

AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA E A RELAÇÃO ENTRE O DESEQUILÍBRIO BIOMECÂNICO DE FORÇA E ENCURTAMENTO NOS PACIENTES COM SÍNDROME FÊMORO-PATELAR

Oliveira F. B.^{1,2,3}, Gabriel R.E.C.D.², Trindade, A.P.N.T.¹, Shimano A.C.³

¹Centro Universitário do Planalto de Araxá, Araxá, Brasil;

² Universidade Trás os Montes e Alto Douro, Portugal;

³ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil.

e-mail: fabriciooliveira@uniaraxa.edu.br

INTRODUÇÃO

A Síndrome Fêmoro Patelar (SFP) é caracterizada por dor periarticular ou retropatelar¹ seu desenvolvimento tem relação com o desalinhamento biomecânico que leva a uma sobrecarga nessa articulação².

Muitos fatores podem causar dor anterior no joelho de pacientes portadores de SFP, no entanto, a maioria destes fatores estão unicamente ligados às causas mecânicas³. O objetivo principal do estudo foi comparar a eficácia de exercícios de fortalecimento e alongamento muscular na recuperação funcional de Síndrome fêmoro-patelar (SFP) em pacientes adultas jovens, correlacionando achados quantitativos e qualitativos frente à atuação fisioterapêutica

METODOLOGIA

A pesquisa foi aprovada pelo CEP-UNIARAXA (Protocolo N°031552/90). O estudo foi composto por pacientes, com idade entre 16 a 30 anos, do sexo feminino, portadoras de SFP, diagnosticada clinicamente e radiograficamente. As participantes da pesquisa foram divididas aleatoriamente em 5 grupos de tratamento com 8 participantes cada um. Os tratamentos estabelecidos para a pesquisa nos respectivos grupos experimentais foram: o alongamento segmentar, o fortalecimento muscular, e ainda a associação do alongamento e o fortalecimento com a presença de eletroestimulação. Foram avaliados e comparados os dados antropométricos dos pacientes, a análise radiográfica da altura patelar, funcionalidade, a flexibilidade, o quadro algico e avaliação postural. Para comparar as condições de exercício utilizamos ANOVA *One Way*. Foi ainda utilizado no *post Hoc* o Teste de Tukey. Todas as análises dos dados foram processadas com o software SPSS, versão 15.0, considerando-se sempre 5% de nível de significância.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 40 mulheres. Os principais resultados evidenciaram a importância do tratamento conservador para a SFP. A intervenção fisioterapêutica promoveu ganho de funcionalidade e qualidade de vida, a flexibilidade dos músculos

isquiotibiais, evidenciando que a relação entre o desequilíbrio biomecânico de força e encurtamento muscular é extremamente relevante e importante no tratamento da SFP. A pesquisa apresentou uma tendência de evolução do ângulo Q, no entanto, pouco significativo em relação à amostra da pesquisa, e ainda, foram evidenciadas alterações posturais de membros inferiores correlatas e relevantes frente aos pacientes portadores de SFP. Em pacientes com SFP pode existir diminuição de força de quadríceps⁵, sendo que um trabalho de fortalecimento global e alongamentos devem ser realizados.

CONCLUSÃO

Os resultados encontrados sugerem que o protocolo de tratamento utilizado com este delineamento metodológico apresentou significativa importância na recuperação funcional dos pacientes portadores de SFP.

AGRADECIMENTOS

UNIARAXA, Universidade de São Paulo e Hospital Dom Bosco e a CAPES.

REFERÊNCIAS

1. Santos HM, Nunes CTG, Added MAN. A influência muscular no tratamento da síndrome da dor patelofemoral: revisão de literatura. *Revista Saúde*. 2017; 11(2):42.
2. Coqueiro KRR, Bevilaqua-Grossi D, Bérzin F, Soares AB, et al. Analysis on the activation of the VIVIO and VLL muscles during semisquat exercises with and without hip adduction in individuals with patellofemoral pain syndrome. *Journal Electromyographic Kinesiology*. 2005;15:596-603.
3. Liaw S, Hasan I, Wade, V, Canalese R, Kelaheer M, Lau P, et al. Improving cultural respect to improve Aboriginal health in general practice: a multi-perspective pragmatic study. *Aust Fam Physician*. 2015;44(6):387-92.
4. Lopis EL; Padrón M. Anterior Knee Pain. *European Journal of Radiology*. 2007; 62:27-43.

5. Pattyn E; Verdonk P, Steyaert A, Bossche LV, et.al. Vastus medialis obliquos atrophy. American Journal of Sports Medicine. 2011. 39(7):48-54.