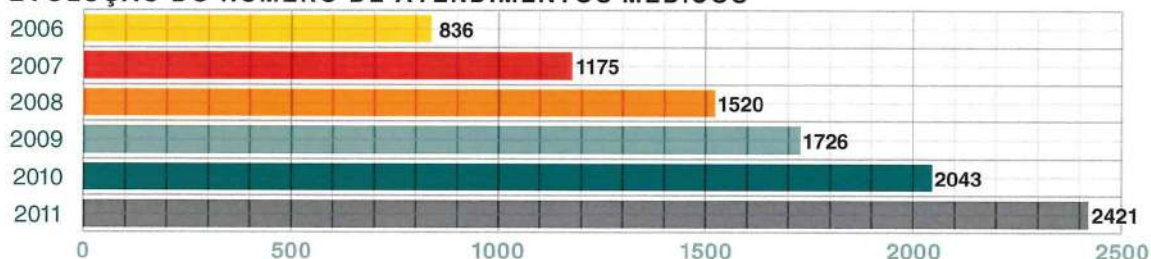
**O VITA CARE** também é responsável pela organização de cursos de curta duração de diversas áreas da saúde (nutrição, psicologia, medicina, fisioterapia) voltados para o público em geral e para profissionais formados e em formação.

DATA	CURSO	PALESTRANTE PRINCIPAL	TOTAL DE PARTICIPANTES
14/05/2008			2
25/06/2008			3
20/08/2008	Ciclo de Palestras	Dr. Antônio Herbert	6
24/09/2008	Falando Sobre Nutrição	Lancha Jr.	5
22/10/2008			2
06/12/2008			3
30 a 31/05/2008	Psicologia Esportiva Aplicada	Carla Di Pierro	70
29/10/2008	Psicologia do Esporte e Olimpíadas: discutindo habilidades	Carla Di Pierro	10
16 a 19/10/2008	Curso Conceito Mulligan	Palmiro Torrieri Júnior	29
19 a 22/11/2008	Curso Conceito Mulligan	Palmiro Torrieri Júnior	23
21 a 23/11/2008	Congresso de Coluna	Paul Hogdes	77
22 a 24/01/2009	I Curso Internacional sobre Manuseio do Edema e Linfedema na Reabilitação dos Membros Inferiores	Judy Schaad	15
06/04/2009	Tratamento das Desordens da Coluna Cervical	Deborah Falla	11
24/10/2009	Obesidade: Uma discussão multidisciplinar	Dr. Antônio Herbert	54
23 a 24/10/2010 e 6 a 7/11/2010	SOT - Técnica Sacro-Occipital de DeJarnette	Lancha Jr. Felipe Mascarenhas	20
06 e 07/05/2011	Curso de Fisioterapia para Gestante – Técnica LDG	João Douglas Gil	14
10/09/2011	Curso de Dry Needling	Ana Paula Cipola	14
15 e 16/10/2011	Curso de Laserterapia de Baixa Intensidade	Hélio Plapler e Outros	20

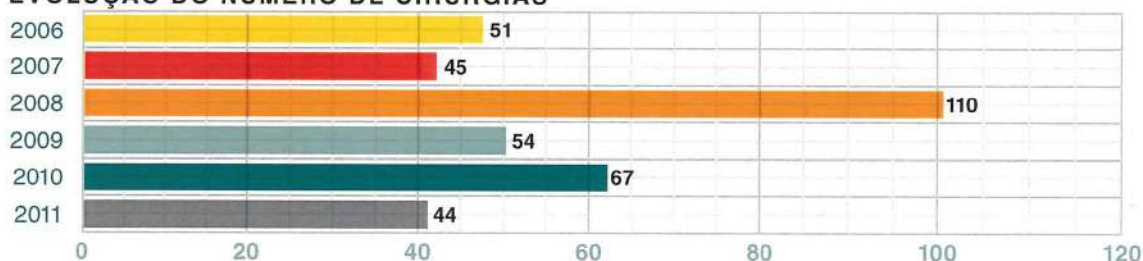


# Números do Vita Care (ASSISTÊNCIA)

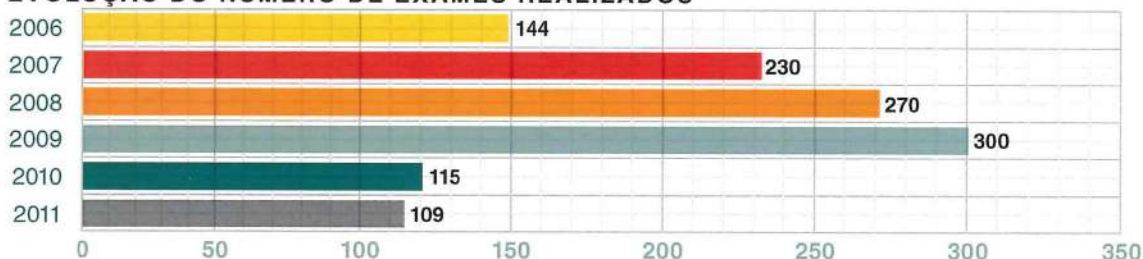
## EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE ATENDIMENTOS MÉDICOS



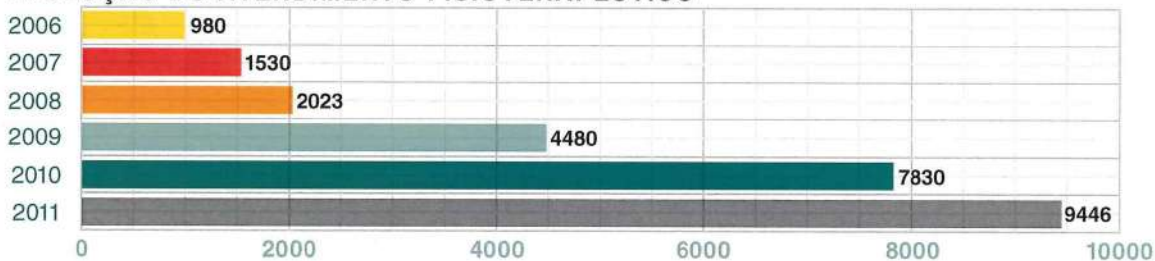
## EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE CIRURGIAS



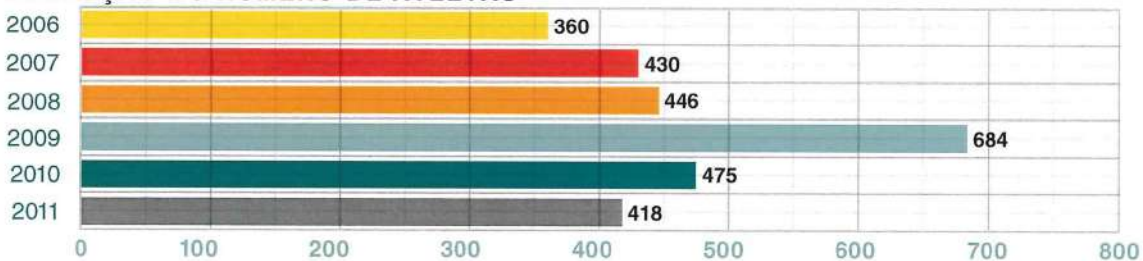
## EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE EXAMES REALIZADOS



## EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO



## EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE ATLETAS



## Ciência no Esporte (PATROCINADORES)

O **VITA CARE**, OSCIP que atua dentro da estrutura do Instituto Vita, conta com uma equipe multidisciplinar altamente capacitada, composta de preparadores físicos, fisioterapeutas, médicos, psicólogos e biofísicos especializados em fisiologia e movimento humano. A maior parte das pesquisas esportivas é gerada em centros de pesquisa acadêmicos onde há compartimentalização das especialidades e menos contato entre os pesquisadores e os profissionais atuando junto aos atletas cotidianamente. No ambiente multidisciplinar do **VITA CARE**, há facilidade de troca de informação entre os diversos especialistas e oportunidade para transferência rápida do conhecimento gerado para os atletas, que se beneficiam em tempo real.

Além disso, a equipe do **VITA CARE** tem acesso a uma infraestrutura não equiparável, que inclui um dos poucos laboratórios de biomecânica do movimento existentes no país, além de salas de treinamento e atendimento fisioterapêutico de última geração.

Por isso o Vita Care desenvolveu o projeto Ciência no Esporte que tem como objetivo gerar conhecimentos que tenham aplicação prática através de pesquisas que visem melhora do desempenho e da saúde do atleta.

O projeto foi aprovado em 30 de maio de 2011 pela Lei Paulista de Incentivo ao Esporte e publicado no Diário Oficial. As atividades propostas estão programadas para o ano de 2012.



Lei Paulista de Incentivo ao Esporte

SECRETARIA DE ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE GOVERNO DO ESTADO SÃO PAULO





# Parceiros



AGRADECEMOS AOS VOLUNTÁRIOS E PARCEIROS QUE NOS APOIARAM NESSE PERÍODO.  
APENAS COM A PARTICIPAÇÃO DE TODOS VOCÊS ESSAS REALIZAÇÕES FORAM POSSÍVEIS.

INSTITUTO  
VITA

RUA MATO GROSSO, 306 - 1º ANDAR. HIGIENÓPOLIS, SP - CEP: 01239-040  
TEL.: (11) 3123-8482 FAX: (11) 3123-8487 E-MAIL: VITACARE@VITA.ORG.BR WEB: WWW.INSTITUTOVITA.COM.BR