

**Evento:** COBRA F

**Modalidade:** PÔSTER

**Tema:** C05. Fisioterapia na Saúde e Funcionalidade do Adulto

## **Avaliação Biomecânica do Membro Inferior de mulheres saudáveis e portadoras da Síndrome da Dor Patelofemoral**

YAGO TAVARES PINHEIRO (Yago Tavares) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - yagostavares5@gmail.com, Iron Vitor Cavalcante da Silva (Iron da Silva) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Ítalo Emanuel Pontes (Ítalo Pontes) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rodrigo Scattone da Silva (Rodrigo da Silva) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Marcelo Cardoso de Souza (Marcelo de Souza) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caio Alano de Almeida Lins (Caio Lins) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**Introdução:** A Síndrome da Dor Patelofemoral (SDPF) possui etiologia multifatorial e acomete cerca de 7 a 15 % da população, gerando dor que aumenta durante atividades funcionais. Autores relatam a inter-relação biomecânica entre os segmentos do membro inferior na gênese dessa dor, sendo assim é importante a utilização de métodos de avaliação rápidos, baratos e fáceis de serem realizados. Sabe-se também que mulheres sem sintomatologia dolorosa podem apresentar alterações biomecânicas que levam ao aparecimento desses sintomas. **Objetivo:** Avaliar o valgo dinâmico, ângulo quadriciptal (Q) e pronação subtalar de portadoras da SDPF, comparando com mulheres saudáveis. **Métodos:** Estudo transversal com abordagem quantitativa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 1974117) no qual foram avaliadas 38 mulheres, sendo 17 voluntárias portadoras da SDPF (22,8 ( $\pm 2,9$ ) kg/m<sup>2</sup>) e 21 voluntárias saudáveis (22.5 ( $\pm 3.5$ ) kg/m<sup>2</sup>), com faixa etária de 18 a 35 anos, média de 21.63 ( $\pm 3.43$ ) anos. O ângulo Q foi avaliado por meio de imagens analisadas com o Software de Avaliação Postural (SAPO), o valgo dinâmico pelo teste de descida lateral e a pronação subtalar pela goniometria. Utilizou-se o SPSS 20.0 para análise dos dados, o teste K-S para normalidade e o teste t para as comparações entre os grupos, adotando um nível de significância de 5% ( $p < 0.05$ ). **Resultados:** No teste de descida lateral, não foi observada diferença entre os grupos ( $p=0.61$ ), no qual o grupo saudável apresentou uma classificação de 3.3 ( $\pm 1.7$ ) e o sintomático de 3.6 ( $\pm 1.3$ ) pontos. Na avaliação do ângulo Q, foi observada em apoio unipodal, média de 20.0° ( $\pm 6.3^\circ$ ) para mulheres saudáveis, e média de 21.7° ( $\pm 10.0^\circ$ ) para portadoras da SDPF ( $p= 0.55$ ). Em apoio bipodal, houve média de 22.3 ( $\pm 6.3$ ) para mulheres saudáveis e média de 23.3 ( $\pm 11.1$ ) para portadoras da SDPF ( $p= 0.76$ ). Por fim, na pronação subtalar em apoio unipodal, foi observada média de 6.4 ( $\pm 3.0$ ) no grupo saudável e de 7.3 ( $\pm 4.2$ ) para portadoras da síndrome ( $p=0.44$ ). Em apoio bipodal, foi observada média 4.5 ( $\pm 3.1$ ) no grupo saudável, e média 4.0 ( $\pm 3.4$ ) para portadoras da síndrome ( $p = 0.63$ ). **Conclusão:** Os resultados sugerem que não há diferença para as variáveis entre mulheres saudáveis e portadoras da SDPF. Porém, as mulheres com sintomatologia dolorosa apresentam alterações biomecânicas importantes que são acompanhadas pelas

mulheres saudáveis (variáveis com valores acima do normal), o que pode levar ao aparecimento dos sintomas nessa população.

Descritores: Síndrome da dor patelofemoral; articulação subtalar; valgo de joelho.