

CARACTERÍSTICAS DA SÍNDROME DA DOR FEMOROPATELAR EM ATLETAS DA CIDADE DE PELOTAS

GABRIELA FLORES MANKE¹; BRUNA RODRIGUES PEREIRA²; GUSTAVO DIAS FERREIRA³; LISIANE PIAZZA LUZA⁴

¹ Universidade Federal de Pelotas – gabimanke2021@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas– brunarp2014.bp@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – gusdiasferreira@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – lisiane.luz@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome da Dor Femoropatelar (SDFP) emerge como a principal fonte de desconforto no joelho entre atletas do sexo feminino, resultando de desequilíbrios nas forças que regem o rastreamento patelar durante a flexão e extensão do joelho. Indivíduos com essa síndrome demonstram redução na força de abdução, rotação externa e extensão do quadril no lado afetado em comparação com aqueles saudáveis. Os sintomas incluem dor na região posterior ou ao redor da patela, agravada durante corridas ou atividades que envolvem flexão do joelho, como agachamentos e subida/descida de escadas (VORA et al., 2018).

Ademais, a Síndrome da Dor Femoropatelar (SDFP) apresenta desafios em sua definição devido à variedade de sintomas e à diversidade nos níveis de dor e comprometimento físico entre os pacientes. Considerando que há uma lacuna no conhecimento sobre a prevalência desta síndrome em atletas adultos da nossa região, é fundamental compreender a sua incidência e características específicas em Pelotas. Ao entender melhor a prevalência e os padrões desta síndrome entre os atletas de nossa cidade, poderemos desenvolver estratégias mais eficazes de tratamento e prevenção direcionadas a este público específico, contribuindo assim para a promoção da saúde e o desempenho esportivo em nossa comunidade (SMITH et al., 2018; FREDERICSON; YOON, 2006). O objetivo deste trabalho é verificar as características da SDFP nas atletas locais e comparando-a entre diferentes modalidades esportivas.

2. METODOLOGIA

O estudo foi observacional, descritivo e transversal, com coleta de dados por questionário online, seguindo as diretrizes STROBE e CHERRIES (VON ELM et al, 2007; EYSENBACH, G, 2004). Aprovado pelo Comitê de Ética da UFPEL (nº 6.692.772), teve amostra por conveniência com atletas de Pelotas, sem vínculo com equipes específicas. Critérios de inclusão: sexo feminino, atletas amadoras ou profissionais, residentes em Pelotas, entre 18 e 60 anos. Critério de exclusão: atletas que passaram por cirurgias ou fraturas no último ano.

As participantes foram recrutadas de março a maio de 2024 por meio de divulgação online e presencial. Coletou-se dados por uma ficha de caracterização e pelo questionário Kujala (BASILIO. et al ,2024) ambos autoaplicados via Google Forms. O anonimato foi garantido, e foi sem incentivo financeiro. Os dados foram tabulados no Excel e analisados no SPSS versão 20, utilizando estatística descritiva, com resultados apresentados em médias, desvios padrão, frequências e porcentagens.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre a população atlética da cidade de Pelotas, 101 foram as mulheres que responderam ao nosso questionário. As atletas apresentavam uma média de idade de $27,50 \pm 11,57$ anos e eram em sua maioria destros. Observamos que as atletas ficam majoritariamente divididas entre praticar voleibol (17,80%), basquetebol (15,80%), futsal/futebol (15,80%) e atletismo/corrida (15,80%). A literatura aponta que esportes com alta demanda de saltos e aterrissagens, como o voleibol e o basquete, apresentam maior risco de dor anterior no joelho devido ao impacto repetitivo nas articulações, o que aumenta o estresse na articulação patelofemoral e, conseqüentemente, o risco de lesões por uso excessivo, especialmente com treinos mais intensos e frequentes (LOUW, 2003). Nossos achados corroboram tal fato visto que os esportes com maior prevalência eram aqueles associados a este maior risco de dor anterior no joelho.

Quanto a prática de sua modalidade esportiva, a maioria da amostra informou ter entre 8 a 10 anos de prática (23,80%), realizando seus treinos duas vezes na semana (49,50%) e entre 1 e 2 horas diárias (76,23%). E quando perguntadas sobre dor no joelho, 74,26% da amostra informou possuir dor em seus joelhos, apresentando uma alta prevalência.

Quanto aos dados relacionados às atletas que possuem dores no joelho e como esta dor se apresenta, pode-se observar que a maioria destas mulheres apresenta dor bilateral (49,40%) e está se caracteriza como uma dor localizada na região anterior do joelho (76,00%). Curiosamente, a maioria não possui nenhum diagnóstico clínico para esta dor (61,30%), porém das que possuem, o mais prevalente foi lesão patelar (44,85%), seguida por lesões ligamentares (24,14%) e tendinopatia patelar (20,68%).

Ainda podemos observar que apenas 20% da amostra toma medicamentos para alívio da dor. Apesar do uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) para alívio temporário ser comum — como neste estudo, 11 de 15 atletas se automedicando — a dependência desses medicamentos é preocupante, embora ainda seja baixa na amostra total. Assim, o foco deve estar em um tratamento que também aborde as causas subjacentes da dor, como fortalecimento muscular e ajustes biomecânicos, para evitar o uso excessivo de medicamentos e promover resultados duradouros, visto que a literatura aponta que pacientes com dor patelofemoral respondem melhor a tratamentos personalizados e multimodais, que incluem intervenções não cirúrgicas. (PETERSEN, 2017).

Quando perguntadas sobre dores associadas, a maioria relatou que sente dores na região lombar (41,30%). Clarsen et al. (2010) ressalta a alta prevalência de lesões por uso excessivo em atletas, particularmente a correlação entre dores lombares e dores no joelho. O estudo de Clarsen aponta que aproximadamente 40% dos atletas com dor no joelho também relatam dor lombar associada, indicando uma possível interdependência entre as duas condições, especialmente em esportes de alta intensidade. No entanto, ainda há poucos estudos que aprofundam essa relação específica, mesmo que nossos achados tenham ido ao encontro desta hipótese com a alta prevalência para dor lombar associada.

O escore do questionário Kujala apresenta três interpretações, disfunção leve, moderada e grave, sendo a grave a mais incapacitante. Nosso estudo encontrou que as mulheres que apresentam disfunção grave, mesmo sendo a minoria ($n=16$), são as mais velhas com média $30,91 \pm 12,26$ anos. Todavia, a literatura aponta que fatores como altura, peso e idade não são significativamente

associados ao risco de desenvolvimento da SDFP. Essa conclusão é relevante para a prática clínica, pois redireciona o foco da prevenção para fatores biomecânicos e funcionais, como fraqueza muscular e desequilíbrios de movimento, em vez de características antropométricas (LANKHORST ET AL., 2012).

Nenhum esporte específico apresentou maior prevalência para a disfunção grave, apenas o voleibol que apresentou uma alta gama de atletas com disfunção moderada. Quando perguntadas em relação ao seu desempenho e treinos, a maioria se afastou por sua condição, independente do nível de disfunção, bem como a maioria informou que essa condição atrapalha o desempenho esportivo. Ainda nota-se que as atletas correlacionadas ao nível de disfunção grave treinam menos vezes na semana que os outros nível de disfunção.

É importante destacar que a lacuna sobre a prevalência da síndrome femoropatelar (SDFP) em nossa região não é isolada; outros países também enfrentam a escassez de estudos com a população adulta (Callaghan & Selfe, 2007). Evidências mostram que a especialização em um único esporte aumenta em 1,5 vezes o risco relativo de SDFP e quadruplica o risco de tendinopatia patelar e doença de Osgood-Schlatter em comparação com atletas multiesportivos (Hall, 2015).

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que há uma alta gama de atletas que apresentam Dor Femoropatelar em Pelotas. No entanto, em relação a SDFP ainda será necessário investigar mais a fundo pois trata-se de uma condição influenciada por diversos fatores, como tempo de prática esportiva, frequência de treinamento e tipo de esporte. Esportes de impacto e uma maior carga de treino elevam o risco de disfunções no joelho, o que destaca a importância de intervenções preventivas para reduzir a sobrecarga articular. A SDFP parece resultar de uma combinação de fatores biomecânicos e físicos. Além disso, é fundamental promover mais pesquisas com atletas na faixa etária adulta, considerando também a avaliação de dores em outras regiões do corpo buscando uma correlação entre elas. Por fim, a educação dos atletas sobre a importância de buscar tratamento adequado para a dor é essencial para uma recuperação efetiva e para a manutenção do desempenho esportivo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASILIO, F. et al. **Anterior Knee Pain Scale (AKPS): structural and criterion validity in Brazilian population with patellofemoral pain.** BMC Musculoskeletal Disorders, v. 25, n. 1, 8 jan. 2024.

CALLAGHAN, M. J.; SELFE, J. **Has the incidence or prevalence of patellofemoral pain in the general population in the United Kingdom been properly evaluated?** Physical Therapy in Sport, v. 8, n. 1, p. 37–43, 1 fev. 2007.

CLARSEN, B.; KROSSHAUG, T.; BAHR, R. **Overuse Injuries in Professional Road Cyclists.** The American Journal of Sports Medicine, v. 38, n. 12, p. 2494–2501, 16 set. 2010.

FREDERICSON, M.; YOON, K. **Physical Examination and Patellofemoral Pain Syndrome.** American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, v. 85, n. 3, p. 234–243, 1 mar. 2006.

HALL, R. et al. **Sport Specialization's Association With an Increased Risk of Developing Anterior Knee Pain in Adolescent Female Athletes.** Journal of Sport Rehabilitation, v. 24, n. 1, p. 31–35, fev. 2015

LANKHORST, N. E.; BIERMA-ZEINSTRA, S. M. A.; VAN MIDDELKOOP, M. **Risk Factors for Patellofemoral Pain Syndrome: A Systematic Review.** Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy, v. 42, n. 2, p. 81-A12, fev. 2012.

LOUW, Quinette. **Prevalence of anterior knee pain among young South African basketball players.** South African Journal of Physiotherapy, v. 59, n. 1, p. 20, 2003.

PETERSEN, W.; REMBITZKI, I.; LIEBAU, C. **Patellofemoral pain in athletes.** Open Access Journal of Sports Medicine, v. Volume 8, p. 143–154, jun. 2017.

SMITH, B. E. et al. **Incidence and prevalence of patellofemoral pain: A systematic review and meta-analysis.** PLOS ONE, v. 13, n. 1, p. e0190892, 11 jan. 2018.

VORA, M. et al. **Patellofemoral pain syndrome in female athletes: A review of diagnoses, etiology and treatment options.** Orthopedic Reviews, v. 9, n. 4, 20 fev. 2018.