JT Sexta-feira, 4 de Abril de 2008
www.jornaldatarde.com.br

Schapiro é da equipe da clínica Accura, de São Paulo, responsável pelo departamento médico da Seleção Brasileira Feminina de Futebol de todas as categorias

CLAYTON DE SOUZA/AE

P&R

Sidney Schapiro
especialista em traumatologia esportiva e cirurgia de joelhos

Nova técnica acelera em até 70% a recuperação de jogadores que sofrem graves lesões nos tendões do joelho

O fator de crescimento

O fator de crescimento é considerado doping genético

EDUARDO DE ROSE

Membro da Wada (Agência Mundial Antidoping), o médico gaúcho De Rose diz que do seu ponto de vista o "fator" não é doping. Mas avisa que a Wada considera como doping genético. E recomenda ao atletas cuidado na aplicação do "fator" porque há a possibilidade de ser detectado como doping. De Rose sugere aos atletas que entrem com pedido de isenção às federações alegando o uso do "fator" como ação terapêutica.

LUIZ ANTÔNIO PRÓSPERI
luiz.prosperi@grupoestado.com.br

•••

Fator de crescimento. Seria bom que os jogadores de futebol procurassem saber do que se trata. Entre os médicos já não é uma novidade. Entre os esportistas essa história tem produzido verdadeiros milagres na recuperação de lesões nos tendões e nos músculos.

Para contar um pouco como se desenvolve essa revolução na medicina esportiva, o **JT** procurou Sidney Schapiro, médico titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, um entusiasta da nova técnica na recuperação de atletas.

O que é o fator de crescimento?

É uma técnica que acelera a cicatrização, que recompõe o tecido celular num tempo de até 50 a 70% mais rápido do que numa cicatrização normal.

Como se aplica, por exemplo, nas cirurgias de tendões de joelhos?

O processo é simples. O jogador sofre uma ruptura do tendão cruzado do joelho, por exemplo, e tem de passar por cirurgia para recompor o tendão. Antes da cirurgia, retiramos uma pequena quantidade de sangue do jogador. Esse sangue é separado por centrifugação. E retiramos daí as plaquetas, onde está o "fator de crescimento" que, a grosso modo, depois de aplicado tem o poder de aglutinar as células sadias e regenerar as lesões.

O "fator" é aplicado em que momento da cirurgia?

Após a cirurgia. Primeiro retiramos o sangue, que será centrifugado. Reservamos as plaquetas e vamos para a cirurgia. Quando acaba o processo cirúrgico, aplicamos a plaqueta diretamente no tendão reconstituído. Assim que termina a aplicação, começa o processo de cicatrização.

Quanto tempo depois da cirurgia, o jogador volta aos treinos?

Em um processo normal, sem aplicação do fator de crescimento, o jogador só volta no mínimo em oito meses após a cirurgia. Com o fator, esse período cai para três meses. Nós operamos a Juliana Cabral (zagueira do Corinthians e Seleção Brasileira), que sofreu ruptura do tendão lateral cruzado posterior do joelho esquerdo e aplicamos o fator de crescimento. Em três meses ela voltou a treinar (veja abaixo).

É só aplicar o "fator" e o milagre acontece?

Não é milagre. Após a cirurgia e aplicação do fator, o atleta tem de passar pela fisioterapia. Sem a fisioterapia, não volta a jogar. O trabalho do fisioterapeuta começa após a volta do paciente da mesa de cirurgia.

Como se trata de aplicação de sangue no organismo do atleta, o "fator crescimento" não entraria como um doping?

Conversei com o doutor De Rose (Eduardo De Rose, maior autoridade do Brasil em doping no esporte) e ele me disse que não é doping (veja as explicações do médico ao lado). Na Espanha, estão reticentes. Os médicos têm medo de aplicar o fator de crescimento. Na Itália, alguns especialistas começam a aceitar o uso dessa técnica. E no Brasil, além da Juliana Cabral, que foi o meu primeiro caso, já temos mais dez casos aqui na clínica.

O fator só é usado na reconstituição dos tendões?

Pode ser aplicado também em outros tipos de lesões, como as musculares. Quando um jogador sofre uma lesão muscular grave e é submetido ao tratamento convencional, o processo de recuperação não é rápido. Depois, de cicatrizada a lesão, formam aquelas fibroses que incomodam o atleta. Aplicado o fator de crescimento, além de acelerar a recuperação, essas fibroses dificilmente vão se formar.

Podemos dizer que essa nova técnica do "fator" está muito próxima das células tronco?

Diria que o fator de crescimento é o embrião da discussão das células tronco.

A revolução

Cirurgia

Por minúsculos túneis na tíbia e no fêmur, os tendões dos músculos Semitendineo e Gracilis são transplantados para o local do Ligamento Cruzado Anterior rompido e fixado por parafusos biodegradáveis. O fator de crescimento, retirado do sangue centrifugado (foto ao lado), é injetado nos minúsculos túneis.

Imagens por Sidney Schapiro

Marizete já está correndo

Marizete Moreira dos Santos é a melhor atleta do País na maratona (42,195 quilômetros). Mas teve de ficar longe das provas de rua por causa de uma bursite atrás do tendão de Aquiles do pé esquerdo. "Eu sentia tanta dor que não estava mais conseguindo andar", lembra Marizete.

Ficou quatro meses longe das competições – de setembro a dezembro, do ano passado.

A baiana, radicada em Brasília, fez algumas infiltrações no local. Mas não adiantou. "A dor continuava me perseguindo", conta.

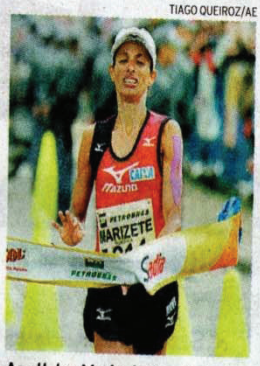
Em Brasília, ela foi orientada por médicos a encarar a mesa de cirurgia. Mas tinha medo.

Ao procurar uma amiga e também corredora em São Paulo, soube do tratamento do ortopedista Sidney Schapiro. "Fiz uma sessão só do tratamento do fator do crescimento. Saí no mesmo dia andando e sem dor. Sou muito grata a ele", conta.

Agora, curada, a atleta de 33 anos está pronta para correr sua primeira maratona da temporada. Será no dia 20, em Florianópolis. Com o tempo de 2min39s08, Marizete é a líder do ranking da maratona e está na briga pela vaga olímpica para os Jogos de Pequim, em agosto.

"Se não fosse este tratamento, não poderia nem sonhar em correr. Foi difícil ficar sem competir. Agora, vou poder brigar por uma vaga na Olimpíada. Estou recuperada." **Glenda Carqueijo**

TIAGO QUEIROZ/AE



As atletas Marizete (no alto) e Juliana são casos de sucesso

SERGIO MORALES/REUTERS

Juliana voltou em 3 meses

Capitã da Seleção Brasileira de Futebol Feminino na Olimpíada de Atenas, em 2004, Juliana Cabral sofreu um revés na véspera do Pan do Rio, no ano passado.

Com o rompimento do ligamento cruzado anterior do joelho esquerdo, procurou o ortopedista Sidney Schapiro. "Antes de procurá-lo, estava com medo de operar, por causa da recuperação demorada e dolorida das cirurgias normais. Quando o doutor Schapiro me falou da nova experiência (o fator de crescimento), que a recuperação era rápida, topei na hora", conta Juliana.

Nem ela imaginava que seria tudo tão rápido. Em menos de 24 horas da cirurgia, já conseguiu dobrar o joelho a 90 graus. "Não senti dor nenhuma."

Segundo Juliana, todos os médicos que viram seu exame de ressonância magnética não acreditavam que ela se recuperaria em menos de oito meses. A capitã da Seleção foi submetida à cirurgia com Schapiro, dia 3 de maio. Três meses depois, estava dentro do campo treinando. Seu primeiro jogo pós cirurgia foi em setembro, quando defendeu o Jaguariúna.

"Minhas amigas que já operaram o joelho no método tradicional tiveram problema na recuperação. Eu não senti dor. Só tenho a agradecer ao doutor Schapiro por ter usado essa técnica comigo", conta a zagueira que sonha em defender a Seleção nos Jogos de Pequim, em agosto. **(G.C)**