

REVISÃO DE ARTIGOS DE ORTOPEDIA E MEDICINA ESPORTIVA PUBLICADOS EM PERIÓDICOS BRASILEIROS

A REVIEW OF BRAZILIAN JOURNAL PUBLICATIONS ON ORTHOPAEDICS AND SPORTS MEDICINE

OLAVO PIRES DE CAMARGO, LUIZ EUGÊNIO GARCEZ LEME

RESUMO

O objetivo desta revisão é apresentar os artigos com especial interesse nas áreas de Ortopedia e Medicina Esportiva publicados em periódicos nacionais qualificados pelo ISI, fora da área de publicação específica em Ortopedia em dois anos. Neste período foram localizados 38 artigos publicados em diversas revistas nacionais com distintos desenhos de pesquisa. Torna-se evidente uma maior divulgação das publicações em Ortopedia e Medicina Esportiva em periódicos gerais, viabilizando ao especialista maior fonte de referências e pesquisas.

Descritores: Ortopedia. Medicina esportiva. Publicação.

ABSTRACT

The purpose of this review is to present the most relevant articles on Orthopaedics and Sports Medicine published in Brazilian non-orthopedic medical journals indexed by ISI. These papers represent the most important contributions to this area of knowledge over the last two years. A total of thirty-eight papers were located for this period, published in different Brazilian journals and with different research designs. It is clear that better divulgation of papers on Orthopedics and Sports Medicine in general journals is needed, to give specialists a better source of reference and research.

Keywords: Orthopedics. Sports medicine. Publication.

Citação: Camargo OP, Garcez-Leme LE. Revisão de artigos de ortopedia e medicina esportiva publicados em periódicos brasileiros. *Acta Ortop Bras.* [periódico na Internet]. 2009; 17(6):344-9. Disponível em URL: <http://www.scielo.br/aob>

Citation: Camargo OP, Garcez-Leme LE. A review of brazilian journal publications on Orthopaedic and sport medicine. *Acta Ortop Bras.* [online]. 2009; 17(6):344-9. Available from URL: <http://www.scielo.br/aob>

INTRODUÇÃO

A produção de melhores artigos científicos nas áreas de Ortopedia e de Medicina Esportiva traz consigo a exigência de publicações de impacto para a divulgação e internacionalização do conhecimento.

Nesta perspectiva, a possibilidade de publicação em revistas reconhecidas e qualificadas pelo ISI pode tornar-se um gargalo para a publicação nacional, fazendo com que muitos autores acabem buscando revistas estrangeiras, mesmo de parca divulgação em nosso meio, à cata de maior pontuação acadêmica para seus trabalhos. Esta realidade é complexa, de vez que inclui a contrapartida de uma pequena divulgação em nosso meio de pesquisas aqui geradas e, muitas vezes, mais aplicáveis em nossa realidade do que no estrangeiro.

A possível solução para esta equação perversa passa pela qualificação por critérios internacionais de publicações de qualidade de nosso meio, buscando atingir o círculo virtuoso das melhores revistas que recebem os melhores artigos e podem ser mais seletivas melhorando sua qualidade e impacto atraindo, assim, publicações cada vez melhores.

Em nosso meio, somente uma revista especializada em Ortopedia é, até o momento, qualificada pelo ISI, e, mesmo esta realidade é bastante recente.

Isto leva a que, mesmo ortopedistas que se proponham publicar em nosso meio, acabem por procurar revistas gerais de bom impacto para suas publicações, reduzindo sua divulgação no meio ortopédico brasileiro.

Com esta questão procuramos estudar o perfil de publicações de dois anos com interesse em ortopedia e medicina esportiva, em quatro periódicos brasileiros atualmente indexados no ISI.

MÉTODO

Foram pesquisados nos anos de 2007 e 2008 os artigos com possível interesse ortopédico publicados em quatro periódicos brasileiros, atualmente catalogados no ISI (São Paulo Medical Journal, Revista da Associação Médica Brasileira, Clinics) ou em vias de catalogação (Revista Brasileira de Medicina Esportiva.)

Os artigos foram separados por revista e por desenho de pesquisa.

Os resultados foram apresentados em tabelas.

RESULTADOS

Foram selecionados 42 artigos relacionados com Ortopedia e Medicina do Exercício do Esporte.

A distribuição por revista é apresentada na Tabela 1.

Todos os autores declaram não haver nenhum potencial conflito de interesses referente a este artigo.

Tabela 1 – Distribuição de artigos por revistas

Revista	Número de artigos	Porcentual
Sao Paulo Med J	06	14,28%
Rev Assoc Med Bras	01	2,38%
Rev Bras Med Esporte	14	33,33%
Clinics	21	50,00%

Tabela 2 – Distribuição de artigos por desenho de pesquisa

Tipo de desenho	Número	Porcentagem
Ensaio Clínico	11	26,19%
Estudo Transversal	13	30,95%
Revisão	10	23,80%
Séries de Casos	3	7,14%
Coorte	1	2,38%
Apresentação de caso	0	0%
Diagnóstico	2	4,76%
Adaptação de questionários	2	4,76%
Revisão Sistemática	1	2,38%

DISCUSSÃO

A análise da Tabela 1 nos mostra uma forte tendência de publicação em Clinics e na Revista Brasileira de Medicina Esportiva, em menor proporção no São Paulo Medical Journal e ainda menos na Revista da Associação Médica Brasileira.

Esta tendência pode ser compreendida em parte, quanto à Revista Brasileira de Medicina Esportiva pela importante interface entre as especialidades que atrai e divulga as publicações de bom nível de ambas as áreas.

No caso de Clinics pode se imaginar como fatores de atração a relativa agilidade editorial da revista que permite comunicação e publicação de artigos em tempos relativamente curtos (por volta de 6 meses) o que é altamente conveniente para o pesquisador. Deve-se ressaltar ainda a proximidade institucional com o Hospital das Clínicas da FMUSP, importante fonte de produção científica, inclusive em ortopedia e medicina esportiva.

A menor demanda de São Paulo Medical Journal e da Revista da Associação Médica Brasileira deixam à mostra possibilidades de incorporação de melhoras no encaminhamento dos pesquisadores que, melhores informados poderiam dividir de maneira mais equitativa suas publicações e na agilidade editorial, grande estímulo para o recebimento de publicações de qualidade crescente.

A análise da Tabela 2 pode nos deixar claro que as matérias publicadas por estas quatro revistas destacam-se em termos de qualidade de produção.

A ausência das apresentações de casos isolados, comuns em outros tipos de publicação, a participação majoritária de ensaios clínicos e estudos transversais, publicações de qualidade acadêmica reconhecidamente maior, podem balizar a afirmação que se trata de publicações de elite em nosso meio, compatíveis com revistas em fase de crescimento de impacto que passam a receber artigos cada vez melhores no já citado círculo virtuoso.

É patente que o caminho da melhoria das publicações em Ortopedia e Medicina Esportiva, já em andamento depende cada vez mais de melhores artigos e revistas mais ágeis.

CONCLUSÃO

Torna-se evidente, a par de uma maior divulgação das publicações em Ortopedia e Medicina Esportiva em periódicos gerais, uma melhoria da eficiência e agilidade editorial das revistas direcionadas a ortopedia viabilizando ao especialista maior fonte de referências e pesquisas.

ANEXO

*Pinheiro et al.*¹ avaliaram que as células tumorais da doença de Hodgkin (HD) são positivas para marcadores de proliferação celular, que são analisados por seus genes e respectivas proteínas. A correlação entre a expressão destas proteínas e os parâmetros clínico-laboratoriais são, no momento, de importância para o prognóstico da doença.

*Belloti et al.*² realizaram estudo transversal, durante o 34º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia, São Paulo (SP) concluindo que a conduta do ortopedista brasileiro é concorde quanto à forma de tratamento conservador e à utilização de enxerto ósseo. Há conflito de opiniões quanto ao método de classificação das fraturas; aos métodos de tratamento cirúrgico e às complicações.

*Benseñor et al.*³ demonstraram que a estimativa do valor da hemoglobina pelo exame físico apresenta maior acurácia do que a avaliação pelo método de cruces, considerando-se a medida automática de hemoglobina como padrão-ouro. A experiência clínica não melhora o diagnóstico de anemia.

*Cicarelli et al.*⁴ concluíram que o tratamento precoce com dexametasona dos pacientes com choque séptico reduziu a mortalidade em sete dias de acompanhamento e mostrou tendência de redução da mortalidade em 28 dias.

*Ribeiro et al.*⁵ Esperam sugerir metodologias que auxiliarão médicos para a promoção da prática regular de atividade física em níveis adequados assegurando diversos benefícios para o indivíduo a curto, médio e longo prazo, o que determina sua importância na promoção de saúde. Por outro lado, o sedentarismo tem atingido níveis alarmantes na população em geral qualificando-o como um problema grave da saúde em proporções endêmicas. Esperamos, desta forma, auxiliar o médico a utilizar o aconselhamento como um instrumento para promover a saúde da população.

*Gawryszeski*⁶ analisou dados de mortes por causas externas para o estado de São Paulo, 2003. A intencionalidade e o mecanismo da causa externa variaram de acordo com a idade da vítima. Os resultados indicam a necessidade de desenvolver estratégias para a prevenção do problema, que devem levar em conta as diferenças existentes entre as faixas etárias no que diz respeito à intencionalidade e mecanismo da lesão. Especial atenção deve ser dada aos homicídios e aos acidentes de transporte. No estado de São Paulo as causas externas de morte são um importante problema de saúde pública. A cada ano, cerca de 32.000 pessoas morrem e outras 180.000 são hospitalizadas devido a essas causas.

*Grieger*⁷ analisou o comércio de trabalhos científicos na internet e o modo como são oferecidos esses serviços. Concluindo que o comércio de trabalhos científicos é uma realidade que pode interferir negativamente na formação ética, científica e profissional de graduandos e pós-graduandos, bem como na produção científica, falseando dados e informações da literatura. Recomendando uma nova abordagem principalmente na avaliação de trabalhos de conclusão de cursos e monografias.

Vital et al.⁸ concluíram que a prática esportiva de atletas paraolímpicos, pela intensidade de esforços na tentativa de superação, provoca lesões dessa natureza, o que recomenda diagnóstico e tratamento precoces, além de fortalecer as medidas preventivas dos atletas.

Fonseca et al.⁹ avaliaram 25 atletas profissionais de futebol, analisando - se a validade de 11 equações antropométricas através dos procedimentos estatísticos: correlação de Pearson (*r*), teste *t* dependente, erro constante (EC), erro total (ET) e erro padrão estimado (EPE), tendo como técnica gold standard a pesagem hidrostática. Concluíram que as equações de Jackson e Pollock são válidas para a estimativa da densidade corporal em atletas profissionais de futebol; as outras equações analisadas neste estudo apresentam erros consideráveis nessa estimativa.

Pelariço et al.¹⁰ verificaram o efeito do nível de performance aeróbia na relação entre os índices técnicos correspondentes à velocidade crítica (VC) e à velocidade máxima de 30 minutos (V30) em nadadores. As correlações (*r*) entre a VC e a V30 e as variáveis técnicas correspondentes às duas velocidades foram significantes em todas as comparações (0,68 a 0,91). Portanto, a relação entre a velocidade e as variáveis técnicas correspondentes à VC e à V30 não é modificada pelo nível de performance aeróbia.

Fonseca et al.¹¹ realizaram uma análise descritiva dos parâmetros relacionados à performance muscular em atletas profissionais de futebol. Os resultados deste estudo caracterizam o perfil de atletas profissionais do futebol relativo à capacidade de produção de torque, trabalho máximo e potência média. Além disso, foram observadas diferenças significativas entre pernas em algumas variáveis. Os dados normativos estabelecidos podem ser utilizados como valores de referência na prevenção, treinamento e reabilitação dos atletas, além de servirem de referência para futuros estudos que tenham como objetivo relacionar os parâmetros de performance muscular à incidência de lesões no futebol.

Arena et al.¹² estudaram a estrutura médica de atendimento de 20 clubes de São Paulo com a incidência de lesões esportivas de atletas jovens praticantes do basquetebol, futsal e voleibol. Foram identificadas 343 lesões esportivas ou 1,7 lesão/atleta/ano. Dos 20 clubes avaliados, apenas oito possuem atendimento médico especializado dentro da instituição. No basquetebol, não houve relação estatística entre a presença ou não do médico dentro do clube com as ocorrências de lesão. No futsal e no voleibol, o número de lesões foi maior com a presença do médico dentro do clube; isso porque nos clubes que não possuem médico, as lesões de menor gravidade não são detectadas. O estudo sugeriu reestruturação no atendimento médico oferecido aos atletas jovens.

Bertolla et al.¹³ verificaram o efeito sobre a flexibilidade proporcionado por um programa de Pilates® em uma equipe de futsal da categoria juvenil (17-20 anos), e comprovaram que o protocolo de treinamento com o método Pilates® empregado pelos pesquisadores conseguiu incrementar a flexibilidade dos atletas juvenis de futsal.

Base et al.¹⁴ estudaram a ocorrência de lesões relatadas por surfistas profissionais brasileiros, integrantes do circuito brasileiro. Foram encontradas 112 lesões entre todos os participantes do estudo. E concluíram que a maioria das lesões ocorreu durante manobras, no contato com a prancha e com o fundo, sugerindo que os fatores extrínsecos inerentes a esse esporte são potencialmente lesivos para os atletas.

Sousa et al.¹⁵ compararam a atividade eletromiográfica (EMG) dos músculos reto femoral, bíceps femoral, tibial anterior e sóleo no agachamento, associando a posição de tronco ereto com 2 ângulos de flexão do joelho (40° e 60°) e a posição de tronco

fletido a 45° com 3 ângulos de flexão do joelho (40°, 60° e 90°). A posição do tronco e a carga adicional de 10kg influenciaram a ativação muscular do reto femoral, a 60° de flexão de joelho, na qual o tronco ereto proporcionou maior ativação. E para o bíceps femoral, a 40° de flexão de joelho, na qual o tronco flexionado proporcionou maior ativação. A co-ativação entre o reto femoral e o bíceps femoral na posição de tronco fletido, e entre o reto femoral e o sóleo nas demais posições, apontam para novas possibilidades de exercícios na reabilitação.

Artoli et al.¹⁶ discutem sobre o doping genético, que devem ser iniciados no meio acadêmico e esportivo, para que sejam estudadas medidas de prevenção, controle e detecção do doping genético, evitando assim futuros problemas de uso indevido dessa promissora modalidade terapêutica.

Menon et al.¹⁷ compararam as adaptações de peso e comprimento do músculo sóleo de ratos, além de estimativa do total de sarcômeros em série, quando submetidos a alongamento intermitente durante imobilização em plantiflexão. Concluíram que o alongamento durante a imobilização preservou o comprimento muscular e a quantidade de sarcômeros em série, mas não evitou a perda do peso muscular.

Ribas et al.¹⁸ estudaram as variáveis angulares do joelho e tornozelo da marcha em ambiente aquático, e comparando as com o ambiente terrestre. As variáveis angulares analisadas apresentaram diferenças significativas em ambiente aquático quando comparadas com as do ambiente terrestre. Os resultados encontrados contribuem para um melhor entendimento do andar no AA no contexto de treinamento e reabilitação.

Gerage et al.¹⁹ analisaram o impacto de 16 semanas de treinamento com pesos (TP) sobre a pressão arterial (PA) em mulheres normotensas. Uma interação grupo vs. momento foi encontrada nos valores de PA sistólica, diastólica e média, com reduções significativas, ao longo das 16 semanas de acompanhamento, na ordem de 5, 8 e 6mmHg, respectivamente, no GT. Os resultados sugerem que 16 semanas de TP podem provocar importantes reduções na PA em mulheres jovens, normotensas e, previamente, não-treinadas.

Rodrigues et al.²⁰ verificaram o efeito do condicionamento físico aeróbico na resposta psicofisiológica a estressores laboratoriais em oficiais do Exército Brasileiro. Os resultados sugerem que indivíduos com melhor condição cardiorrespiratória tendem a apresentar padrões reduzidos na resposta autonômica ao estresse, como indicado pelo comportamento dos níveis de condutibilidade na pele. O estresse, ao mesmo tempo em que promove a adaptação do ser humano a diferentes situações, em níveis elevados ou se mantidos por longos períodos pode produzir consequências para o organismo, acarretando diversos problemas à saúde do indivíduo. A prática de exercício físico e elevada capacidade cardiorrespiratória parecem gerar proteção contra os efeitos indesejados do estresse.

Dore et al.²¹ investigaram a prevalência e fatores associados à sintomatologia dolorosa em bailarinos profissionais e constataram elevada prevalência de dor em bailarinos profissionais atuantes das principais capitais do Nordeste. A região mais acometida foi a lombar, observando grande interferência da sintomatologia dolorosa em diversas atividades da vida pessoal e laboral desse contingente.

Shinjo et al.²² Traduziram e adaptaram para a língua portuguesa do Brasil o Bath Ankylosing Spondylitis of Metrodology Index (BAS-MI) - instrumento de mensuração metrológica de pacientes com espondilite anquilosante - além de avaliar a reprodutibilidade deste

questionário. que mostrou-se ser um instrumento reproduzível para ser utilizado na avaliação do índice de mobilidade de pacientes brasileiros com espondilite anquilosante.

*Portes et al.*²³ avaliaram o torque e a relação de forças entre ísquios-tibiais/quadríceps dos joelhos de atletas corredores de longas distâncias com e sem frouxidão do ligamento cruzado anterior. E concluíram que a frouxidão do ligamento cruzado anterior não alterou significativamente o pico de torque dos flexores e extensores e a relação ísquios-tibiais/quadríceps dos joelhos de atletas corredores de longas distâncias.

*Cabrita et al.*²⁴ em um estudo prospectivo, tratamos 68 pacientes com artroplastias infectadas de quadril com perdas ósseas e fistulas ativas, comparando 30 casos tratados em dois tempos sem espaçador (grupo controle) e 38 casos tratados em dois tempos com o uso de um espaçador de cimento adicionado a vancomicina (grupo de estudo) concluíram que o uso de espaçador adicionado a antibióticos no período intermediário do tratamento das artroplastias infectadas do quadril em dois tempos proporcionou a melhor controle de infecção, com bons resultados funcionais, sendo superior à cirurgia em dois tempos sem espaçador.

*Toledo et al.*²⁵ Avaliaram a influência do treinamento físico, com e sem ventilação não invasiva com dois níveis de pressão nas vias aéreas (BiPAP®), em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. Em ambos os grupos houve melhora significativa na dispnéia e saturação periférica de oxigênio no mesmo nível de esforço, na distância percorrida no teste cardiopulmonar e na força muscular respiratória ($p < 0,05$). Somente o grupo treinamento físico+B teve melhora significativa de frequência cardíaca, pressão arterial sistólica e consumo de oxigênio após treinamento ($p < 0,05$). Além disso, significativa redução do lactato sanguíneo foi observada para o mesmo nível de exercício no grupo treinamento físico+B quando comparado com treinamento físico isolado ($1,3 \pm 0,7$ e $2,5 \pm 0,9$ mmol/L, $p < 0,05$, respectivamente). Concluíram que o treinamento físico associado com BiPAP® aumenta a capacidade muscular oxidativa, e pode ser um recurso coadjuvante da reabilitação física de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica.

*Oliveira et al.*²⁶ investigaram o comportamento biológico de osteoblastomas clássicos e atípicos comparados com osteossarcomas. Os resultados validam os osteoblastomas atípicos como entidade real, com imunexpressão das proteínas p53 e antígeno nuclear de célula em proliferação mais perto do osteosarcoma do que do osteoblastoma clássico. O índice de marcação pelo antígeno nuclear de célula em proliferação e o p53 podem ser úteis fatores de prognóstico da recorrência.

*Couto et al.*²⁷ avaliaram a eficácia da quimionucleólise no tratamento da hérnia de disco lombar por meio de uma metanálise de 22 ensaios clínicos. A eficácia da quimionucleólise foi superior à do placebo e semelhante à da colagenase. Os resultados dos estudos referentes à comparação entre quimionucleólise e cirurgia foram heterogêneos, o que implica interpretação não-trivial da medida de efeito.

*Fonseca et al.*²⁸ baseado nos dados dos pacientes e nos resultados do índice realizaram uma análise comparando-se a incidência de fraturas de face em diferentes condições dentro de um carro, levando-se em conta a posição do ocupante e o uso do cinto de segurança. Os dados indicam que a posição do motorista apresenta uma incidência elevada de fraturas de face, não oferecendo proteção efetiva mesmo com o uso do cinto de segurança, que parece ter papel protetor contra a ocorrência de fraturas de face na posição do passageiro dianteiro. Não foi possível avaliar o uso do cinto de segurança na posição do passageiro traseiro, mas a alta incidência de fraturas no grupo de ocupantes do banco traseiro

sem cinto de segurança mostrou a grande suscetibilidade desta posição à ocorrência de fraturas de face, alertando para a necessidade de se tomar medidas de proteção para esta situação.

*Albuquerque et al.*²⁹ em um estudo testaram uma técnica de reconstrução intra-articular do ligamento cruzado anterior do joelho em 10 cadáveres humanos com substituição de dois feixes do ligamento cruzado anterior, com objetivo de produzir um substituto estruturalmente mais semelhante à anatomia do ligamento cruzado anterior e que conferisse maior estabilidade ao joelho. Os resultados obtidos não mostraram superioridade da reconstrução com duplo feixe sobre a reconstrução com feixe único e nenhuma delas conferiu ao joelho a mesma estabilidade e rigidez do ligamento cruzado anterior íntegro.

*Furlaneto et al.*³⁰ Avaliaram o efeito do delirium na mortalidade e na evolução dos desempenhos cognitivo e funcional em idosos com fratura de fêmur, quatro anos após a alta hospitalar e concluíram que Delirium não teve impacto sobre mortalidade e perdas funcionais e cognitivas na evolução tardia de idosos com fratura de fêmur. O déficit cognitivo inicial pode identificar pacientes em risco para mortalidade, perda funcional e perda cognitiva futuras em idosos com fratura de fêmur. A fragilidade e heterogeneidade da nossa amostra pode ter atenuado o poder preditor de mau prognóstico do delirium. O pectus excavatum (PEX) caracteriza-se por depressão do esterno em relação ao gradeado costal. Medidas clínicas e objetivas para classificar esse defeito são raras e de difícil aplicação.

*Rebeis et al.*³¹ tiveram por objetivo criar um índice antropométrico para PEX (IA) como método diagnóstico e de avaliação pré e pós-operatória, comparando-o ao índice de Haller (IH) e ao índice vertebral inferior (IV). O IA permitiu mensurar adequadamente o defeito, mantendo: a) alta correlação com o IH e o IV e elevada acurácia, semelhante à desses índices já consagrados; b) eficaz comparação entre o pré e pós-operatório.

*Albuquerque et al.*³² compararam a acurácia do posicionamento do túnel femoral na reconstrução do ligamento cruzado anterior através de duas vias: túnel tibial e portal antero-medial e as duas técnicas obtiveram o posicionamento desejado da entrada do túnel femoral e espessura adequada da cortical posterior. A perfuração via portal ântero-medial pode propiciar maior proteção contra rotura da parede posterior.

*Garbelotti Junior et al.*³³ sugeriram uma técnica de baixo custo e de fácil reproduzibilidade para o estudo biomecânico em cadáveres. Neste tipo de estudo os efeitos das cargas naturais na articulação não são estudados. O objetivo é descrever a deformação plástica dos ligamentos no espaço tridimensional. A técnica foi eficiente ao demonstrar a deformação plástica dos ligamentos cruzados. Os resultados provenientes deste tipo de estudo podem auxiliar no planejamento de programas de reabilitação física.

*Greve et al.*³⁴ Avaliaram a correlação entre o índice de massa corporal (IMC) e o equilíbrio postural no suporte unipodal e concluíram que o IMC alto exige maior deslocamento corporal para manter o equilíbrio postural.

*Santos-Silva et al.*³⁵ determinaram o grau de reproduzibilidade do consumo máximo de oxigênio (VO_{2max}) em jogadores de futebol utilizando o protocolo de Heck modificado. O protocolo de Heck modificado foi reproduzível e o intervalo de quinze dias entre os testes ergoespirométricos não foi suficiente para modificar significativamente o VO_{2max} dos jogadores de futebol.

*Oliveira et al.*³⁶ avaliaram os efeitos da cinesioterapia no assoalho pélvico durante a gravidez, por meio da perineometria com e sem "biofeedback" e da avaliação funcional do assoalho pélvico, e correlacionar os valores da avaliação funcional com as perineometrias. Os efeitos da cinesioterapia nos músculos do assoalho

pélvico revelaram aumento significativo na pressão e na força durante a gestação. Durante o período gestacional houve correlação positiva e significativa entre a avaliação funcional do assoalho pélvico e as perineometrias.

Sakaki et al.³⁷ mostraram em um estudo comparativo entre a haste intramedular bloqueada não-fresada com os pinos de Ender no tratamento das fraturas da diáfise da tíbia tipos A, B ou C2 da classificação AO, fechadas ou expostas graus I ou II de Gustilo e concluíram que os dois métodos são semelhantes no tratamento das fraturas da diáfise da tíbia tipos A, B e C2.

Lucareli et al.³⁸ avaliaram o efeito que a órtese de reação ao solo tem na cinemática angular das articulações do quadril, joelho e tornozelo durante a fase de apoio da marcha de crianças com paralisia cerebral, comparando a marcha descalça e com o uso das órteses. Os resultados demonstraram que o pico de extensão do joelho e o pico de dorsiflexão tiveram alterações significativas nos grupos II e III enquanto que o grupo I não apresentou alteração. O pico de extensão do quadril não mostrou alteração nos três grupos. A órtese de reação ao solo é eficaz quando indicada para aumentar a extensão do joelho e tornozelo durante a fase de apoio da marcha de crianças com paralisia cerebral.

Macedo OG et al.³⁹ Objetivo: Este estudo compara as dobras cutâneas dos hemis corp os dominante e não dominante de um grupo (A) de 20 pacientes portadores de Paralisia Cerebral com Hemiplegia Espástica, e de um grupo (B) de 30 voluntários normais. Método: Foram mensuradas a massa corporal, a estatura corporal, dobras cutâneas e estimada a porcentagem de gordura corporal por equações de predição e por densitometria. Os pacientes foram agrupados pela doença e pela idade. A idade média do grupo (A) foi de 24,6 +- 5,6 anos (variando de 16,1 a 38,1 anos). A idade média do grupo (B) foi de 25,3 +- 3,8 anos (variando de 19,0 a 34,11 anos). A incidência do sexo foi semelhante. Resultados: Na análise dos dados, observou-se diferença estatística significativa para as dobras cutâneas bicipital, tricípital, torácica, supra- ilíaca, coxa e panturrilha medial no grupo A, e bicipital, subescapular, axilar- média, supra- ilíaca, abdominal, coxa e panturrilha medial no grupo B, e para a porcentagem de gordura obtida nas 3 equações nos grupos A e B quando comparados os hemis corp os dominante e não- dominante. Quando comparados os grupos A e B apenas a dobra cutânea tricípital apresentou diferença estatística significativa nos hemis corp os dominantes. Na análise da diferença entre os hemis corp os dominante e não dominante do grupo A e da diferença entre os hemis corp os dominante e não dominante do grupo B, as dobras cutâneas bicipital, tricípital, coxa e panturrilha medial, e as 3 equações apresentaram diferença estatística significativa. A porcentagem de gordura estimada por densitometria apresenta correlação estatística significativa com as 3 equações, nos hemis corp os dominante, não dominante e na média. Conclusão: As conclusões são que existem diferenças estatísticas significativas entre as dobras cutâneas dos hemis corp os dominante e não dominante, tanto no grupo A quanto no B, sendo esta diferença maior no grupo A; e de que existem correlações estatísticas significativas entre a porcentagem de gordura estimada por densitometria e a estimada pelas 3 equações de predição nos grupos A e B.

Bispo Júnior RZ et al.⁴⁰ O objetivo deste trabalho foi estudar a expressão da proteína mdm2 e avaliar a sua relação com alguns aspectos anatomopatológicos, visando também identificar fatores prognósticos, no que diz respeito à sobrevida livre de recidiva local (SLRL), sobrevida livre de metástase (SLM) e sobrevida global (SG), em pacientes portadores de lipossarcoma primário de extremidades. Vinte e cinco entre 50 pacientes admitidos no IOT / HC / FMUSP, no período de 1968 e 2004, foram eleitos para o

estudo. Os fatores adversos que influenciaram o risco de recidiva local na análise univariada foram: o gênero masculino ($p=0,023$), o subtipo histológico pleomórfico ($p=0,027$) e o alto grau histológico ($p=0,007$). Em relação à SLM, a idade inferior a 50 anos ($p=0,040$), o gênero masculino ($p=0,040$), o subtipo pleomórfico ($p<0,001$), o alto grau histológico ($p=0,003$) tiveram um pior prognóstico. Os fatores adversos para SG foram: idade inferior a 50 anos ($p=0,040$), gênero masculino ($p=0,040$), subtipo pleomórfico ($p<0,001$) e alto grau histológico ($p=0,003$). Não há correlação entre as expressões protéicas de mdm2 observadas pela imunistoquímica e as variáveis anatomopatológicas estudadas. A expressão imunistoquímica da proteína mdm2 não foi considerada de valor prognóstico em nenhuma das sobrevidas estudadas (SLRL, SLM ou SG). A imunexpressão da proteína mdm2 mostrou-se um evento frequente nos diversos subtipos de lipossarcomas.

Dincel E et al.⁴¹ Visamos discutir as avaliações de risco para pacientes com fraturas de quadril decorrentes que quedas, traumas de baixa energia e pacientes controles sem fraturas por meio de exame da densidade mineral óssea e de dados genéticos, duas características associadas a resistência femoral e risco de fratura do quadril. Vinte e um pacientes com osteoporose e fraturas da parte proximal do fêmur e controles sem fratura, com osteoporose com idade e sexo compatíveis foram incluídos no estudo. As medições de densidade mineral óssea foram realizadas com Lunar DXA. Os genes COL1A1, ESR, VDR, IL-6 e OPG foram aumentados e realizou-se a marcação de seqüências específicas de genes em uma reação de cadeia da polimerase multiplex, usando-se o kit de PCR osteo/check de todo o sangue de todos os indivíduos. A densidade mineral óssea (valores de densidade mineral óssea trocantérica e total) do grupo com fratura foi significativamente maior com relação ao grupo controle. Não conseguimos realizar os testes estatísticos para os polimorfismos dos genes COL1A1, ESR e VDR, porque nossos resultados foram expressos em termos de frequência. Embora não tenham sido significantes, examinamos as diferenças nos polimorfismos dos genes IL-6 e OPG entre os dois grupos. Concluímos que o número crescente de casos permitirá que avaliemos diferenças raciais no risco de fratura da parte proximal do fêmur por meio de genótipos.

Lucareli PR, Greve JMD⁴² Ainda não há consenso entre diferentes especialistas sobre o assunto da variação cinemática durante a marcha hemiparética, inclusive as principais alterações que ocorrem durante o ciclo da marcha e se a velocidade da marcha altera os padrões da mobilidade articular. Uma das articulações mais discutidas é a do joelho. Este estudo tem como objetivo avaliar as variáveis encontradas na cinemática angular da articulação do joelho, e descrever as alterações encontradas na marcha hemiparética, decorrentes de lesão vascular cerebral. Este estudo incluiu 66 pacientes adultos de ambos os sexos, com diagnóstico de hemiparesia direita ou esquerda, resultante de lesão vascular cerebral isquêmica. Todos os participantes foram submetidos a avaliação tridimensional da marcha e a cinemática angular da articulação do joelho foi escolhida para análise. Os resultados foram distribuídos em quatro grupos formados de acordo com a mediana da velocidade da marcha e com o lado da hemiparesia. As características clínicas relevantes incluíram mecanismos importantes de resposta à carga na fase de apoio, hiperextensão do joelho no apoio simples e redução da flexão máxima e da amplitude de movimento do joelho na fase de balanço. Esses mecanismos devem ser considerados ao escolher o melhor tratamento.

Acreditamos que esses achados aqui apresentados podem auxiliar a prevenção dos problemas encontrados, e também a identificação da origem desses problemas.

REFERÊNCIAS

1. Pinheiro GS, Silva MR, Rodrigues CA, Kerbauy J, de Oliveira JS. Proliferating cell nuclear antigen (PCNA), p53 and MDM2 expression in Hodgkins disease. *Sao Paulo Med J.* 2007;125:77-84.
2. Belloti JC, Santos JB, Atallah AN, Albertoni WM, Faloppa F. Fractures of the distal radius (Colles' fracture). *Sao Paulo Med J.* 2007;125:132-8.
3. Benseñor IM, Calich AL, Brunoni AR, Espírito-Santo FF, Mancini RL, Drager LF et al. Accuracy of anemia diagnosis by physical examination. *Sao Paulo Med J.* 2007;125:170-3.
4. Cicarelli DD, Vieira JE, Benseñor FE. Early dexamethasone treatment for septic shock patients: a prospective randomized clinical trial. *Sao Paulo Med J.* 2007;125:237-41.
5. Ribeiro MA, Martins MA, Carvalho CR. The role of physician counseling in improving adherence to physical activity among the general population. *Sao Paulo Med J.* 2007;125:115-21.
6. Gawryszeski VP. Injury mortality report for São Paulo State, 2003. *Sao Paulo Med J.* 2007;125:139-43.
7. Grieger MC. [Ghostwriters and commerce of scientific papers on the internet: science at risk.]. *Rev Assoc Med Bras.* 2007;53:247-51.
8. Vital R, Silva HGP, Sousa RPA, Nascimento RB, Rocha EA, Miranda HF. et al. Lesões traumato-ortopédicas nos atletas paraolímpicos. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:165-8.
9. Fonseca PHS, Marins JCB, Silva AT. Validação de equações antropométricas que estimam a densidade corporal em atletas profissionais de futebol. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:153-6.
10. Pelarigo JG, Figueira TR, Perandini LAB, Denadai BS, Greco CC. Índices técnicos correspondentes à velocidade crítica e à máxima velocidade de 30 minutos em nadadores com diferentes níveis de performance aeróbia. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:148-52.
11. Fonseca ST, Ocarino JM, Silva PLP, Bricio RS, Costa CA, Wanner LL. Caracterização da performance muscular em atletas profissionais de futebol. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:143-7.
12. Arena SS, Carazzato JG. A relação entre o acompanhamento médico e a incidência de lesões esportivas em atletas jovens de São Paulo. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:217-21.
13. Bertolla F, Baroni BM, Leal Junior ECP, Oltramari JD. Efeito de um programa de treinamento utilizando o método Pilates® na flexibilidade de atletas juvenis de futsal. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:222-6.
14. Base LH, Alves MAF, Martins EO, Costa RF. Lesões em surfistas profissionais. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:251-3.
15. Sousa CO, Ferreira JJA, Medeiros ACL. Atividade eletromiográfica no agachamento nas posições de 40°, 60° e 90° de flexão do joelho. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:310-6.
16. Artioli GG, Hirata RDC, Lancha Junior AH. Terapia gênica, doping genético e esporte: fundamentação e implicações para o futuro. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:349-54.
17. Menon T, Casarolli LM, Cunha NB, Souza L, Andrade PHM, Albuquerque CE et al. Influência do alongamento passivo em três repetições de 30 segundos a cada 48 horas em músculo sóleo imobilizado de ratos. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:407-10.
18. Ribas DIR, Israel VL, Manfra EF, Araújo CA. Estudo comparativo dos parâmetros angulares da marcha humana em ambiente aquático e terrestre em indivíduos hígidos adultos jovens. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:371-5.
19. Gerage AM, Cyrino ES, Schiavoni D, Nakumura FY, Ronque ER, Gurjão ALD et al. Efeito de 16 semanas de treinamento com pesos sobre a pressão arterial em mulheres normotensas e não-treinadas. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:361-5.
20. Rodrigues AVS, Martinez EC, Duarte AFA, Ribeiro LCS. O condicionamento aeróbico e sua influência na resposta ao estresse mental em oficiais do Exército. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:113-7.
21. Dore BF, Guerra RO. Sintomatologia dolorosa e fatores associados em bailarinos profissionais. *Rev Bras Med Esporte.* 2007;13:77-80.
22. Shinjo SK, Gonçalves R, Kowalski S, Gonçalves CR. Brazilian-Portuguese version and applicability questionnaire of the mobility index for ankylosing spondyliti. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:139-44.
23. Portes EM, Portes LA, Botelho VG, Souza Pinto S. Isokinetic torque peak and hamstrings/quadriceps ratios in endurance athletes with anterior cruciate ligament laxity. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:127-32.
24. Cabrita HB, Croci AT, Camargo OP, Lima AL. Prospective study of the treatment of infected hip arthroplasties with or without the use of an antibiotic-loaded cement spacer. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:99-108.
25. Toledo A, Borghi-Silva A, Sampaio LM, Ribeiro KP, Baldissera V, Costa D. The impact of noninvasive ventilation during the physical training in patients with moderate-to-severe chronic obstructive pulmonary disease (COPD). *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:113-20.
26. Oliveira CR, Mendonça BB, Camargo OP, Pinto EM, Nascimento SA, Latorre MR et al. Classical osteoblastoma, atypical osteoblastoma, and osteosarcoma: a comparative study based on clinical, histological, and biological parameters. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:167-74.
27. Couto JM, Castilho EA, Menezes PR. Chemonucleolysis in lumbar disc herniation: a meta-analysis. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:175-80.
28. Fonseca AS, Goldenberg D, Alonso N, Bastos E, Stocchero G, Ferreira MC. Seating position, seat belt wearing, and the consequences in facial fractures in car occupants. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:289-94.
29. Albuquerque RF, Sasaki SU, AmatuZZi MM, Angelini FJ. Anterior cruciate ligament reconstruction with double bundle versus single bundle: experimental study. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:335-44.
30. Furlaneto ME, Garcez-Leme LE. Impact of delirium on mortality and cognitive and functional performance among elderly people with femoral fractures. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:545-52.
31. Rebeis EB, Campos JR, Fernandez A, Moreira LF, Jatene FB. Anthropometric index for Pectus excavatum. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:599-606.
32. Albuquerque RF, AmatuZZi MM, Pacheco AP, Angelini FJ, Campos Junior O. Positioning of the femoral tunnel for arthroscopic reconstruction of the anterior cruciate ligament: comparative study of 2 techniques. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:613-8.
33. Garbelotti Júnior SA, Pelozo Júnior O, Caldana RP, Ramalho Junior A, Smith RL. Experimental evaluation of 3-dimensional kinematic behavior of the cruciate ligaments. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:619-26.
34. Greve J, Alonso A, Bordini AC, Camanho GL. Correlation between body mass index and postural balance. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:717-20.
35. Santos-Silva PR, Fonseca AJ, Castro AW, Greve JM, Hernandez AJ. Reproducibility of maximum aerobic power (VO2max) among soccer players using a modified heck protocol. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:391-6.
36. de Oliveira C, Lopes MA, Carla Longo e Pereira L, Zugaib M. Effects of pelvic floor muscle training during pregnancy. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:439-46.
37. Sakaki MH, Croci AT, Zumioti AV. Comparative study of the locked intramedullary nail and Ender pins in the treatment of tibial diaphyseal fractures. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:455-64.
38. Lucarelli PR, Lima MO, Lucarelli JG, Lima FP. Changes in joint kinematics in children with cerebral palsy while walking with and without a floor reaction ankle-foot orthosis. *Clinics (Sao Paulo).* 2007;62:63-8.
39. Macedo OG, Carazzato JG, Meirelles ES, Paula A, Santos CA, Bolliger Neto R et al. Comparative study of skin folding of dominant and nondominant hemibodies in spastic hemiplegic cerebral palsy. *Clinics (Sao Paulo).* 2008;63:601-6.
40. Bispo Júnior RZ, Camargo OP, Oliveira CR, Filippi RZ, Baptista AM, Caiero MT. Prognostic factors and expression of MDM2 in patients with primary extremity liposarcoma. *Clinics (Sao Paulo).* 2008;63:157-64.
41. Dinçel E, Sepici-Dinçel A, Sepici V, Ozsoy H, Sepici B. Hip fracture risk and different gene polymorphisms in the Turkish population. *Clinics (Sao Paulo).* 2008;63:645-50.
42. Lucarelli PR, D'Andrea Greve JM. Knee joint dysfunctions that influence gait in cerebrovascular injury. *Clinics (Sao Paulo).* 2008;63:443-50.