



SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



Evento	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2016
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Fatores Relacionados ao Valgo Dinâmico do Joelho Durante o Teste de Agachamento Unipodal em Mulheres Jovens Sintomáticas e Assintomáticas para Síndrome da Dor Anterior no Joelho
Autor	KELLI DAIANA KLEIN
Orientador	MARCO AURELIO VAZ

TÍTULO: Fatores Relacionados ao Valgo Dinâmico do Joelho Durante o Teste de Agachamento Unipodal em Mulheres Jovens Sintomáticas e Assintomáticas para Síndrome da Dor Anterior no Joelho

AUTORA: Kelli Daiana Klein

ORIENTADOR: Prof. Dr. Marco Aurélio Vaz

IES: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

A Síndrome da Dor Anterior no Joelho (SDAJ) é multifatorial e caracteriza-se por uma dor difusa retropatelar e peripatelar na articulação do joelho. Alguns estudos têm demonstrado que indivíduos com SDAJ apresentam aumento no ângulo de valgo dinâmico (VD) do joelho durante agachamento unipodal (Herrington, 2014; Nakagawa et al., 2012). O VD aumentado altera o percurso da patela dentro do sulco troclear, acarretando um estresse excessivo em áreas específicas da cartilagem patelar. Fatores neuromusculares intrínsecos têm sido utilizados para explicar a origem da SDAJ. Entretanto, a relação das propriedades intrínsecas musculares com o grau de VD no agachamento unipodal não foi estabelecida. Portanto, o objetivo desse estudo foi o de identificar se e quais variáveis neuromusculares do joelho melhor explicam o desempenho durante o agachamento unipodal em um grupo de mulheres jovens saudáveis (GC) e em um grupo de mulheres com SDAJ. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS (Parecer n° 1.032.452) e registrado no *Clinical Trials* (NCT02734030). Foram avaliadas 32 mulheres jovens, divididas em dois grupos. Sujeitos do grupo SDAJ (n=16) foram incluídos a partir dos seguintes critérios: (1) idade entre 20-40 anos; (2) teste positivo de compressão patelar; (3) pontuação <85 pontos no Questionário Kujala; (4) nível de atividade física moderado ou superior, definido pelo IPAQ e (5) Índice de Massa Corporal <30. O GC (n=16) foi composto por mulheres com características semelhantes, mas sem sintomas de dor no joelho ou histórico de lesão no membro inferior. As propriedades mecânicas (torque, potência e trabalho) dos extensores do joelho foram avaliadas com um dinamômetro isocinético. A arquitetura muscular foi mensurada com ultrassonografia e o agachamento unipodal foi avaliado com cinemetry 2D. Uma análise de Regressão Linear Múltipla foi utilizada para avaliar as relações entre o VD do joelho durante o teste de agachamento unipodal e o pico de torque (PT) isométrico a 60° de flexão do joelho (Nm), PT concêntrico a 60°/s (Nm), trabalho total (J), trabalho/massa corporal (Nm/Kg), potência média (W) e arquitetura muscular [comprimento de fascículo (CF), espessura muscular (EM) e ângulo de penação (AP)] do músculo vasto lateral (VL) nos ângulos de 15°, 30°, 45°, 60° e 90° de flexão do joelho em repouso e durante uma contração voluntária máxima isométrica (CVMI), além do CF, EM e AP em repouso dos músculos vasto medial (VM), VL e Reto Femoral (RF) em 0° de flexão do joelho, área de secção transversa anatômica do RF e AP do VM porção oblíqua. O coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para verificação da correlação entre as variáveis, e o Teste T independente para comparação do VD entre os grupos. Não houve diferença no VD entre os grupos ($p > 0,05$). Entretanto, a regressão linear mostrou que as variáveis de arquitetura muscular [CF em repouso do VL em 15° de flexão do joelho, EM do VL em repouso em 0° de flexão] explicaram 72,3% do VD do joelho $(0,664 * CF_{15^\circ \text{ repouso}}) + (-0,525 * EM_{\text{do VL } 0^\circ \text{ repouso}})$ ($p < 0,03$), durante o teste de agachamento unipodal no grupo SDAJ. No GC, nenhuma variável foi aceita no modelo de regressão linear para explicar o VD do joelho. Estes resultados demonstram que a arquitetura do VL tem relação com o VD apenas no grupo de SDAJ. A hipotrofia do VL no grupo SDAJ em resposta ao desuso e dor, pode servir como uma estratégia protetora evitando uma lateralização excessiva da patela no agachamento unipodal.

Herrington, L. *Knee*, 21:514-517, 2014. Nakagawa, T. et al. *JOSPT*, 42(6):491-501, 2012.
