

**SOCIEDAD PANAMERICANA DE TRAUMA
SOCIEDADE PANAMERICANA DE TRAUMA
PANAMERICAN TRAUMA SOCIETY**



AS TRÊS PRIMEIRAS DÉCADAS

Rao R. Ivatury MD, FACS, FCCM

Michel Aboutanos MD, MPH, FACS

*“Esperamos sinceramente que os membros leíam esta história,
orgulhosamente tomem posse desta Sociedade como se fosse sua e
inspirem outros a leva-la adiante”*

Uma versão abreviada deste artigo será publicada no *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, sob a licença de livre acesso CC-BY-NC-ND

Sede: Virginia Commonwealth University, Medical Center
1200 East Broad Street
16th Floor, Room G-16-210, East Wing
P.O. 980454
Richmond, VA 23298 -0454
Teléfono: (804) 827-0242

ÍNDICE

JORNADA DA SPT: INFÂNCIA À MATURAÇÃO.....	3
O NASCIMENTO:.....	3
DIRETORES DA SPT:.....	5
ESCRITÓRIOS SEDE DA SPT:.....	6
MATURAÇÃO DA VISÃO DA SPT:	7
SERVIÇOS DE AFILIAÇÃO:.....	7
WEBSITE DA SPT:	7
AGENDA EDUCACIONAL DA SPT:	8
A PALESTRA AURELIO RODRÍGUEZ:.....	8
ENVOLVIMENTO DAS SOCIEDADES LOCAIS:	8
EXPOSIÇÃO DE PESQUISAS E PUBLICAÇÕES NA AMÉRICA DO SUL:	9
CONCURSOS SPT DE PESQUISA.....	9
PUBLICAÇÕES DA SPT:	10
A REVISTA:.....	10
REUNIÕES INTERNACIONAIS VIA TELEMEDICINA:.....	10
FELLOWSHIPS E BOLSAS DE ESTUDO INTERNACIONAIS:.....	11
PROGRAMA DE INTERCÂMBIO PARAMÉDICO:	12
EDUCAÇÃO DE ENFERMAGEM:	13
LIGAS DO TRAUMA:.....	13
REGISTRO DE TRAUMA:	15
COLABORAÇÃO INTERNACIONAL:.....	16
PREVENÇÃO DE TRAUMA E VIOLÊNCIA:	17
RESUMO.....	17
REFERÊNCIAS:	20
ANEXO	21
AGRADECIMENTOS	23

RESUMO

A Sociedade Panamericana de Trauma nasceu há 30 anos com a missão de melhorar o atendimento de trauma nas Américas, através do intercâmbio de idéias e conceitos e expandindo o conhecimento de trauma e emergência. Os autores, ex-líderes mais recentes da organização, revisam a evolução deste conjunto de diversas culturas e nacionalidades.

JORNADA DA SPT: INFÂNCIA À MATURAÇÃO

Já fazem trinta anos que a Sociedade Panamericana de Trauma (SPT) nasceu. As três décadas de sua curta existência tem sido bastante movimentada com dores de crescimento, adolescência, maturação e realizações. É um conto interessante de pessoas de várias línguas, nacionalidades, origens e raças se unindo para melhorar o atendimento do paciente traumatizado crítico e do doente cirúrgico no hemisfério. Trata-se de uma jornada de colaboração internacional em cirurgia global e melhorias no atendimento cirúrgico nos países de renda baixa e média. O alcance da SPT se estende agora a continentes distantes.

O primeiro autor desta comunicação teve o privilégio de participar dessa grande odisséia, primeiro como jovem cirurgião e membro fundador, culminando nos últimos seis anos de diretoria executiva. Os autores acabam de terminar seus cargos oficiais de Diretor Executivo e Presidente da Sociedade, respectivamente. O objetivo deste relatório é documentar a jornada da Sociedade desde sua infância até o estado atual da idade adulta. A intenção não é nem um pouco de auto-engrandecimento, mas de tecer a evolução de uma sociedade multinacional na era atual de maior entusiasmo por questões de cirurgia global. É um tributo para os muitos e muitos membros individuais, membros do Conselho Diretor, dos Comitês e ex-Presidentes que coletivamente devem ser creditados com a atual posição da Sociedade. Esperamos sinceramente que os membros leiam esta história, orgulhosamente tomem posse desta Sociedade como se fosse sua e inspirem outros a leva-la adiante. Que este documento também sirva como o bastão para a geração e liderança vindouras.

O Nascimento:

A SPT foi concebido durante um almoço, em um restaurante na Cidade do México chamado "Hacienda Los Morales" em 1987, durante um simpósio da Cruz Vermelha Mexicana. Foi um pensamento inspirado do Dr. Armando Baqueiro, do México, que propôs criar uma Sociedade com a missão de melhorar o atendimento de pacientes de trauma no Hemisfério Americano: Norte, Central e Sul e, conseqüentemente, chegamos ao nome de Sociedade Panamericana de Trauma. Os visionários incluíram os Drs. Baqueiro, Aurelio Rodríguez, Alejandro Grife, Garcia Morales "El Max", Gomez Palacio, Carlos Moreno - todos cirurgiões latino-americanos de experiência e prestígio (Foto 1). Os Drs Aurelio Rodriguez e Francisco Holguin (da Colômbia) percorreram o mundo latino-americano, apresentando a proposta de criar esta Sociedade. A idéia teve aprovação unânime. A Sociedade foi fundada oficialmente em

Bogotá, Colômbia, em 1989. Os primeiros dirigentes e membros se reuniram durante o Congresso Anual da Federação das Sociedades Cirúrgicas da América Latina (FELAC) no Equador e naquela época o Dr. Aurelio Rodriguez do Peru e dos EUA foi nomeado como o primeiro presidente, e



Foto 1: O “almoço de inspiração” onde foi proposta a SPT

Da esquerda a direita: Drs: Gomes-Palacios, Carlos Moreno, Armando Baqueiro, Aurelio Rodriguez, Alejandro Grife. Falta: Garcia Morales “el max”

CAIXA 1 – REUNIÕES ANUAIS

1987 Primeira Reunião do Conselho, Quito, Equador
1988 Primeiro Congresso da SPT, Porto Rico
1990 São Paulo, Brasil
1991 Buenos Aires, Argentina
1992 Guadalajara, México
1993 San José, Costa Rica
1994 Cartagena, Colômbia
1995 Salvador, Brasil
1996 Cartagena, Colômbia
1997 Miami, EUA
1998 Buenos Aires, Argentina
1999 Margarita, Venezuela
2000 Panamá, Panamá
2001 Monterrey, México
2002 São Paulo, Brasil
2003 Lima, Perú
2004 Miami, EUA
2005 Guayaquil, Equador
2006 Cartagena, Colômbia
2007 Puebla, México
2008 Campinas, Brasil
2009 Caracas, Venezuela
2010 Montevideo, Uruguay
2011 Asunción, Paraguay
2012 Medellín, Colômbia
2013 Santiago, Chile
2014 Panamá City, Panamá
2015 Santa Cruz, Bolívia
2016 Maceió, Brasil

Ricardo Sonneborn do Chile como primeiro vice-presidente.

Infância:

O primeiro Congresso Anual da SPT foi realizado em San Juan, Porto Rico em 1988 com a benevolência econômica de seu Governador. Foi realizada uma definição mais abrangente do Conselho Diretor. O segundo Congresso estava prestes a acontecer em 1989, em Porto Rico. Havia, entretanto, um invasor indesejado na forma do furacão Hugo. O Congresso nunca se materializou. Felizmente, tanto a Sociedade e os visitantes retidos pelo furacão sobreviveram a esta adversidade. A segunda assembleia científica da Sociedade foi realizada no ano seguinte em São Paulo, Brasil. O grupo brasileiro, liderado pelo distinto Professor Dario Birolini e seu grupo do Hospital das Clínicas juntou-se à SPT. A colaboração brasileira é forte até hoje. O terceiro Congresso, em Buenos Aires, Argentina, foi realizado após da primeira assembleia de um recém-formada Associação de Trauma da Colômbia em Bogotá,

Colômbia. Desde aquela época, a SPT amadureceu e um Congresso foi realizado anualmente no mês de Novembro, em vários países (Caixa 1). Os três membros não-americanos majoritários da SPT - Brasil, Colômbia e Argentina - e seus delegados, incluindo os professores Birolini,

Holguin, e Rasslan - foram os primeiros pioneiros. Apoio Norte Americano de peso veio dos primeiros líderes : Professores Rodriguez, Mulder e Ernest Moore. Professores Feliciano, Hoyt, Maull, Mattox, Maier, Frykberg, Baker, e Briggs dos EUA, Gutierrez e Neira da Argentina, Tovar do México, e muitos outros serviram para amadurecer a SPT.

Os Congressos anuais da SPT ganharam reputação internacional com a participação de profissionais de saúde - líderes em Trauma e Cuidados Intensivos de todo o mundo. A Sociedade celebrou seu aniversário de prata (25 anos) em 2015, em Medellín, Colômbia, em uma exibição orgulhosa da ciência e da cultura, com a maioria dos presidentes presentes. A participação, como tem sido habitual para a SPT, envolveu não apenas cirurgiões (e cirurgiãs), mas também médicos(as) de emergência, internistas, enfermeiros(as), paramédicos(as), residentes e estudantes de medicina. A SPT acaba de concluir um congresso bem sucedido em conjunto com a Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado (SBAIT) em Maceió, Brasil, em 2016.

Diretores da SPT:

À medida que a Sociedade estava crescendo e saindo de sua infância, a diversidade multi-nacional e multicultural da organização se tornou um pilar proeminente de força e um traço universalmente admirado. Todos os países da América do Sul e suas organizações de trauma e de cirurgia começaram a participar e contribuir para a



Foto 2: *Presidentes da SPT 1987-2016*

Linha 1 (da esquerda a direita) : A.Rodriguez (EUA), 1987 -1989; D. Mulder (Canadá), 1989-1990; E. Moore (EUA), 1990-1991; F. Holguin (Colômbia), 1991-1992, D. Biorlini (Brasil), 1992-1993; C. Lucas (EUA), 1993-1994; A .Baqueiro (México), 1994-1995; K. Maull (EUA), 1995-1996

Linha 2 (da esquerda a direita) : R. Ferrada (Colômbia), 1996-1997; G.Gomez (EUA) 1997-1998, D. Ortega (Peru); 1998-1999,; D. Feliciano (EUA), 1999-2000; J Neira (Argentina),2000-2001; R. Ivatury (EUA) 2001-2002; S. Rasslan (Brasil), 2002-2003

Linha 3 (da esquerda a direita): S. Briggs (EUA), 2003-2004; J.Lombardi (Chile) 2004-2005; D. Hoyt (EUA) 2005-2006; C. Morales (Colômbia) 2006-2007; A. Peitzman (EUA) 2007-2008; J. Garcia (Venezuela), 2008-2009; R.Coimbra (EUA),2009-2010

Linha 4 (da esquerda a direita): R.Pogetti (Brasil) 2010-2011; J. Puyana (EUA) 2011-2012; A.Pacheco (Chile) 2012-2013; M.Lorenzo (EUA) 2013-2014; G.Fraga (Brasil) 2014-2015; M.Aboutanos (EUA) 2015-2016, C. Ordonez (Colômbia) 2016-2017

“...a diversidade multi-nacional e multicultural da organização se tornou um pilar proeminente de força e um traço universalmente admirado”

missão conjunta da Sociedade. Onde nada existia, houve um novo entusiasmo de se formar organizações locais e se associar à SPT. Muito cedo, a Sociedade decidiu alternar a Presidência entre reconhecidos cirurgiões (e cirurgiãs) norte-americanos e sul-americanos, e a tradição continua até hoje (Anexo 1 e Foto 2).

Cada um desses líderes, ao longo das últimas três décadas, reforçou a missão comum, enfatizou nossa identidade no meio da diversidade, definiu metas futuras para a Sociedade e inspirou o crescimento contínuo. Os Presidentes são assistidos em suas funções e responsabilidades por um Diretor Executivo. Estes dois diretores mais altos da organização e sua parceria próxima

tem sido uma receita essencial para o sucesso da sociedade. As pessoas que já tiveram o privilégio desta posição são: os Drs. Rodriguez, Holguin, Gómez, Maull, Peitzman e Ivatury. O Dr. Scalea é o recém-eleito diretor executivo e assumiu o cargo desde novembro de 2016. Com um Conselho de Diretores jovem e disposto e um Secretário-Tesoureiro de entusiasmo e energia infatigáveis, a SPT fez avanços rápidos em recrutar membros e manter a dinâmica fluindo. Os Drs. Barba, Gomez, Peitzman, Puyana e Aboutanos merecem um imenso crédito por seus incansáveis esforços como secretários-tesoureiros para trazer a Sociedade para o século XXI. O Secretário atual, Esteban Foainini, está seguindo esses exemplos eminentes.

Escritórios Sede da SPT:

Inicialmente instalado em Baltimore, graças ao apoio do Dr. R.A. Cowley do Shock Trauma Center, o escritório sede foi mudado para Connecticut com um novo secretário. O ano 2003 foi revolucionário, quando o Dr. Peitzman levou a Sociedade para a Universidade de Pittsburgh e nutriu-a pelos próximos 7 anos. Sob a liderança dos Drs. Peitzman (como Secretário, Presidente e Diretor Executivo) e Puyana (como Secretário e, em seguida, como Presidente), a SPT viu enormes avanços no recrutamento de sócios, na manutenção de registros, na racionalização dos cursos educacionais da SPT assim como na atualização do website da Sociedade.

Em 12 de novembro de 2010, o escritório sede foi transferido de Pittsburgh para o local atual em Richmond, [Virginia] na Divisão de Serviços Cirúrgicos de Emergência, Departamento de Cirurgia, Virginia Commonwealth University (VCU) com uma excelente administradora, Sra. Gladys Shanklin. A SPT e a VCU, sob a benevolência do Presidente Michael Rao e o Reitor Jerry Strauss, entraram em uma parceria na qual a universidade fornece assistência financeira significativa para o escritório sede da SPT e seu pessoal, e fornece Educação Médica Continuada (CME) para os congressos da SPT. O Presidente da VCU, juntamente com o Reitor, e os líderes do Departamento de Cirurgia – Drs. Neifeld e Kasirajan - participaram dos Congressos da SPT em 2012 e 2015, solidificando a relação. Em 2016, a Faculdade de Medicina

VCU formalmente assinou um contrato (Memorandum of Understanding) com a SPT para continuar a fornecer apoio financeiro de mais de 250 mil dolares por ano, por mais três anos.

A EVOLUÇÃO: MISSÃO E VISÃO EM AÇÃO

Maturação da visão da SPT:

Na última década, a SPT amadureceu e entrou na fase adulta. Onde anteriormente era uma organização focada na pratica clinica, ela agora voltou seu foco para sistemas de trauma. Era uma sociedade centrada no congresso, mas agora se tornou uma sociedade com um Congresso. Era uma sociedade nômade com migrações frequentes, mas agora é uma Sociedade baseada em universidade. Neste processo de maturação, ela definiu um caminho para alcançar a independência financeira e tornar-se solvente. A seguinte narrativa tentará ilustrar alguns elementos deste progresso.

Serviços de Afiliação:

Desde 2015, o número de membros da Sociedade atingiu 27 países (21 países da América Latina e do Caribe: - Argentina, Bolívia, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Curaçao, Equador, El Salvador, Guatemala, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Estados Unidos, Uruguai, Venezuela) (e 6 outros países - Angola, Finlândia, Qatar, Holanda, Noruega, Espanha). Esforços ativos estão em andamento para aumentar o numero de membros sob a iniciativa da presidente do Comitê, Dra. Jimenez.

Website da SPT:

A SPT viu avanços significativos no desenvolvimento do seu website sob a liderança dos Drs. Peitzman e Puyana (2003-2010). Com a transferência da sede da SPT para Richmond, Virgínia em 2010, uma decisão crucial foi feita para tornar o website da SPT independente do servidor da Universidade e seus “firewalls” obrigatórios. Isto permitiu um avanço exponencial na funcionalidade do site no serviço para os membros da SPT. Ele forneceu um sistema automatizado para alternar entre os seus três idiomas (Inglês, Espanhol e Português); um sistema automatizado de comunicação (2011); um sistema automatizado de pagamento on-line (2012); um sistema automatizado on-line para submissão de resumos, competição de pesquisa e um sistema de avaliação (2013). Uma plataforma de compartilhar e receber vídeos baseada em Vimeo (2014) foi desenvolvida com a ajuda do ex-vice-presidente Daniel Ludi. Este recurso disponibiliza uma miríade de palestras de líderes especialistas em trauma e atendimento de emergência. Melhorias recentes incluem Educação Médica Coninuada on-line, uma exibição de dispositivos móveis, um centro de notícias, e links de mídia social (2015-16).

Agenda Educacional da SPT:

A missão compartilhada dos membros da SPT é melhorar o atendimento dos pacientes críticos ou traumatizados nas Américas, especialmente na América do Sul. A Sociedade pretende alcançar este objectivo através da sua constante ênfase na educação médica continuada e na colaboração, com um comitê energético sob a direcção da Dra. Paula Ferrada.

A SPT acredita que as melhorias no cuidado do paciente traumatizado ou crítico, mesmo nos países com recursos limitados como os países de baixa a média renda, são viáveis e dependem da organização e planeamento. A SPT argumenta que a educação ea aprendizagem baseada na prática através de todos os seus cursos terão um impacto positivo na gestão do paciente. O numero total de cursos foi de 136 entre 2010-2015, muitos deles por meio do SBAIT. Incluíram: Habilidades Cirúrgicas em Trauma (DQT), Ultra-som em Emergência e Trauma (USET) básico, USET Avançado, Curso Avançado de Resposta a Desastres Médicos (ADMR), Curso de Melhoria de Qualidade da Organização Mundial de Saúde (OMS), Curso Básico de Trauma para Médicos Rurais / Enfermeiros / Pessoal pré-hospitalar, Curso de Queimaduras, Curso de Enfermagem, Curso de Resgate Médico Aéreo e Curso Pré-hospitalar, entre outros. Esses cursos são padronizados e propagados pelo uso da tecnologia da informação (website) e também pelas mídias sociais. A demanda por esses cursos está aumentando em toda a América Latina, pois são projetados especialmente para os profissionais e prestadores de cuidados de saúde em países de baixa a média renda e são mais acessíveis do que os cursos europeus ou americanos.

“A SPT acredita que as melhorias no cuidado do paciente traumatizado ou crítico, mesmo nos países com recursos limitados como os países de baixa a média renda, são viáveis e dependem da organização e planeamento.”

A Palestra Aurelio Rodríguez:

Iniciada em 2002 e apresentada no congresso anual com convite do Presidente, foi criada para homenagear o fundador, visionário e líder da SPT. É um tributo a sua presença, contribuições e participação que proporcionam a "cola" que mantém a sociedade unida. A palestra, em um tópico contemporâneo, logo se tornou um destaque do congresso e é altamente valorizada tanto pelo conferencista como pelo público. Estas palestras estão listados na Tabela 1.

Envolvimento das sociedades locais:

A próxima iniciativa da SPT é envolver as sociedades locais e ajudá-las a organizar atividades educacionais, oferecendo cursos da SPT a preços reduzidos e fornecendo ajuda com o corpo docente e materiais didáticos. A SPT também atua como organização-mãe para várias organizações focadas em traumas no México, Equador, Colômbia, Panamá, Bolívia, Peru, Paraguai, Uruguai, Brasil e Argentina.

Exposição de pesquisas e publicações na América do Sul:

É de conhecimento geral que o cuidado de trauma e doenças cirúrgicas é esmagadoramente complexo em sua incidência e gravidade nesses países, apesar dos sul-americanos serem reconhecidos por sua imensa experiência nestas áreas. Além da habilidade cirúrgica que esta experiência lhes traz, eles desenvolveram muitas soluções inovadoras e de baixo custo na sua prática clínica apropriada às suas próprias condições econômicas. Grandes exemplos incluem a bolsa do Borraez (Bogotá) para fechamento temporário do abdômen da Colômbia, o pacote do Pogetti (para compressão interna dos trajetos de bala no fígado) do Brasil e o primeiro reparo endovascular do aneurisma da aorta abdominal (Parodi, Buenos Aires). Muitos destas eletrizantes criações ocorrem todos os dias na América do Sul e a SPT fornece a esses inovadores uma avenida para mostrar seus talentos em Congressos e publicações (Jornal oficial da Sociedade, livros texto, etc ...)

“sul-americanos [são] reconhecidos por sua imensa experiência ... eles desenvolveram muitas soluções inovadoras e de baixo custo na sua prática clínica apropriada às suas próprias condições econômicas”

Concursos SPT de Pesquisa

Os concursos de pesquisa, realizadas anualmente no Congresso da SPT para médicos, residentes e estudantes testemunharam um enorme crescimento nos resumos científicos submetidos ao Congresso nos últimos 5 anos (Figura 3). Houve um recorde de 900 resumos em 2016, levando a 80 apresentações orais e 300 apresentações mini-orais no congresso. Uma sessão inteira foi dedicada à prevenção de trauma.

Coincidentemente, o número de manuscritos submetidos ao Jornal da Sociedade, *The Panamerican Journal of Trauma, Critical Care and Emergency Surgery* (PAJTCCES) tem escalado com uma constante, notável melhoria na qualidade.

As bolsas de viagem para os resumos vencedores são doações fornecidas pela ex-presidente Susan Briggs, relacionadas com a gestão de desastres e na área de prevenção, do ex-presidente Michel Aboutanos e o Dr. Terrence O'Keefe: brilhantes exemplos de inspiração.

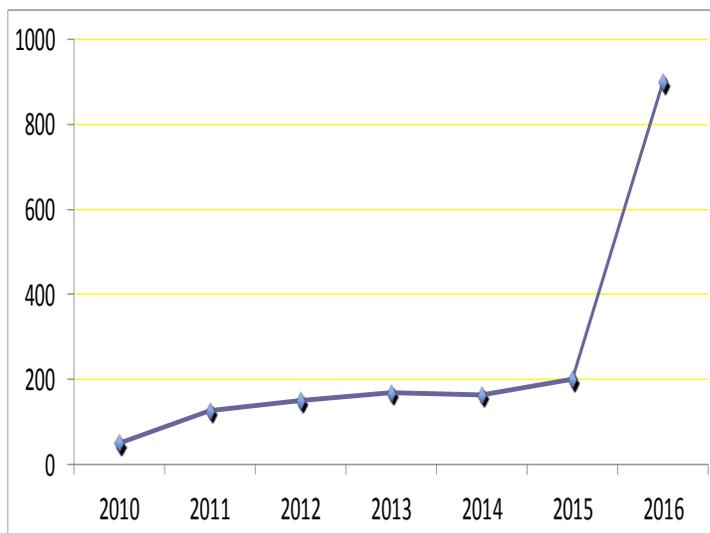


Figura 3: Número de resumos enviados para participar no congresso anual (2010-2016)

Impressionantemente, o atual presidente, Carlos Ordóñez, e sua equipe de Cali têm se destacado em colocar seus resumos científicos com sucesso nas apresentações orais extremamente competitivas do congresso científico anual do AAST. Seu recorde recente de múltiplas publicações em revistas internacionais estabeleceu novos padrões para a SPT.

Publicações da SPT:

A SPT é ativa na publicação de livros texto, manuais e guias escritos por seus membros. Muitos deles tiveram os direitos autorais transferidos para a SPT. Os exemplos incluem: *TRAUMA*, (o livro texto oficial da SPT, atualmente passando por uma revisão com uma nova edição que estará disponível tanto em papel impresso como e-book eletrônico, esperado para 2017); *Guidelines for Trauma Quality Improvement Programs* (Diretrizes para Programas de Melhoria da Qualidade de Trauma) (juntamente com a OMS) – disponível em inglês e português; Manuais de *USET Advanced* em espanhol; *USET* e *ADRM* – em português e espanhol; *Burn* (Queimados) – espanhol. Outras publicações pelos membros da SPT foram traduzidos para o espanhol, incluindo: *Abdominal Compartment Syndrome*; *Trauma Manual*; *U.S. in the ICU*; *Cuidado Intensivo Y Trauma* e *Guías de Desarrollo de Sistemas de Trauma y Cuidados Esenciales de Trauma para América Latina*.

A Revista:

A SPT tem mantido por muito tempo sua própria revista, o Panamerican Journal of Trauma, sob a redação do Dr. Ricardo Ferrada. Depois de um hiato em 2009, o Jornal foi retomado em 2012 com um novo conselho editorial sob a redação do Dr. Rao Ivatury e Jaypee publicadores da Índia. Publicado trimestralmente como uma publicação eletrônica, cobre todos os aspectos de trauma, cuidados intensivos e cirurgia de urgência. Ela aspira a ser um canal onde todos os membros da SPT podem mostrar sua vasta experiência clínica e a revista esta tendo sucesso nesta missão. Mais importante, ela se tornou um recurso para a nova geração de estudantes de medicina, residentes e novos cirurgiões nos seus esforços de iniciar publicações científicas. Ela também se tornou um canal para a publicação de artigos apresentados nas competições de pesquisa do congresso anual. O conselho editorial promete continuar a atrair a investigação clínica, com base no material abundante que é fornecido aos membros da SPT, e também promete continuar a encorajar jovens cirurgiões e aqueles em treinamento a publicar. A indexação da Medline pela National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina) é um objetivo vital que esperamos poder alcançar este ano.

Reuniões Internacionais via Telemedicina:

O Dr. Antonio Marttos e a Universidade de Miami/Ryder Trauma Center criaram reuniões clínicas internacionais via telemedicina, com apresentações semanais de casos transmitido via telemedicina e discutido por cirurgiões de trauma de todo o mundo. Através de videoconferência, apresentações complexas de casos de trauma, trauma avançado, e tópicos de cuidados críticos são discutidos semanalmente. As apresentações de casos proveem a estudantes, residentes, fellows e médicos uma excelente ferramenta para educação e compartilhamento de conhecimentos médicos através de fronteiras. Créditos de educação médica contínua (CME)

estão disponíveis para médicos elegíveis. Até o momento, 42 instituições já participaram, incluindo: Estados Unidos, Brasil, Colômbia, Bahamas, Haiti, Canadá, Venezuela, Argentina, Panamá, Porto Rico, República Dominicana, Ilhas Virgens Britânicas, Espanha, Tailândia, Turquia e Iraque; estendendo desde centros médicos acadêmicos até centros urbanos de trauma, hospitais militares, comunitários e rurais (1,2). A SPT adotou essas reuniões clínicas internacionais como uma de suas atividades educacionais. Em um acordo acadêmico, essas reuniões são anunciadas no website da AAST para informação e participação. Esforços estão em curso para converter alguns destas reuniões em publicações plenas no *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*.

Fellowships e Bolsas de Estudo Internacionais:

A SPT se envolveu na facilitação de oportunidades para jovens residentes em treinamento, bem como jovens cirurgiões para fazer uso do tremendo material clínico disponível na América do Sul e Central e da ciência e arte de sistemas de trauma nos EUA (3, 4). O objetivo do fellowship é melhorar a formação cirúrgica de bolsistas e das instituições anfitriãs de experimentar pesquisa e intercâmbios.

Aqueles provenientes da América do Norte são beneficiados pela coordenação de sua visita a um centro de excelência na América do Sul ou Central, com um perito local que hospeda a visita, com a SPT fornecendo opções para hospedagem, viagem e logística. Alguns dos vencedores recentes desta bolsa internacional incluem residentes da Universidade do Leste da Carolina, Universidade de Miami, Universidade Emory e Universidade de Indiana. Outros exemplos incluem uma bolsa de viagem para a Bolívia para trabalhar no Registro de Trauma da SPT (descrito abaixo), ou viajando para treinar em ultra-som em Cuba. Estas oportunidades de bolsas internacionais receberam financiamento de doações generosas de membros individuais (como Paula Ferrada), e organizações como Post-Graduate Fellowship in Global Health at Northwestern University Feinberg - SOM's Center for Global Health (Bolsa de Pós-Graduação em Saúde Global da Northwestern University Feinberg, Centro de Saúde Global da Escola de Medicina), sob a orientação do Dr. Mamta Swaroop.

Em contrapartida, as instituições que receberam estes bolsistas na América Latina desenvolvem relações com instituições norte-americanas, proporcionando oportunidades de troca e promovendo pesquisas e programas colaborativos. As instituições norte-americanas fornecem o Programa de Observadores Internacionais da SPT, descrito abaixo, bem como uma bolsa internacional de pesquisa. Esta bolsa tem como objetivo oferecer aos aspirantes a cirurgiões-cientistas de trauma da América Latina a oportunidade de treinamento em pesquisa em serviços de saúde e desenvolvimento profissional nas instituições norte-americanas. Exemplos incluem um vencedor da bolsa de viagem para a Bolívia, viajando para treinar em ultra-som em Cuba, um pesquisador do The Center for Surgery and Public Health (CSPH) at Brigham and Women's Hospital (Centro de Cirurgia e Saúde Pública (CSPH) no Brigham e Women's Hospital) sob a orientação do Dr. Adil Haider, focando em resultados funcionais e recuperação após emergências traumáticas.

Estágios de curta duração (3 a 6 semanas) também estão disponíveis para médicos, enfermeiros, paramédicos e estudantes sul-americanos para visitar centros de trauma nos EUA para observar, auditar e experimentar o desenvolvimento e o funcionamento dos sistemas de trauma, as nuances nas atividades de melhoria da qualidade e desenvolvimento de equipes e gerenciamento no cuidado dos pacientes traumatizados ou criticamente enfermos. Este Programa Internacional de Observação está aberto a membros estrangeiros qualificados que desejam visitar e observar certas atividades clínicas e educacionais nos centros de trauma afiliados. Apenas no VCU, um total de 19 observadores (desde médicos clínicos gerais até fellows de trauma) aproveitaram esta oportunidade, vindo de países como Colômbia, Brasil, México, Chile, Equador e Sudão.

Outros centros, como a Universidade de Pittsburgh Medical Center e Alleghany Medical Center (Pensilvânia), Riverside County Regional Medical Center (Califórnia) e Universidade de San Diego, Universidade de Southern California, e a Universidade de Indiana também estão ativamente envolvidas. A SPT e suas 18 sociedades afiliadas, e universidades como a Universidad del Valle (Universidade do Valle) em Cali, Colômbia, oferecem exemplos notáveis. Desde 2011, seus fellows de Trauma e Cirurgia de Emergência tiveram a oportunidade de fazer um estágio de três meses na Virginia Commonwealth University (VCU) e também na Universidade de Pittsburgh.

No passado, muitos bolsistas da R Adams Cowley Shock Trauma Center em Baltimore, Maryland, bem como estagiários de Israel e outras partes do mundo passaram um mês sob a tutela do Dr. Ricardo Ferrada em Cali, Colômbia, para receber um enorme experiência de casos desafiadoras de trauma. Testemunhos incandescentes dessa experiência foram relatados por Knuth, Ferrada e outros (5,6,7).

Programa de Intercâmbio Paramédico:

A ênfase no atendimento pré-hospitalar, treinamento e desenvolvimento na região da América Latina tornou-se uma importante missão da sociedade, portanto criamos: um subcomitê dedicado ao pré-hospitalar, cursos pré-hospitalares, sessões pré-hospitalares no congresso anual e o programa de Intercâmbio de Paramédicos. Em 2014, The Virginia Association of Volunteer Rescue Squads - VAVRS (a Associação de Esquadrões de Salvamento Voluntários da Virgínia) e a SPT, sob a liderança de Jane Laverne (EUA) e o Dr. Andres Rubiano, Presidente do Comitê Pre hospitalar da SPT, desenvolveram um Programa de Intercâmbio Pré-Hospitalar entre o pessoal pré-hospitalar do estado da Virgínia e o pessoal pré-hospitalar de várias cidades da Colômbia. O resultado foi uma troca recíproca de paramédicos que compartilharam conhecimento inestimável de primeira mão e experiência e treinamento tático em resposta de emergência em ambientes diferentes - tanto em países de renda alta quanto baixa ou média. Essas trocas foram reforçadas por estágios dedicados de curta com a Autoridade de Ambulância de Richmond e o Escritório Estadual de Serviços Médicos de Emergência da Virgínia.

Educação de Enfermagem:

Desde o início, a SPT tem dedicado um enorme respeito ao campo de enfermagem, reconhecendo-o como um importante membro da equipe. Os primeiros pioneiros da seção de enfermagem da SPT, como Mary Beachley do Maryland Institute of Medical Sciences (Instituto de Ciências Médicas de Maryland e Vivian Lane de Connecticut, realizaram atividades educacionais muito bem sucedidas para enfermeiras durante os Congressos da SPT. Cristiane de Alencar Domingues, de São Paulo, Brasil, está liderando o componente de enfermagem da SPT com energia e entusiasmo.

A SPT, juntamente com Rutgers Robert Wood Johnson Medical School (a Escola de Medicina da Rutgers Robert Wood Johnson, Rutgers School of Nursing (Escola de Enfermagem da Rutgers e Robert Wood Johnson University Hospital-RWJUH (o Hospital Universitário Robert Wood Johnson), apoiada por uma bolsa do Rutgers Centers for Global Advancement and International Affairs (Centro Rutgers para o Avanço Global e Assuntos Internacionais, organizou um simpósio global de enfermagem em Nova Jersey, EUA, em junho de 2016 sob a liderança do Dr. Peck. Consuelo Burbano, da Universidade de Valle da Colombia, e Lisa Falcon e Sue

“Desde o início, a SPT tem dedicado um enorme respeito ao campo de enfermagem, reconhecendo-o como um importante membro da equipe”

Willard, da Universidade de Rutgers, forneceram uma visão global dos conceitos em sistemas de trauma, focando especificamente no desenvolvimento de uma posição como Gerente de Enfermagem de Trauma. O esforço da SPT, liderado por Cristiane de Alencar Domingues, Gaspar Reboredo e Jasmine Garces, organizou cursos de enfermagem em trauma para seis enfermeiras participantes do Quênia e Colômbia durante o simpósio. Este é um excelente exemplo de parcerias acadêmicas entre universidades americanas de alta renda que compartilham com as missões comuns de assistência cirúrgica da SPT na América Latina. O simpósio de 2017 está atualmente sendo planejado para o mês de março.

Ligas do Trauma:

As ligas acadêmicas surgiram no Brasil como uma experiência de ensino no início da década de 1990, composta de associações de alunos sob a orientação de um professor supervisor. Iniciado pelo Dr. Mario Mantovani, em Campinas, e nutrido pelo ex-presidente da SPT, Gustavo Fraga, a Liga do Trauma da Unicamp (Universidade de Campinas), UNICAMP e outras 9 Ligas do Trauma formaram o Congresso Brasileiro das Ligas do Trauma CoBRaLT), a maior das Ligas do Trauma, que em 1999 realizaram o Congresso Brasileiro das Ligas do Trauma (CopBRaLT), o maior das ligas do Trauma. Eles focam em conceitos de trauma e atendimento de emergência e expõem os alunos ao Pronto Socorro, centro cirúrgico e áreas de atendimento pré-hospitalar e também estimulam o interesse pelo trauma como carreira (8). A CoBRaLT é o comitê central de todas as Ligas do Trauma no Brasil, representando e coordenando-as em todos os aspectos de trauma e Cirurgia de Urgência. Ela organiza o encontro anual do Congresso Brasileiro das Ligas do Trauma, reunindo mais de 800 estudantes de medicina de diferentes escolas. Ligas similares foram iniciadas nos EUA (Pittsburgh e Richmond).

Em 2013, foi criada a primeira liga equatoriana de trauma e emergência (LATE) com o apoio de 2 universidades; Universidad del Azuay e Universidad de Cuenca, na cidade de Cuenca, Equador. Isto coincidiu com a inauguração de um novo Serviço Médico de Emergência (SIS ECU 911) e o desenvolvimento de novas tecnologias do Centro de Trauma e Emergência do Hospital Vicente Corral Moscoso (HVCM). Em 2013, o LATE teve 40 alunos e 4 orientadores trabalhando em quatro áreas principais: prevenção e promoção no campo de trauma, educação medial, investigação e uma comite de disciplina e controle. O entusiasmo do LATE foi evidenciada pelo número de alunos que queriam pertencer (113 em 2013 e 400 em 2014). Apenas 45 e 42 foram admitidos, respectivamente! Os membros atuais totalizam 80 - que foram responsáveis por 28 projetos bem-sucedidos, incluindo: workshop de Sutura e bloqueio anestésico e Primeiros Socorros em Trauma, curso básico de trauma da SPT, "Respeito à chamada 911" para evitar chamadas falsas aos Serviços de Emergência Médica, "torne-se um doador de sangue", educando os alunos do ensino médio sobre o papel do primeiro respondente (612 alunos). Outras realizações incluíram: extensão para cerca de 5.000 pessoas, cinco publicações, 16 cursos de formação, 14 Campanhas de promoção, 10 apresentações orais, três Bolsas de viagem internacional da SPT (2014, 2015 e 2016); primeiro lugar na apresentação oral do congresso Panamericano da SPT em 2013 e 20 projetos de pesquisa (17 concluídos).

Colômbia é o país mais recente vendo a ascensão das ligas do trauma intituladas Liga do Trauma e Emergências do Pacífico. Elas estão localizados em Cali sob a direção da Fundação Valle de Lili e atual presidente da SPT, o Dr. Carlos Ordonez. Tem mais de 50 estudantes de medicina, todos eles membros da SPT.

O corpo de alunos das Ligas do Trauma esta crescendo não apenas em número, mas também na participação em congressos locais e internacionais com a melhoria da qualidade da participação acadêmica. É certo que as Ligas do Trauma não são uma iniciativa original da SPT. Muitas das Ligas e organizações estudantis internacionais, no entanto, são membros da SPT e agora usam os congressos anuais da SPT como seu ponto de encontro internacional e também para fazer networking.

A SPT tem sua própria seção de estudante com uma estrutura administrativa que envolve a participação de vários países. Eles têm sido muito ativos nos congressos passados da sociedade, conduzindo seu próprio programa científico com a ajuda e participação de membros seniores da Sociedade.

A SPT está orgulhosamente envolvido em levar o grande movimento jovem para a frente, criando oportunidades robustas para sua escalada.

Registro de Trauma:

"...[a] verdadeira necessidade (na saúde global) é fechar as lacunas de dados, especialmente nos países de baixa e média renda, de modo que não tenhamos mais de depender fortemente na modelação estatística dos dados relativos à carga da doença " Margaret Chan, Diretora-Geral da OMS

Mudando a trajetória da vítima colossal de trauma exige estratégias preventivas informadas por vigilância de lesões e identificação de fatores de risco. A falta de dados confiáveis deixa a magnitude do problema trauma em grande parte desconhecida em muitos países de recursos limitados. Os registros de trauma prometem preencher esse vazio, captando informações importantes sobre o contínuo do cuidado dos pacientes, bem como servindo como uma ferramenta para supervisionar a qualidade do cuidado. Apesar do reconhecimento generalizado do valor dos registros de trauma e sua adoção extensa nos países desenvolvidos, apenas 50 registros em 21 países de recursos limitados estão documentados na literatura (9). Esse enorme custo do trauma nos países de baixa ou média renda precisa ser definido

em sua natureza e magnitude. Ela corrobora as palavras de Margaret Chan, Diretora-Geral da OMS, "[a] verdadeira necessidade (na saúde global) é fechar as lacunas de dados, especialmente nos países de baixa e média renda, de modo que não tenhamos mais de depender fortemente na modelação estatística dos dados relativos à carga da doença "(10).

A SPT, com a ajuda do Programa Internacional de Desenvolvimento de Sistemas de Trauma (ITSDP) da Virginia Commonwealth University (VCU), tem sido um pioneiro neste campo, tendo desenvolvido um Registro de Trauma para este fim. A implementação inicial em países como Equador, Colômbia e Panamá levou à coleta de uma quantidade grande de dados e a muitos relatórios analíticos desses países. Os exemplos incluem 15 publicações (9 publicadas no Jornal da Sociedade) sobre o registro e com dados do registro da SPT coletados do "Hospital Universitario del Valle" (o maior hospital universitario da região sudeste da Colombia) e "Fundación Valle del Lili" (o maior centro de trauma de nível I da região sudeste da Colômbia) (11-14).

Os avanços recentes nas versões iniciais do registro tem sido impressionantes: disponibilidade de versões tanto para computadores desktop e laptop, portátil, e design escalável e compatibilidade com vários dispositivos, como telefones celulares (smartphones), iPads e outros tablets. O sistema modular e o design de banco de dados permitem uma rápida adaptação. O agrupamento lógico de elementos permite ativar e desativar elementos de acordo com o

"Do mesmo modo não podemos falar de sistemas se a nossa sociedade não está envolvida na criação e no avanço das próprias ferramentas que criam o sistema, incluindo registros de trauma e cuidados assim como iniciativas de melhoria da qualidade pré-hospitalar e hospitalar....."

nível. O nível pré-hospitalar capta um total de 22 pontos de dados, elementos essenciais capturam 27 elementos de dados correspondentes ao número mínimo de pontos de dados necessários para suportar um programa de qualidade de trauma e o Nível 2 inclui elementos adicionais e codificação ICD10. Um registro completo tem 250 elementos de dados para a captura abrangente de dados de lesões de acordo com os vários níveis das instituições de saúde (básica, hospitais gerais, centros de referência definitiva). O ITSDP compromete-se a estabelecer, implementar e iniciar o registro de trauma nos países interessados. Seu uso está prestes a se tornar mais generalizado. Esperamos evoluir, eventualmente, a um Banco de Dados Panamericano de Trauma.

Colaboração Internacional:

A SPT busca continuamente a colaboração com organizações e sociedades internacionais de trauma. Nos últimos 5 anos, a colaboração foi estabelecida com Trauma Association of Canada (a Associação de Trauma do Canadá), the Eastern Association for the Surgery of Trauma (a Associação Oriental para a Cirurgia do Trauma), a World Society of Emergency Surgery (Sociedade Mundial de Cirurgia de Emergência), e Trauma Center Association of America (Associação de Centros de Trauma da América). Em 2012, a SPT co-organizou o Congresso Mundial de Trauma, no Rio de Janeiro, com 3.500 participantes, e nesse mesmo ano, tornou-se membro da World Trauma Coalition (Coalizão Mundial de Trauma) e participou dos dois congressos mundiais: Frankfurt em 2014 e New Delhi em 2016. Em 2013, a SPT tornou-se membro oficial da Aliança Global da Organização Mundial da Saúde para o Cuidado dos Traumatizados. Mais impressionante foi um acordo (memorando de entendimento) com a American Association of the Surgery of Trauma – AAST (a Associação Americana de Cirurgia do Trauma) concluída em 2016 nas áreas de intercâmbio internacional de fellows e acadêmicos, e reuniões clínicas internacionais via telemedicina.

Além das sociedades individuais, foram assinados múltiplos contratos (ou memorandos de entendimento) com centros acadêmicos individuais que promovem a missão da Sociedade. Estes incluem memorandos de entendimento com a Universidade de Miami para reuniões clínicas internacionais via telemedicina, a Universidade de Seattle para desenvolver uma plataforma de QI (melhoria da qualidade) on-line, VCU para desenvolver o registro de trauma da SPT, e a Universidade de Azuay e Rede Nacional Equatoriana de Pesquisa e Educação - CEDIA, para o desenvolvimento de uma plataforma eletrônica para Orientações Essenciais para o Tratamento de Trauma (EsTC) para a avaliação e verificação dos centros de trauma na Região Latina - passos táticos para o desenvolvimento de ferramentas para o criação de sistemas de trauma na Região Latina. A plataforma EsTC foi testada em 2015 na Bolívia para uma avaliação de dois grandes hospitais urbanos para verificação de seus recursos e capacidades para cuidar dos traumatizados. Com pequenos ajustes, o impacto e o desenvolvimento dessas ferramentas básicas podem ser aplicados em outros países de baixa e média renda: um Memorando de Entendimento com o Instituto Médico Sri Venkateswara de Tirupathi (SVIMS) em Andhra Pradesh, no sul da Índia foi recentemente assinado para implementar cuidados de trauma e educação de trauma naquele estado.

Prevenção de Trauma e Violência:

Essencial para a nova direção da SPT para abordar sistemas de cuidados de trauma, a prevenção de trauma tornou-se um componente integral da missão da sociedade. Palestras iniciais e esporádicas iniciais nos congressos da SPT antes de 2010 evoluíram para o desenvolvimento de um comitê de prevenção de violência e trauma em 2012 e uma bolsa de estudos de viagem em Trauma e violência em 2013. Mais notável, um concurso dedicado à pesquisa de prevenção de trauma foi lançado em 2016, destacando 20 apresentações de pódios dos EUA, Brasil, Argentina, Venezuela, Equador e Colômbia. Em 2014, o ex-presidente Gustavo Fraga inspirou a SPT a unir-se ao movimento internacional Maio Amarelo, iniciado no Brasil, para promover a conscientização global sobre as lesões causadas pelo trânsito e a importância de sua prevenção. Além disso, em 2015 foi estabelecido um acordo (memorando de entendimento) com a Rede Nacional de Programas de Intervenção de Violência Hospitalar com sede nos EUA, para promover iniciativas internacionais e desenvolvimento de programas colaborativos. Finalmente, o discurso presidencial do M. Aboutanos em 2016 fez um chamado à ação para que a SPT desenvolva ferramentas para prevenção de trauma e violência baseada na comunidade hospitalar que incluísse 1. Diretrizes Essenciais para o desenvolvimento de programas de prevenção de trauma; 2. Banco de Dados Regional de Prevenção de Trauma integrado com o registro da SPT; 3. Guias para a pesquisa & fundos de pesquisa de cuidados hospitalares e 4 – uma plataforma integrada para avaliações de instituições.

".....a Sociedade tem crescido e se tornado uma força forte e relevante no desenvolvimento de cursos educacionais, programas de prevenção, publicações e fóruns de pesquisa científica que melhoram o tratamento do trauma"

Resumo

Em resumo, a SPT entrou em sua quarta década com muitas realizações, tendo sobrevivido a desafios consideráveis. Ela exemplifica a anatomia de uma sociedade bem-sucedida, criada por uma razão unificada: de fazer coisas de valor e mérito, que podem ser feitas melhor juntos. A liderança da SPT aprecia esta característica distintiva. A SPT é liderada por política e estratégia, e não pela personalidade do momento (15). Ela exibe uma coerência na busca do que realmente importa, sua missão declarada. Os Presidentes da Sociedade têm consistentemente dado aos seus membros uma mensagem de unidade no meio da diversidade "ver o valor dos membros, a importância de participar da nossa reunião anual e a oportunidade de se envolver nos negócios da sociedade" - R. Coimbra, 2010; "Precisamos: ampliar a participação oficial dos Conselhos Diretivos das Sociedades de Trauma de diferentes países da

SPT ... organizar as Sociedades de Trauma dos países das Américas sem um, e promover os cursos de trauma existentes, ... integrar ações e trocar experiências entre a SPT e as Sociedades de Trauma regionais sem perder a nossa identidade "- R. Poggetti, 2011; "O futuro da SPT é promissor;O programa científico é de alta qualidade "- JC Puyana, 2012; "..... .. a Sociedade tem crescido e se tornado uma força forte e relevante no desenvolvimento de cursos educacionais, programas de prevenção, publicações e fóruns de pesquisa científica que melhoram o tratamento do trauma" - M.Lorenzo, 2014. Finalmente, M. Aboutanos, ex-presidente imediato da SPT, definiu para nós a próxima fronteira: "Do mesmo modo, não podemos falar de sistemas se a nossa sociedade não está envolvida na criação e no avanço das próprias ferramentas que criam o sistema, incluindo registros de trauma e cuidados assim como iniciativas de melhoria da qualidade pré-hospitalar e hospitalar

A SPT percorreu um longo caminho juntamente com sua família de sociedades: um caldeirão de diferentes raças, culturas e nacionalidades com um sonho e uma missão conjuntas. Sem dúvida, ela melhorou o atendimento ao paciente através de um intercâmbio de idéias e experiências, ampliando o alcance da prática além do trauma e da doença crítica.

A SPT percorreu um longo caminho juntamente com sua família de sociedades: um caldeirão de diferentes raças, culturas e nacionalidades com um sonho e uma missão conjuntas. Sem dúvida, ela melhorou o atendimento ao paciente através de um intercâmbio de idéias e experiências, ampliando o alcance da prática além do trauma e da doença crítica. Através de cursos educacionais, fellowships internacionais e programas de observação, envolveu seus jovens. Estimulou o interesse na nossa especialidade e acendeu chamas de curiosidade e liderança neles. Ela expos a vasta experiência com trauma da América do Sul e a habilidade cirúrgica, inata, e habilidosa de cirurgiões latino-americanos. Criou novos paradigmas aplicáveis a esses países. Iniciou estratégias de prevenção de lesões. Ela está prestes a resolver problemas de sistema de trauma.

É crucial que a SPT olhe em frente para o futuro e enfrente os desafios que inevitavelmente existem atrás de cada esquina. Incerteza, mudanças e riscos virão com certeza. Lidar com a complexidade envolve a receptividade ativa, clareza, abertura e consenso. Onde é que a SPT deverá estar em uma década? Que trabalho precisa ser feito, e quem deve fazer o quê? Será que o que está sendo feito está funcionando? Existem questões pragmáticas que a nova liderança e a Sociedade precisam enfrentar e responder estrategicamente: O que é a SPT? Trata-se de uma coleção de diferentes sociedades locais, ou é uma família integrada, onde as sociedades estão dispostas a perder a sua identidade em troca de um prêmio maior? É verdadeiramente "pan-americana"? Existe a necessidade de "cortar o cordão umbilical", como alguns sugeriram? É muito presunçoso e preconceituoso pensar que uma parte da nossa sociedade seja um "cordão" de nutrição para a outra parte!

Em conclusão, propomos humildemente que é imperativo que a SPT compreenda que, neste sistema cada vez mais complexo, a ordem flui das interações, e não do controle central. Ela deveria continuar a enfatizar as pequenas ações positivas do seu corpo de membros para se beneficiar dessas interações e adaptações. Participação ao nível global, compartilhando problemas, buscando colaboração e criando parcerias é, sem dúvida, a estratégia mais pertinente.

A SPT ...” envolveu seus jovens. Estimulou o interesse na nossa especialidade e acendeu chamas de curiosidade e liderança neles. Ela expos a vasta experiência com trauma da América do Sul e a habilidade cirúrgica, inata, e habilidosa de cirurgiões latino-americanos. Criou novos paradigmas aplicáveis a esses países. Iniciou estratégias de prevenção de lesões. Ela está prestes a resolver problemas de sistema de trauma....”

REFERÊNCIAS:

1. Marttos AC, Kuchkarian FM, Abreu-Reis P, Pereira BMT, Collet-Silva FS, Fraga GP: Enhancing trauma education worldwide through telemedicine. *World J Emerg Surg.* 2012; 7(Suppl 1): S4.
2. Marttos AC, Kuchkarian FM, Rojas DF, Fraga GP, Collet-Silva FS, Costa CA, Garcia GD, Ginzburg E, Schulman CI, Namias N: Global Connections: Telemedicine as a Tool to extend Trauma Education *PAJTCCES*, 2;1,62-66, 2013
3. Peck GL, Ferrada P, Joseph H, Ferrada R, Christopher D, Ordonez C, Aboutanos M, Gracias, V : Can We augment the US Trauma Fellow's Operative Training? The PTS Fellowship: A US Surgical Critical Care Fellow's Experience in Colombia *PAJTCCES* 3:1, 1-7, 2014
4. Ferrada P, Ivatury RR, Spain DA, Davis KA, Aboutanos M, Fildes JJ, Scalea TM. : International rotations: A valuable source to supplement operative experience for acute care surgery, trauma and surgical critical care fellows. *J Trauma Acute Care Surg.* 2016 Oct 25.
5. Knuth T: Letter to the Editor. *J Trauma*, 34 (6): 914, 1993.
6. Ferrada P, Aboutanos M, Ivatury R; International Surgical Rotations: A Prodigious Personal and Professional Maturation. *Am Surg.* 2015 May; 81(5):E230-1.
7. Ivatury R: Panamerican Trauma Society Travelling Scholarship: A Cultural, Clinical and Surgical Exchange *PAJTCCES*, 3: 1,:v, 2014
8. Simões RL, Bermudes FA, Andrade HS, Barcelos FM, Rossoni BP, Miguel GP, Fagundes CA, Fraga GP: Trauma leagues: an alternative way to teach trauma surgery to medical students. , *Rev Col Bras Cir.* 2014 Jul-Aug; 41 (4):297-302
9. Boeck MA, Blair KJ, Foianini E, Perry HB, Mata LV, Aboutanos MB, Haider AH, Swaroop M.: Implementation of a Hospital-based Trauma Registry in Santa Cruz de la Sierra, Bolivia: Methodology, Preliminary Results, and Lessons learned. *PAJTCCES* 5:2, 101-112, 2015
10. Uribe A, Roriguez CS, Ordonez, C, Morales M, Ivatury R, Aboutanos M: Reporte del Registro de Trauma de la Sociedad Panamericana de Trauma. Un año de experiencia en dos hospitales de la ciudad de Cali. *Panam J Trauma Crit Care Emerg Surg* 4:3, 109-123, 2015
11. Ordonez CA, Rubiano J, Badiel M, Pino LF, Minan-Arana FD, Tejada JW, Morales M, Puyana JC, Mata L, Aboutanos M, Vernaza C, Ivatury RR : Epidemiologia Del Trauma en Dos Hospitales de Primer Nivel de Atencion Del Suroccidente de Colombia. Reporte Preliminar Del Registro Internacional deTrauma de la Sociedad Panamericana de Trauma *PAJTCCES*, 3:1, 11-15, 2014
12. Calle-Toro JS, Ordonez C, Sanchez AI, Sanjuan J, Badiel M, Pino L, Ivatury RR, Aboutanos M: Epidemiologia de Lesiones Relacionadas con Colisiones Vehiculos Motorizados en dos Centros de Referencia del Suroccidente Colombiano. Reporte del Registro Internacional de Trauma de la Sociedad P *PAJTCCES*, 3; 1, 16-22, 2014

13. Rodriguez CS, Uribe A, Ordonez, C, Morales M, Ivatury R, Aboutnaos M: Reporte de la Tendencia del: Trauma Pediátrico en dos Hospitales de Cali en el 2012: Panam J Trauma Crit Care Emerg Surg 4:3, 124-135,

14. Ordoñez CA, Morales M, Rojas-Mirquez JC, Bonilla-Escobar FJ, Badiel M, Miñán Arana F, González A, Pino LF, Uribe-Gómez A, Herrera MA, Gutiérrez-Martínez MI, Puyana JC, Abutanos M, Ivatury RR: Trauma Registry of the Pan-American Trauma Society: One year of experience in two hospitals in southwest Colombia. Colomb Med (Cali). 2016 Sep 30; 47 (3):148-154.

15. Tecker GH: <https://www.asaecenter.org/resources/.../sustaining-association-success-that-matters>. Accessed Nov 11, 2015.

16. President's message. www.panamericantrauma.org accessed Dec 31, 2016.

ANEXO

Anexo 1: Congressos Anuais, Presidentes y Conferencistas da Palestra Aurelio Rodriguez

Ano	Cidade	Presidente	Discursante da Palestra	Tema: Palestra Aurelio Rodriguez
1988	San Juan, Porto Rico	A. Rodríguez, (EUA)		
1990	São Paulo, Brasil	A. Rodríguez (EUA)		
1991	Buenos Aires, Argentina	F. Holguín (Colômbia)		
1992	Guadalajara, México	E. Moore, (EUA)		
1993	San Jose, Costa Rica	D. Birolini (Brasil)		
1994	Cartagena de Indias, Colômbia	C. Lucas (EUA)		
1995	Salvador, Brasil	A. Baqueiro (México)		
1996	Cartagena de Indias, Colômbia	K. Maull (EUA)		
1997	Miami, EUA	R. Ferrada (Colômbia)		
1998	Buenos Aires, Argentina	G. Gomez (EUA)		
1999	Isla Margarita, Venezuela	D. Ortega (Perú)		
2000	Ciudad de Panamá, Panamá	D. Feliciano (EUA)		

Ano	Cidade	Presidente	Discursante da Palestra	Tema: Palestra Aurelio Rodriguez
2001	Monterrey, México	J Neira (Argentina)		
2002	São Paulo, Brasil	R. Ivatury (EUA)	Ricardo Ferrada (Colômbia)	Education and Trauma
2003	Lima, Perú	S. Rasslan (Brasil)	Gerardo Gomez (EUA / Venezuela)	Sepsis, what is new?
2004	Miami, EUA	S. Briggs (EUA)	Donald Trunkey (EUA)	Violencia, Drogas y Trauma en el Hemisferio Occidental: Una solución alternativa.
2005	Guayaquil, Ecuador	J. Lombardi (Chile)	Ernest Moore (EUA)	Blood substitutes in Trauma
2006	Cartagena de Indias, Colômbia	D. Hoyt (EUA)	C. Willam Schwab (EUA)	The winds of war
2007	Puebla, México	C. Morales (Colômbia)	Jorge Neira (Argentina)	Nuevos aspectos en la resucitación de volumen en la atención inicial del paciente traumatizado
2008	Campinas, Brasil	A. Peitzman (EUA)	Raul Coimbra (EUA / Brazil)	Trauma as a Disease: The public's perception
2009	Caracas, Venezuela	J. Garcia (Venezuela)	Renato S. Poggetti (Brazil)	Trauma prevention
2010	Montevideo, Uruguay	R. Coimbra (EUA)	Ronald Maier (EUA)	Molecular and genetic aspects of the response to trauma
2011	Asunción, Paraguay	R. Pogetti (Brasil)	Armando Baqueiro (México)	The evolution of teaching and management of Trauma in Mexico in the last 25 years
2012	Medellín, Colômbia	J. Puyana (EUA)	Ethan Nadelmann (Colômbia)	Why we need to end the war on drugs
2013	Santiago, Chile	A. Pacheco (Chile)	Ricardo Sonneborn (Chile)	Origin and destination in trauma
2014	Ciudad de Panamá, Panamá	M. Lorenzo (EUA)	Stanley Motta (Panamá)	Why trauma? A personal experience
2015	Santa Cruz, Bolívia	G. Fraga (Brasil)	Rao Ivatury (EUA)	PTS: a look back and a look forward
2016	Maceio, Brazil	M. Aboutanos (EUA)	Thomas Scalea (EUA)	Mentoring the future Trauma Leaders: Implications for the Panamerican Trauma Society

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a:

Aos Presidentes, Comitês, e membros da SPT por sua dedicação e trabalho de amor em levar a sociedade para a frente;

Senhora Gladys Shanklin por sua coordenação excelente do escritório da SPT;

Drs. Lucas, Fraga, Morales, Neira, Peitzman, Maull, Fraga, Baqueiro e Peck por suas notas da nossa história;

Dr Rodriguez por sua visão, apoio e revisão do manuscrito

e

o Comité Executivo da SPT por suas revisões e sugestões valiosas.