



ESCOLA SUPERIOR
DE SAÚDE DO ALCOITÃO

SANTA CASA da Misericórdia de Lisboa

Carolina Mesquita de Oliveira

DOSSIER COMPLEMENTAR

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

**Projecto elaborado com vista à obtenção do grau de Mestre em Fisioterapia
no Ramo de Especialidade em músculo-esquelética.**

Orientador: Doutor Raul Oliveira, Fisioterapeuta

Coorientador: Mestre José Esteves, Fisioterapeuta

Março 2015



ESCOLA SUPERIOR
DE SAÚDE DO ALCOITÃO

SANTA CASA da Misericórdia de Lisboa

Carolina Mesquita de Oliveira

DOSSIER COMPLEMENTAR

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

**Projecto elaborado com vista à obtenção do grau de Mestre em Fisioterapia
no ramo de especialidade em músculo-esquelética.**

Orientador: Doutor Raul Oliveira, Fisioterapeuta

Coorientador: Mestre José Esteves, Fisioterapeuta

Júri:

Presidente: Professor Doutor João Manuel Cunha da Silva Abrantes

Professor Catedrático e Presidente do Conselho Técnico-Científico da ESSA

Vogais: Professor Doutor Raúl Alexandre Nunes da Silva Oliveira

Professor Auxiliar na Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa,
Fisioterapeuta.

Professora Doutora Maria Antónia Ferreira de Castro

Professora Adjunta na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra,
Fisioterapeuta.

Março 2015

Índice

DOCUMENTO I.....	2
Tabelas de Complemento à Introdução	2
DOCUMENTO II.....	5
Variáveis, instrumentos, técnicas e testes específicos considerados no processo de avaliação do SPF.....	5
DOCUMENTO III	9
Ordem de execução dos exercícios	9
DOCUMENTO IV	11
Rotinas Matlab	11
DOCUMENTO V	20
Registos da Avaliação Subjectiva e Objectiva	20
DOCUMENTO VI.....	24
Resultados Exportados	24
DOCUMENTO VII.....	26
Questionários de Auto-Preenchimento.....	26
DOCUMENTO VIII.....	63
Consentimento Informado.....	63
DOCUMENTO IX	82

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Factores contribuintes para o desenvolvimento do SPF.....	3
Tabela 2 - Diagnóstico diferencial: Patologias que justificam a presença de dor peripatelar ou retropatelar	3
Tabela 3 - Actividade EMG do VIO e VE durante a extensão do joelho em CCA associada a diferentes variáveis	4
Tabela 4 - Variáveis, instrumentos, técnicas e testes específicos considerados no processo de avaliação do SPF	6
Tabela 5 - Ordem de execução dos exercícios	10
Tabela 6 - Registos da Avaliação Subjectiva e Objectiva	21
Tabela 7 - Avaliação da presença de dor durante actividades funcionais e palpação	21
Tabela 8 - Registos da Avaliação Objectiva.....	22
Tabela 9 - Registos da Avaliação da Mobilidade Passiva e Activa da Patela.....	22
Tabela 10 - Resultados EMG exportados.....	25

DOCUMENTO I

Tabelas de Complemento à Introdução

Documento I - Tabelas de Complemento à Introdução

Tabela 1 - Factores contribuintes para o desenvolvimento do SPF

Factores Proximais	<ul style="list-style-type: none"> • ↓ Intensidade muscular dos ABD e RE da anca • ↓ Controlo excêntrico da AD e da RI da anca em CCF • Compensações: inclinação anterior da bacia e a RI do fémur → ↑ ângulo Q e impacto sobre a articulação PF 	(Cichanowski <i>et al.</i> , 2007; Hanten & Schulthies, 1990; Ireland, 2003; Piva, 2005; Powers, 2003; Robinson, 2007)
Factores Locais	<ul style="list-style-type: none"> • Estruturas Passiva: osso subcondral, a face plana infrapatelar, o tendão quadricípital, o tendão rotuliano, os retináculos e os ligamentos laterais da patela • Alterações da actividade muscular: ↓ tempos de activação EMG do VMO relativamente ao VL, das intensidades de activação e dos rácios VMO/VL, durante a realização de exercícios funcionais em CCF, a avaliação de tarefas posturais reactivas e a realização de exercícios em CCA • Encurtamentos musculares: TFL/BIT, Gémeos, Solhar, Hamstrings e quadricípite • Alteração do alinhamento da articulação PF – ↑ ângulo Q = 5mm desvio externo e 4,5° de inclinação externa da patela = ↑ do stress articular ao nível do bordo externo da patela 	(Bevilaqua-Grossi <i>et al.</i> , 2004; Bevilaqua-Grossi <i>et al.</i> , 2005; Boling <i>et al.</i> , 2006; Cavazzuti <i>et al.</i> , 2010; Cesarelli <i>et al.</i> , 1999; Cowan <i>et al.</i> , 2002; Cowan <i>et al.</i> , 2001; Duffey, 2000; Haim <i>et al.</i> , 2006; Herrington & Nester, 2004; Jardim, 2011; Kaya, 2012; Lee, 2003; Lin, 2012; McConnell, 1986; McConnell, 2001; Mellor & Hodges, 2005; Näslund <i>et al.</i> , 2006; Piva, 2005; Powers <i>et al.</i> , 2012; Puniello, 1993; Sousa & Macedo, 2010; Sousa, 1991; Tang <i>et al.</i> , 2001; Van Tiggelen <i>et al.</i> , 2009; Waryasz & McDermott, 2008; Witvrouw <i>et al.</i> , 2000)
Factores Distais	Alterações do alinhamento do pé – pronação excessiva ou prolongada → “cascata fisiológica” = ↑RI fémur (valgo fisiológico do joelho), atraso da RE da tibia e à alteração do tempo entre a extensão do joelho e supinação do retropé durante a marcha	(Fulkerson & Arendt, 2000; Hamill, 1994; Huberti, 1984; Hunt & Smith, 2004; LaBotz, 2004; Lee, 1994; Levinger & Gilleard, 2007; Powers, 2003; Stergiou, 1999)

Tabela 2 - Diagnóstico diferencial: Patologias que justificam a presença de dor peripatelar ou retropatelar

Lesão da cartilagem articular	Tendinopatia patelar	Dor referida
Doença de Hoffa -síndrome do impacto da gordura infrapatelar	Síndrome de Sinding-Larsen-Johansson	Patela bipartida sintomática
Neuromas	Doença de Osgood-Schlatter	Condromalacia patelar
Instabilidade ou subluxação patelar	Tumores osseos	Presença de corpos soltos
Artrite patelofemoral	Síndrome da Banda ilíó-tibial	Bursite pata-de-ganso
Síndrome da Plica sinovial	Fractura de Stress da patela	Neurite do safeno
Tendinopatia de Quadricípite	Bursite peripatelar	História de cirurgia
Baseado nos estudos de (Calmbach & Hutchens, 2003; Dixtit, 2007; Malek & Mangine, 1981; Näslund <i>et al.</i> , 2006)		

Tabela 3 - Actividade EMG do VIO e VE durante a extensão do joelho em CCA associada a diferentes variáveis

Autores	Variáveis	Resultados
O'Sullivan, S. e Popelas, C. (2005) Bessa, S. et al. (2008)	Rotação da Tíbia	Influência de diferentes posições da tíbia e do joelho na actividade muscular do VMO em sujeitos com (Bessa, S. et al., 2008 e O'Sullivan, B., et al. 2005) e sem SPF (Bessa, S. et al., 2008) durante a realização de últimos graus de extensão do joelho com a tíbia na posição neutra, com tíbia em rotação externa e com tíbia em rotação interna. Concluíram que a extensão terminal do joelho realizada com rotação interna da tíbia foi o exercício em CCA que melhores resultados obteve na activação do VMO em sujeitos com SPF e o inverso na população saudável.
Mirzabeigi, E. et al. (1999)		Realizaram estudos semelhantes, no entanto obtiveram resultados foram contraditórios uma vez que a extensão terminal do joelho associada à rotação interna e externa da tíbia não contribuiu para a activação selectiva do VMO, tendo sido sim verificada uma activação preferencial do VL, em sujeitos saudáveis.
Signorile, J (1998)		Extensão isométrica (joelho 90-150-175°) em sujeitos saudáveis associados à rotação do pé/tíbia. Concluíram que rotação do pé/tíbia na qual se alcança maior actividade EMG para todo o quadricípite é em rotação interna. Por outro lado, produz níveis de actividade EMG semelhantes para ambos os vastos, o que reduz o desequilíbrio PF
Cerny, K. (1995)		Extensão isométrica (joelho a 45°) em sujeitos saudáveis, associada a rotação interna e externa máxima da tíbia tendo-se obtido apenas valores ligeiramente superiores do VMO com a Rotação interna da tíbia. Não houve influência no rácio VMO/VL e na actividade de ambos os músculos.
Sousa, A. et al. (2010)		Realizado com sujeitos saudáveis, verificou-se maior rácio VMO/VL associado à contracção resistida dos rotadores internos da tíbia em todas as posições da tíbia (joelho a 90° flexão).
Laprade, J. et al. (1998)		Realizado em sujeitos saudáveis e com SPF. Obtiveram valores de EMG mais altos para o VMO do que para o VL ao estudarem a influência da contracção resistida dos rotadores interno da tíbia associada à extensão isométrica do quadricípite, com o joelho a 70° de flexão, em ambos os grupos
Cerny, K. (1995)	Rotação da Anca	Concluiu que a rotação interna da anca associada a realização dos últimos 30° de extensão do joelho provocou maior aumento da actividade do VMO e do rácio VMO/VL. No mesmo estudo também foi estudada a influência da rotação da anca durante a realização de contracções isométricas, no entanto não foram verificadas diferenças significativas na actividade EMG.
Cerny, K. (1995)	Flexão Dorsal e Plantar	Foi estudada a influência da realização da extensão isométrica do joelho associada à flexão plantar e dorsal da tibio-társica, no entanto os resultados também não foram significativos relativamente à activação selectiva do VMO.

DOCUMENTO II

**Variáveis, instrumentos, técnicas e testes específicos considerados no processo de avaliação
do SPF**

Tabela 4 - Variáveis, instrumentos, técnicas e testes específicos considerados no processo de avaliação do SPF

Dor: Escalas não-específicas – EVN e EVA

Alguns dos instrumentos utilizados para a população com SPF são escalas genéricas ou não-específicas de avaliação da dor, como a **Escala Visual Analógica (EVA)** ou a **Escala Visual Numérica (EVN)**, que se encontram validadas (Bennell, et al. 2000, Price, D. et al. 1993). A EVN fornece informação sobre a intensidade da dor e da sua alteração ao longo do tempo, sendo apenas possível afirmar que houve uma redução/aumento, não sendo possível dar informações relativas à percentagem ocorrida tal como se pode fazer quando se utiliza a EVA. No entanto do ponto de vista do utilizador, foi demonstrada a preferência da EVN sobre a EVA, por ser considerada menos abstracta (Price, D. et al. 1993, Farrar, J. et al. 2001). Jensen, M. et al. (1986) realizou um estudo comparativo de 6 escalas de avaliação da dor numéricas e não-numéricas, através de 6 critérios em um era relativo à facilidade de administração e também neste caso as escalas numéricas foram as mais bem classificadas

Dor: Escala Específica para a população com SPF - Escala de Desordens Patelofemorais (*Scoring of Patellofemoral Disorders / Kujala Scale for Patellofemoral Pain*)

Kujala et al. (1993) desenvolveu um questionário específico para a população com SPF, constituído por 13 perguntas, discretamente categorizadas e relacionadas com a variação dos níveis de funcionalidade, sendo que cada uma corresponde a uma pontuação, que posteriormente somadas resultam num score total. No entanto o período de tempo ao qual as perguntas se referem não está explícito (Bennell, K. et al., 2000). A sua validade foi estudada por Kujala et al. (1993), que verificaram que os resultados obtidos diferiam entre a população com e sem SPF, sendo que também se demonstrou fidedigno num estudo realizado por Bennell et al. (2000). Aquino, V. et al. (2011) realizara a tradução e adaptação cultural deste questionário para a Língua Portuguesa (Brasil), no entanto este ainda não se encontra adaptado e validado para a população Portuguesa.

Alinhamento do Membro Inferior: Ângulo Q

Grande parte da literatura existente refere que o aumento do **Ângulo Q** pode ser um factor contribuinte para as disfunções patelo-femorais. Apesar de não ser possível estabelecer uma relação de causa-efeito, vários são os autores que associam o aumento do ângulo Q com a população com SPF (Kya, D. et al. 2012, Haim, A. et al. 2006, Naslund, J. et al. 2006). No entanto, e apesar de ser referenciado como relevante, poucos são os estudos que contemplam esta característica nos critérios de inclusão da população com SPF (Garcia, F. Et al. 2010, Bevilaqua-Grossi, D. et al. 2005, Cabral, N. Et al. 2008, Sousa, A. et al. 2010, Coqueiro, K. Et al. 2005, Felício, L. Et al. 2011). A sua hipótese explicativa assenta em alterações cinemáticas do membro inferior, onde a anteversão da cabeça do fémur associada a uma rotação externa da tibia e conseqüente desvio externo da sua tuberosidade anterior, levam ao aumento do ângulo do quadrícipite e respectiva translação externa da patela (McConnell, J. 1986 e 2001) Alguns estudos apresentam valores normativos para os homens e mulheres, relativamente ao ângulo Q: valores superiores a 15° para os homens e de 20° para as mulheres são consideradas por alguns como clinicamente aumentados, sendo que Haim, A. et al. (2006) relatou que um ângulo Q superior a 20 graus esta estatisticamente associada com a presença de dor anterior do joelho. Acredita-se que o Ângulo Q seja diferente nos homens e nas mulheres, parecendo existir um consenso relativo ao facto de as mulheres apresentarem valores do ângulo Q maiores que os homens. No entanto, Grelsamer, R. et al. (2005), refere que a ligeira diferença de apenas 2,3 graus parece estar relacionado com a altura, e não com as dimensões pélvicas. Os autores referem ainda que Indivíduos de baixa estatura parecem ter ângulos Q maiores e, portanto a pequena diferença entre sexos, pode ser atribuída ao facto de os homens serem em norma, mais altos que as mulheres.

Alinhamento do pé: Foot Posture Index, Navicular Drop e Ângulo do retropé

Foot Posture Index (FPI)

Instrumento de diagnóstico clínico desenvolvido com o objectivo de avaliar o **alinhamento do pé**, através da quantificação do grau pelo qual o pé pode ser considerado como estando numa posição anatómica pronada, supinada ou neutra (Redmond, A., et al., 2005), através da avaliação de 6 critérios. Os seis critérios considerados na avaliação englobam o retropé, o médiopé e o antepé são: palpação da cabeça do astrágalo, a curvatura supra e inframaleolar, a posição do calcâneo no plano frontal, a proeminência da articulação astrágalo-escafóidea, a congruência do arco longitudinal interno e a abdução e adução do antepé sobre o retropé. A sua validade foi comprovada em vários estudos (Redmond, A., et al., 2005, Barton, C. et al. 2010, Kennan, A. et al., 2007), tendo sido demonstrada uma confiabilidade moderada a alta na avaliação da população adulta, apesar de esta também ter sido verificada para os restantes grupos etários, para os quais os valores normativos também já foram estudados (Redmond, A., et al., 2008). A sua validade também foi avaliada em comparação com outros métodos de avaliação da postura do pé, tendo sido demonstrada maior confiabilidade. No entanto autores Evans, A. et al. (2003) como chamam a atenção para o facto de se tratar de uma escala numérica e somatória, o que pode tornar o processo ambíguo.

Navicular Drop (ND)

Medida puramente quantitativa, bastante utilizado na prática clínica para a avaliação da posição do pé, que é considerado como fidedigno encontrando-se amplamente validado para a avaliação da pronação do pé em população saudável (Hannigan-Downs, K., 2005, Deng, J. et al (2010), Spornly-Nees, S. et al (2006) e em população com SPF (Piva, S. Et al., 2006, McPoil, T., et al 2011). Apesar de amplamente validado para a avaliação da posição do pé, tanto na população saudável como para a população com SPF, outros autores chamam a atenção para algumas limitações deste teste, como o facto de o tamanho do pé não ser considerado, o facto de apenas ser avaliada a alteração da posição da tuberosidade do navicular no plano sagital e da dificuldade que é considerar a posição neutra do pé.

Ângulo do retropé (AR)

Medida puramente quantitativa, que permite a avaliação do alinhamento do retropé e que se encontra correlacionado com o SPF quando se verifica o aumento do valgo do retropé (Powers, C. et al. 1995, Saxema, A et al. 2003, Levinger, P. (2004). O retropé será classificado como varo/cavo quando o ângulo do retropé for menor que 0 graus, normal entre os 0 e os 6 graus e valgo/plano quando apresentar um ângulo maior que 6 graus (Eng e Pierrynowski, 1994).

Outras técnicas de avaliação chegaram a ser propostas, também elas validadas como é o caso do Navicular Drift (ND), Navicular Hight (NH), Navicular Position Test (NPT), Feiss Line (FL) (Morrison, S. et al 2004, McPoil, T., et al 2011, Spornly-Nees, S. et al 2006, Hannigan-Downs, K., 2005).

Mobilização passiva da patela: Inclinação, Teste de apreensão da patela (Gliding Test) e mobilização da patela (*Fairbancks apprehension test*)

Outro tipo de avaliação contemplada na literatura é relativa à **mobilização da patela**, referenciada principalmente para a **avaliação do retináculo externo**, no entanto as conclusões são contraditória. Watson, C. et al. (2001) avaliou a validade de duas técnicas de avaliação da patela em sujeitos com SPF, incluído a avaliação da **inclinação (Tilt) da patela**, relativamente à fidedignidade inter e intra-observador tendo obtido resultados pouco satisfatórios, sugerindo prudência na sua utilização. Outro estudo, de Piva, S. et al (2006) obteve valores maiores, relativamente à fidedignidade, no entanto não significativos o suficiente para que possa ser utilizado sem restrições. Os autores justificam esta diferença de resultados com o facto de no estudo de Watson, C. et al. (2001) ter incluído, principalmente indivíduos assintomático (19 sintomáticos e 76 assintomáticos) e de neste estudo terem sido utilizados apenas indivíduos diagnosticados com SPF, o que pode aumentar a incidência de resultados positivos o que resulta numa determinação mais realista dos valores de Kappa. Outra razão apontada está no facto de Piva, S. et al (2006) ter utilizado terapeutas experientes e familiarizados com o teste clínico.

A revisão sistemática de Malanga, G. et al (2003) revela baixa sensibilidade e ausência de especificidade para o teste de **apreensão da patela (Gliding Test)**, que consiste na aplicação de uma mobilização

acessória transversa para fora, com o joelho a 30° de flexão. Os autores referem que se deve ao facto de este teste ter sido inicialmente desenvolvido para a avaliação de casos onde existe a suspeita de história recorrente de sub-luxação da rótula, por não se ter sido verificada a sua validade e por ter sido questionada a posição em que é realizado o teste, uma vez que foi verificado artroscopicamente que a posição onde se verifica maior laxidão lateral da articulação patelofemoral é maior proeminente entre os 70 e os 80° de flexão do joelho, o que pode justificar a falta de sensibilidade deste teste na avaliação do SPF. No entanto, mais recentemente Nijs, S. et al (2006) verificou a validade do **teste de apreensão da patela**, também designado como **Fairbancks apprehension test**, que para além da na aplicação de uma mobilização acessória transversa para fora, com o joelho a 30° de flexão, também contempla a aplicação da mesma durante a realização da flexão do joelho e da anca a partir da primeira posição.

Testes Específicos para a articulação PF: Teste de compressão da patela Waldron's Test I e II, Clark's Test e Contração Isométrica Resistida

Vários **testes de compressão da patela** são referenciados na literatura, como é o caso da compressão da patela em repouso e durante a contracção activa do quadríceps em CCA, não tendo sido verificada a sua validade para a população com SPF (Cook, C. et al. 2011; Naslund, J. 2006; Malanga, G. 2003). Malanga, G. et al (2003) vai mais longe referindo que este teste está destinado a indicar alterações patológicas da cartilagem retropatelar, e que não há estudos que tenham demonstrado a sua sensibilidade ou especificidade para o diagnóstico do SPF. Nijs, J. et al. (2006) também estudou outros tipos de **teste de compressão** como o **Waldron's Test I e II** e o **Clark's Test**, **no entanto a sua validade não foi comprovada**. Doberstein, S. et al (2008) avaliou a capacidade de diagnóstico do Clark's Test teste para disfunções da articulação PF, recorrendo à avaliação artroscópica, tendo concluído que apesar de largamente utilizado, a sua capacidade de diagnóstico não é fiável, não recomendando a sua utilização para o diagnóstico de qualquer síndrome relacionado com a articulação PF, devido à falta de clareza relativa à forma de aplicação, à falta de clareza relativa aos critérios de classificação do teste como positivo ou negativo e ao facto de ter sido demonstrada baixa capacidade de diagnóstico. A mesma conclusão foi apresentada por Malanga, G. et al. (2003) e Nijs, J. et al (2006). O último teste específico referenciado na literatura refere-se à avaliação da presença de dor durante a realização de uma **contração isométrica resistida do quadríceps**. Este teste foi avaliado por Cook, C. et al (2010) tendo sido verificado os valores mais altos de probabilidade pós-teste (81,7%).

Palpação

O processo de **palpação** também contempla a avaliação da articulação PF, principalmente no que diz respeito a palpação dos bordos da patela, tal como sugerido por Cook, C. et al (2011), Cook, C. et al. (2010) e Naslund, J. et al. (2006). A avaliação através da palpação também deverá procurar a de outros pontos dolorosos, alterações da temperatura, derrame e crepitações. Alguns pontos dolorosos são característicos de algumas condições patológicas, deste modo deverão ser considerados o tendão rotuliano, a inserção da "pata de ganso", o trato iliotibial, as interlinhas articulares e a tuberosidade anterior da tibia.

Avaliação do comprimento muscular

Apesar de amplamente considerado como factor contribuinte para o desenvolvimento do SPF, poucos são os estudos que consideram a avaliação do comprimento muscular na avaliação do SPF (Piva, S et al. 2005, Malek, M. et al. 1981, Witvrow, E. et al. 2005, Faria, C et al. 2005, Coqueiro, K. et al. 2005), apesar de também estar contemplado nos planos de tratamento. Os testes referenciados na literatura considerados para a população com SPF são o Ober Test, o Thomas Test e a avaliação do ângulo de flexão do joelho em decúbito ventral.

DOCUMENTO III

Ordem de execução dos exercícios

Documento III – Ordem de execução dos exercícios

Tabela 5 - Ordem de execução dos exercícios

Voluntário	Pronação	Supinação	Posição Neutra
1	(1)	(2)	(3)
2	(1)	(3)	(2)
3	(3)	(1)	(2)
4	(2)	(1)	(3)
5	(3)	(2)	(1)
6	(2)	(3)	(1)
7	(1)	(2)	(3)
8	(1)	(3)	(2)
9	(3)	(1)	(2)
10	(2)	(1)	(3)
11	(3)	(2)	(1)
12	(2)	(3)	(1)
13	(1)	(2)	(3)
14	(1)	(3)	(2)
15	(3)	(1)	(2)
16	(2)	(1)	(3)
17	(3)	(2)	(1)
18	(2)	(3)	(1)

DOCUMENTO IV

Rotinas Matlab

Documento IV - Rotinas Matlab

Realizado pelo Doutorando, João Vaz (Fisioterapeuta) e com a colaboração do Mestre João Tiago Rodrigues (Eng. Mecânico)

Legenda	
	Comentários
	Rotinas consideradas no projecto inicial, mas não consideradas do projecto final

Initial Conditions

SR = 1000; dt1 = 1/SR; **EMG Sample Rate**

cut1 = 490; cut2 = 10; **Filtering Conditions for BandPass**

cut = 12; n = 4; **Filtering Conditions for LowPass**

ext = '.txt'; **Formato do Doc**

export_file_path='C:\Users\Toshiba\Desktop\AnteProjectoTese\DadosTratados.xlsx';

numSuj = input('Introduce the number of participants : ','s'); - número de sujeitos no grupo

sujInicio_string= input('Numero do primeiro s:ujeito a analisar ','s'); - número do grupo analisado

sujInicio=str2double(sujInicio_string);

grupo= input('Introduza código de grupo: ','s'); - número do grupo analisado

participants = str2double(numSuj);

dataXLS = zeros(15,84);

maxC_VMO = zeros(1,3); maxC_VL = zeros(1,3);

R_VMO_maxC = zeros(1,3); R_VL_maxC = zeros(1,3);

ROM_maxC_VMO = zeros(1,3); ROM_maxC_VL = zeros(1,3);

MedC_VMO = zeros(1,3); MedC_VL = zeros(1,3); R_MedC = zeros(1,3);

maxT_VMO = zeros(1,3); maxT_VL = zeros(1,3);

R_VMO_maxT = zeros(1,3); R_VL_maxT = zeros(1,3);

ROM_maxT_VMO = zeros(1,3); ROM_maxT_VL = zeros(1,3);

MedT_VMO = zeros(1,3); MedT_VL = zeros(1,3); R_MedT = zeros(1,3);

ROM30_VMO = zeros(1,3); ROM30_VL = zeros(1,3); R_ROM30 = zeros(1,3);

```
ROM60_VMO = zeros(1,3); ROM60_VL = zeros(1,3); R_ROM60 = zeros(1,3);  
ROM90_VMO = zeros(1,3); ROM90_VL = zeros(1,3); R_ROM90= zeros(1,3);
```

```
for participant = 1:18
```

```
    display (participant);
```

LOAD EGM

```
    suj = num2str(participant);
```

```
    egm_file = importdata(['V' suj '_EGM' ext]);
```

```
    EGM = egm_file.data(:,6);
```

```
    maxEGM = max(EGM);
```

```
    minEGM = min(EGM);
```

LOAD MVC FILE

```
    CVM_file = importdata(['V' suj '_MVC' ext]);
```

```
    CVM = CVM_file.data;
```

Processamento Sinal MVC

```
    for i = 1:2
```

```
        CVM_Raw(:,i) = detrend(CVM(:,i+3)/4096*5);
```

```
        CVM_F(:,i) = HPassF(CVM_Raw(:,i),cut1,cut2,SR,length(CVM_Raw));
```

```
        CVM_R(:,i) = abs(CVM_F(:,i));
```

```
        CVM_S(:,i) = LPassF(CVM_R(:,i),cut,n,SR);
```

```
        CVM_max(:,i) = max(CVM_S(:,i));
```

```
    end
```

LOAD REST FILE

```
    REP_file = importdata(['V' suj '_REP' ext]);
```

```
    REP = REP_file.data;
```

Processamento Sinal MVC

```
    for i = 1:2
```

```
        REP_Raw(:,i) = detrend(REP(:,i+3)/4096*5);
```

```
        REP_F(:,i) = HPassF(REP_Raw(:,i),cut1,cut2,SR,length(REP_Raw));
```

```
        REP_R(:,i) = abs(REP_F(:,i));
```

```
        REP_S(:,i) = LPassF(REP_R(:,i),cut,n,SR);
```

```
        baseline(:,i) = mean(REP_S(1000:2000,i));
```

```

stdbaseline(:,i) = std(REP_S(1000:2000,i));
limiar(:,i) = baseline(:,i) + (3*stdbaseline(:,i));
end

```

LOAD KNEE EXTENSION FILE

```

nome = {
    ['V' suj '_PN' ext];
    ['V' suj '_PP' ext];
    ['V' suj '_PS' ext];
};

```

```

nfiles = length(nome);    File Number

```

```

for j = 1:nfiles
    file = char(nome(j));
    Ficheiro = importdata(file);
    RawDados = Ficheiro.data;
    lgh = length(RawDados);

```

Processamento do EMG - Extensão do Joelho

```

for i = 1:2
    musclesRAW(:,i) = detrend(RawDados(:,i+3)/4096*5);
    musclesF(:,i) = HPassF(musclesRAW(:,i),cut1,cut2,SR,lgh);
    musclesR(:,i) = abs(musclesF(:,i));
    musclesS(:,i) = LPassF(musclesR(:,i),cut,n,SR);
    musclesN(:,i) = musclesS(:,i)/CVM_max(:,i);
end

```

Processamento do Electrogoniometro

```

RoM = RawDados(:,6);
for i = 1:length(RoM)
    if participant == 1 || participant == 14
        RoM_c(i) = (RoM(i)-maxEGM)/(minEGM-maxEGM)*90 -90;
    else

```

```

    RoM_c(i) = (RoM(i)-minEGM)/(maxEGM-minEGM)*90 -90;
    %disp( RoM_c(i));
end
end
Determinacao Repeticoes RoM_max (90°) e Time0 cada repetição
[RoM_max, RoM_imax] = findpeaks(RoM_c,'MINPEAKHEIGHT', -
20,'NPEAKS',11,'MINPEAKDISTANCE',2000);
Time0 = RoM_imax(2:10);
for i = 1:(length(RoM_imax)-1)
    [RoM_min(:,i), RoM_imin(:,i)] = min(RoM_c(RoM_imax(i):RoM_imax(i+1)));
    RoM_imin(i) = RoM_imin(i) + RoM_imax(i);
end ;
[VMO_max, VMO_imax] = findpeaks(musclesN(:,1),'MINPEAKHEIGHT',
0.03,'NPEAKS',10,'MINPEAKDISTANCE',2000);
[VL_max, VL_imax] = findpeaks(musclesN(:,2),'MINPEAKHEIGHT',
0.03,'NPEAKS',10,'MINPEAKDISTANCE',2000);

for i = 2:(length(RoM_imin)-2)
    mediasTOT(i,:) = mean(musclesN(RoM_imin(i):RoM_imin(i+1),:));
    mediasCON(i,:) = mean(musclesN(RoM_imin(i):RoM_imax(i+1),:));
    mediasEXC(i,:) = mean(musclesN(RoM_imax(i):RoM_imin(i+1),:));
    mediasRCONC(i,1) = mediasCON(i,1)./mediasCON(i,2);
    mediasRTOT(i,1) = mediasEXC(i,1)./mediasEXC(i,2);
% Variaveis D, E, F, G, H e I
    [maxRVMO(i), imaxRVMO(i)] = max(musclesN(RoM_imin(i):RoM_imax(i+1),1));
    RVMO(i) = maxRVMO(i) / musclesN(imaxRVMO(i)+RoM_imin(i),2);
    angVMOmax(i) = RoM_c(imaxRVMO(i));
    [maxRVL(i), imaxRVL(i)] = max(musclesN(RoM_imin(i):RoM_imax(i+1),2));
    RVL(i) = musclesN(imaxRVL(i)+RoM_imin(i),1) / maxRVL(i);
    angVLmax(i) = RoM_c(imaxRVL(i));
end

ON = zeros(8,2);
for i = 2:(length(RoM_imin)-1)

```

```

Trinta = find(RoM_c(RoM_imin(i):RoM_imax(i+1)) < -29.7 &
RoM_c(RoM_imin(i):RoM_imax(i+1)) > -30.3) + RoM_imin(i);
valores = 30 + RoM_c(Trinta);
[valor, tempo] = min(abs(valores));
Time30(i-1) = Trinta(tempo);
Valor30(i-1) = tempo;
if isempty(Trinta) == 1;
    Time30(i-1) = NaN;
    Valor30(i-1) = NaN;
else
    Time30(i-1) = Trinta(tempo);
    Valor30(i-1) = tempo;
end
clear Trinta valores valor tempo

```

```

Sessenta = find(RoM_c(RoM_imin(i):RoM_imax(i+1)) < -59.7 &
RoM_c(RoM_imin(i):RoM_imax(i+1)) > -60.3) + RoM_imin(i);
valores = 60 + RoM_c(Sessenta);
[valor, tempo] = min(abs(valores));
Time60(i-1) = Sessenta(tempo);
Valor60(i-1) = tempo;
if isempty(Sessenta) == 1;
    Time60(i-1) = NaN;
    Valor60(i-1) = NaN;
else
    Time60(i-1) = Sessenta(tempo);
    Valor60(i-1) = tempo;
end
clear Sessenta valores valor tempo

```

```

Noventa = find(RoM_c(RoM_imin(i):RoM_imax(i+1)) < -70.7 &
RoM_c(RoM_imin(i):RoM_imax(i+1)) > -90.3) + RoM_imin(i);

valores = 90 + RoM_c(Noventa);

```

```

[valor, tempo] = min(abs(valores));
if isempty(Noventa) == 1;
    Time90(i-1) = NaN;
    Valor90(i-1) = NaN;
else
    Time90(i-1) = Noventa(tempo);
    Valor90(i-1) = tempo;
end
clear Noventa valores valor tempo

for m = 1:2
    deriv(:,m) = diff(musclesS(RoM_imin(i):RoM_imax(i+1),m));
    Dados(:,m) = musclesS(RoM_imin(i):RoM_imax(i+1),m);
    for k = 1:length(Dados)-50
        if (deriv(k:k+49,m) > 0) & (mean(Dados(k:k+49,m)) > limiar(m))
            ON(i-1,m) = k;
            break
        end
    end
    ON(i-1,m) = ON(i-1,m) + RoM_imin(i);
end
clear Dados deriv
end

```

Variaveis Fase Concentrica

```

maxC_VMO(:,j) = mean(maxRVMO);
maxC_VL(:,j) = mean(maxRVL);
R_VMO_maxC(:,j) = mean(RVMO);
R_VL_maxC(:,j) = mean(RVL);
ROM_maxC_VMO(:,j) = mean(angVMOmax);
ROM_maxC_VL(:,j) = mean(angVLmax);
MedC_VMO(:,j) = mean(mediasCON(:,1));
MedC_VL(:,j) = mean(mediasCON(:,2));
R_MedC(:,j) = mean(mediasRCONC);

```

Variaveis Fase Concentrica+Excentrica (TOTAL)

```
maxT_VMO(:,j) = mean(VMO_max);
maxT_VL(:,j) = mean(VL_max);
R_VMO_maxT(:,j) = mean(VMO_max./musclesN(VMO_imax,2));
R_VL_maxT(:,j) = mean(VL_max./musclesN(VL_imax,1));
ROM_maxT_VMO(:,j) = mean(RoM_c(VMO_imax));
ROM_maxT_VL(:,j) = mean(RoM_c(VL_imax));
MedT_VMO(:,j) = mean(mediasTOT(:,1));
MedT_VL(:,j) = mean(mediasTOT(:,2));
R_MedT(:,j) = mean(mediasRTOT);
```

Variaveis nas Amplitude 30°, 60° e 90°

```
ROM30_VMO(:,j) = mean(musclesN(Time30(isnan(Time30) == 0),1));
ROM30_VL(:,j) = mean(musclesN(Time30(isnan(Time30) == 0),2));
R_ROM30(:,j) = ROM30_VMO(:,j) / ROM30_VL(:,j);
ROM60_VMO(:,j) = mean(musclesN(Time60(isnan(Time60) == 0),1));
ROM60_VL(:,j) = mean(musclesN(Time60(isnan(Time60) == 0),2));
R_ROM60(:,j) = ROM60_VMO(:,j) / ROM60_VL(:,j);
ROM90_VMO(:,j) = mean(musclesN(Time90(isnan(Time90) == 0),1));
ROM90_VL(:,j) = mean(musclesN(Time90(isnan(Time90) == 0),2));
R_ROM90(:,j) = ROM90_VMO(:,j) / ROM90_VL(:,j);
```

Onset

```
onset(:,j) = mean(ON(:,1) - ON(:,2));
clear musclesRAW musclesF musclesR musclesN musclesS RawDados RoM RoM_imax
RoM_max maximos Ficheiro File;
end
clear RoM_imin RoM_min CVM_Raw CVM_F CVM_R CVM_S REP_file REP Raw
REP_F REP_R REP_S mediasTOT mediasCON mediasEXC musclesN RoM_imax RoM_max
maximos maxEGM minEGM CVM_file CVM;

dataXLS(participant,:) = [maxC_VMO maxC_VL R_VMO_maxC R_VL_maxC
ROM_maxC_VMO ROM_maxC_VL ...
```

```
MedC_VMO MedC_VL R_MedC...
maxT_VMO maxT_VL R_VMO_maxT R_VL_maxT ROM_maxT_VMO ROM_maxT_VL...
MedT_VMO MedT_VL R_MedT ...
ROM30_VMO ROM30_VL R_ROM30 ROM60_VMO ROM60_VL R_ROM60
ROM90_VMO ROM90_VL R_ROM90...
    onset];
end
% xlswrite('ExcelModelo',dataXLS,'Folha1','I2');
```

DOCUMENTO V

Registos da Avaliação Subjectiva e Objectiva

Documento V - Registos da Avaliação Subjectiva e Objectiva

Tabela 6 - Registos da Avaliação Subjectiva e Objectiva

Variável	Género	Idade	Peso	Altura	IMC	MID	MI SPF	MI Av.	EVN3m	EVNav.
	*	(anos)	(Kg)	(m)	Kg/m2	**	***	****	(0-10)	(0-10)
Sujeito										
1	1	24	56	1.69	19.5	0	3	1	0	0
2	0	34	70	1.78	22.1	1	3	1	0	0
3	1	24	54	1.69	19.3	1	3	1	0	0
4	0	22	60	1.58	24.00	1	3	1	0	0
5	0	19	60	1.64	22.30	1	3	1	0	0
6	1	19	63	1.80	19.40	1	3	1	0	0
7	1	19	70	1.73	23.40	1	3	1	0	0
8	0	20	50	1.54	21.10	1	3	1	5	0
9	0	19	52	1.56	21.40	1	2	1	4	0
10	0	19	54	1.54	22.80	1	3	1	6	0
11	0	19	63	1.63	23.70	1	3	1	2	0
12	1	22	63	1.74	18.70	1	1	1	8	2
13	0	39	67	1.67	24.00	1	1	1	2	0
14	0	21	46	1.65	16.90	0	2	1	10	0
15	0	16	47	1.53	20.10	1	2	1	3	1
16	0	23	73	1.63	27,09	1	1	1	7	1
17	0	40	76	1.70	26,29	1	2	1	5	2
18	0	14	56	1.69	22,15	1	2	1	7	2

Legenda:

*0 – Mulher; 1 – Homem

**0 – Membro inferior direito; 1- Membro inferior esquerdo

***0 – Membro inferior esquerdo;

1-Membro inferior direito; 2 – Bilateral; 3 – Assintomático

IMC – Índice de massa corporal

MID – Membro inferior dominante

MI SPF – Membro inferior com SPF

MI Av. – Membro inferior avaliado

EVN3m – Avaliação da dor presente há pelos menos 3 meses, com a Escala Visual Numérica

EVNav – Avaliação da dor no dia da avaliação, com a Escala Visual Numérica

Tabela 7 - Avaliação da presença de dor durante actividades funcionais e palpação

Avaliação dor	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	DX3
Sujeito									
1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	1	1	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	1	0	0	0	0	0	0
9	1	0	1	0	1	0	0	1	1
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	1	1	0	1	1	1	0	1	1
13	1	1	1	1	1	0	0	0	1
14	1	1	1	1	1	0	0	3	1
15	1	1	0	1	1	1	0	1	1
16	1	1	1	1	1	1	0	2	1
17	1	1	1	1	1	1	0	2	1
18	1	1	1	1	1	1	0	3	1

Legenda:	D4 – Correr (0 – Não; 1 – Sim)
D1 - Realizar um agachamento (0 – Não; 1 – Sim)	D5 – Durante a prática desportiva (0 – Não; 1 – Sim)
D2 – Subir/Descer escadas (0 – Não; 1 – Sim)	D6 – Dor a palpação (0 – Não; 1 – Sim)
D3 – Ajoelhar por grandes períodos de tempo (0 – Não; 1 – Sim)	D7 – Dor durante a contração resistida do quadríceps (0 – EVN>4 ; 1 – EVN<4)

Tabela 8 - Registos da Avaliação Objectiva

Variável	ND	ND ↑	FPI	FPI ↑	Pronação	Ângulo RP	Ângulo RP ↑	Ângulo Q	Ângulo Q ↑
	(mm)	a)	(0-10)	b)	c)	(graus)	d)	(graus)	e)
Sujeito									
1	5	0	1	0	0	3	0	10	0
2	5	0	0	0	0	5	0	13	0
3	4	0	4	0	0	4	0	12	0
4	7	0	1	0	0	7	1	14	0
5	5	0	1	0	0	6	1	13	0
6	7	0	2	0	0	5	0	13	0
7	4	0	2	0	0	5	0	11	0
8	6	0	7	1	0	8	1	14	0
9	11	1	9	1	1	10	1	13	0
10	10	1	7	1	1	8	1	10	0
11	5	0	2	0	0	4	0	16	0
12	6	0	10	1	0	9	1	14	0
13	10	0	10	1	1	10	1	20	1
14	6	0	7	1	0	5	0	12	0
15	11	1	10	1	1	10	1	22	1
16	10	1	7	1	1	6	1	20	1
17	6	0	4	0	0	5	0	18	0
18	8	0	4	0	0	4	0	15	0

Legenda:

a) ND aumentado: 0 - ND ≤ 9; 1 - ND ≥ 10	e) Ângulo Q aumentado (H>15; M>20)
b) FPI aumentado: 0 - FPI ≤ 5; 1 - FPI ≥ 6	ND - Navicular Drop
c) Pronação: 0 - Só um 1 no ND e FPI; 1 - 1 no ND e FPI	FPI - Foot Posture Index
d) Ângulo RP aumentado: 0 – Âng.RP ≤ 6º; 0 – Âng.RP ≥ 6º	RP - Retropé

Tabela 9 - Registos da Avaliação da Mobilidade Passiva e Activa da Patela

Variáveis	MPP1 a)	MPP2	Alt. MPP	Alt. MAP
Sujeitos				
1	1	1	1	0
2	0	0	0	1
3	0	0	0	0
4	0	0	0	0
5	0	0	0	1
6	0	1	0	1
7	0	0	0	0
8	1	0	0	0
9	1	1	1	1
10	0	0	0	0
11	0	0	0	0
12	1	1	1	0
13	0	0	0	1
14	0	1	0	1
15	1	0	1	1
16	1	1	1	1

17	1	1	1	1
18	0	1	0	1

Legenda:

MPP1 - Mobilidade passiva da patela - inclinação

MPP2 -Mobilidade passiva da patela – transversa

0 – Não

1 - Sim

Alt.MPP - Alteração da mobilidade passiva da patela
(a+b =1)

Alt.MAP - Alteração da mobilidade activa da patela

DOCUMENTO VI

Resultados Exportados

Documento VI - Resultados Exportados

Tabela 10 - Resultados EMG exportados

Grupos		GC - Saudável (N=10)		GE - SPF (N=8)	
Variáveis EMG		Media	Std	Media	Std
EMG máximo	maxC_VMO_PN	,16677	,064506	,33980	,184805
	maxC_VMO_PP	,19795	,109787	,26826	,150984
	maxC_VMO_PS	,16201	,074915	,31561	,165429
	maxC_VL_PN	,21167	,108261	,35731	,180470
	maxC_VL_PP	,24250	,137932	,30446	,131788
	maxC_VL_PS	,18826	,069667	,34487	,168718
ROM EMG máximo	ROM_maxC_VMO_PN	-67,68957	24,116063	-63,97743	24,185022
	ROM_maxC_VMO_PP	-55,48810	28,885654	-64,71609	23,183677
	ROM_maxC_VMO_PS	-71,05137	16,319735	-54,74403	26,326812
	ROM_maxC_VL_PN	-68,10873	21,914319	-63,02699	24,631789
	ROM_maxC_VL_PP	-54,7961	30,02644	-65,6795	23,69773
	ROM_maxC_VL_PS	-70,0897	17,72809	-55,1445	25,71142
EMG médio	MedC_VMO_PN	,0525	,02332	,1018	,05416
	MedC_VMO_PP	,0672	,03946	,0910	,04983
	MedC_VMO_PS	,0543	,02522	,1010	,05011
	MedC_VL_PN	,0664	,03172	,1081	,06036
	MedC_VL_PP	,0826	,04290	,1006	,04683
	MedC_VL_PS	,0642	,02681	,1066	,05266
Rácio VMO/VL	R_MedC_PN	,7610	,31493	,8433	,24565
	R_MedC_PP	,7858	,35101	,8018	,28958
	R_MedC_PS	,8013	,37950	,8460	,27559
Onset VMO-VL	onset_PN	-33,5125	140,71539	-26,1081	224,10708
	onset_PP	10,1750	66,56180	5,3913	182,93605
	onset_PS	-18,6375	118,81350	-7,7963	147,66497

DOCUMENTO VII

Questionários de Auto-Preenchimento

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: R. [REDACTED] A. [REDACTED] Voluntário n° 2

2. Idade: 24 anos

3. Género: Masculino Feminino

4. **Altura:** 1,69 metros

5. **Peso:** 56,00 Kg IMC: 19,5

6. Lateralidade dominante do membro inferior,

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
		<input checked="" type="checkbox"/>

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, **acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.**

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
	<input checked="" type="checkbox"/>			

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento	X				FACE EXTERNA
Subir ou descer escadas					
Ajocelhar					
Correr	X				FACE INTERNA
Permanecer muito tempo sentado	X				
Contrair o músculo quadríceps					FACE EXTERNA

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quanto horas por semana pratica?
	X					

10. já foi submetido a alguma intervenção cirurgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
	X		

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O que?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 X 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, no dia de hoje:

0 X 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Eu, Bruno Almeida declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: _____ Contacto telemóvel: 91 214 256

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

PA 12/05/2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: T. G. Voluntário n° 2

2. Idade: 34 anos

3. Género: Masculino Feminino

4. Altura: 1,38 metros

5. Peso: 70,00 Kg IMC: 22,1

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
	<input checked="" type="checkbox"/>			

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento		X			
Subir ou descer escadas		X			
Ajoelhar		X			
Correr		X			
Permanecer muito tempo sentado		X			
Contrair o músculo quadríceps		X			

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quantos boras por semana pratica?
	X				TAEKWONDO	

10. já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
X		2011	ombro

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 X 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível nível do joelho, no dia de hoje:

0 X 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Eu, T. G. L. 6 declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

CONTACTOS EMAIL: _____ CONTACTOS TELEFÓNICO: _____

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

T. G. L. 12/07/2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: [REDACTED] Voluntário n° 3

2. Idade: 24 anos

3. Género: Masculino Feminino

4. Altura: 1,69 metros

5. Peso: 54,00 Kg IMC: 19,3

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
	<input checked="" type="checkbox"/>			

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento		X			
Subir ou descer escadas		X			
Ajoelhar		X			
Correr		X			
Permanecer muito tempo sentado		X			
Contrair o músculo quadríceps		X			

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quantas horas por semana pratica?
	X				CORRIDA ; TABUADO	5 HORAS

10. já foi submetido a alguma intervenção cirurgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
	X		

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 X 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, no dia de hoje:

0 X 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Eu, J. T. Oliveira declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: J. T. Oliveira Contacto telemóvel: _____

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

J. T. Oliveira @cy2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: D. [redacted] [redacted] de [redacted] Voluntário n° 4

2. Idade: 22 anos

3. Género: Masculino Feminino

4. Altura: 1,58 metros

5. Peso: 60, Kg IMC: 24

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, **acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.**

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
	<input checked="" type="checkbox"/>			

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento		X			
Subir ou descer escadas		X			
Ajoelhar		X			
Correr	X				
Permanecer muito tempo sentado		X			
Contrair o músculo quadríceps		X			

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quantos horas por semana pratica?
X		X		= 5 meses	Banquetebol	= 4,5 horas

10. Já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
	X		

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
X		Tendinite e artrose	= 5 meses	inferior direito

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

① 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível nível do joelho, no dia de hoje:

① 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Eu, R. [redacted] C. [redacted] de [redacted] declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: [redacted]@gmail.com Contacto telemóvel: 9 [redacted]

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

R. [redacted] F. [redacted] 13/05/2013

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento		X			
Subir ou descer escadas		X			
Ajoelhar		X			
Correr		X			
Permanecer muito tempo sentado		X			
Contrair o músculo quadríceps		X			

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quanto horas por semana pratica?
	X				Rolo - Agónica	Estreito +/- 9h/10h

10. Já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
	X		

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

X 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível nível do joelho, no dia de hoje:

X 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Eu, A. P. A. declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: a.p.a.5@gmail.com Contacto telemóvel: 912345678

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

A. P. A. 13/05/2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: [Redacted] [Redacted] Voluntário nº 6
2. Idade: 19 anos
3. Género: Masculino Feminino
4. Altura: 1,80 metros
5. Peso: 63,00 Kg IMC: 19,40

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
	<input checked="" type="checkbox"/>			

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento		X			
Subir ou descer escadas		X			
Ajoelhar		X			
Correr		X			
Permanecer muito tempo sentado		X			
Contrair o músculo quadríceps		X			

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quantos horas por semana pratica?
	X					

10. Já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
	X		

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, no dia de hoje:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Eu, Yala B... declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma seleção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: yalab...@gmail.com Contacto telemóvel: 965 415 050

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

Yala B... 13/5/2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: M. P. R. T. Voluntário nº 7

2. Idade: 19 anos

3. Género: Masculino Feminino

4. Altura: 1,73 metros

5. Peso: 70,0 Kg IMC: 23,40

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferiores utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
	<input checked="" type="checkbox"/>			

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento		X			
Subir ou descer escadas		X			
Ajoelhar		X			
Correr		X			
Permanecer muito tempo sentado		X			
Contrair o músculo quadríceps		X			

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quanto horas por semana pratica?
	X					
	X					

10. Já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
	X		

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 X 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, no dia de hoje:

0 X 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Eu, JOÃO PEDRO BRUNO TRINDADE declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: _____ Contacto telemóvel: _____

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

LISBOA 13/05/2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: J. [redacted] J. [redacted] Voluntário n° 88

2. Idade: 20 anos

3. Género: Masculino Feminino

4. Altura: 1,54 metros

5. Peso: 50 Kg IMC: 21,10

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferiores utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
<input checked="" type="checkbox"/>		Por vezes posterior à aula	Não	Desde 2010

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento		X			
Subir ou descer escadas		X			
Ajoelhar	X		X	X	Quando for necessário
Correr		X			
Permanecer muito tempo sentado		X			
Contrair o músculo quadríceps		X			

durante algum tempo

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quanto horas por semana pratica?
	X					
	X					

10. já foi submetido a alguma intervenção cirurgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
X		Dezembro 2010	Vitiligo MIE

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 _1_ 2_ 3_ 4_ 5_ 6_ 7_ 8_ 9_ 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, no dia de hoje:

0_ 1_ 2_ 3_ 4_ 5_ 6_ 7_ 8_ 9_ 10

Eu, José João Alves José declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: josejoaoalvesjose@gmail.com Contacto telemóvel: 910000000

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

_____/_____/2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações duram em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntária.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: A. R. J. P. L. Voluntário nº 1

2. Idade: 19 anos

3. Género: Masculino Feminino

4. Altura: 1,56 metros

5. Peso: 52,00 Kg IMC: 21,40

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Usou 3 vezes desde há 3 Anos, durante a prática desportiva.

Usou 3 vezes desde há 3 Anos, durante a prática desportiva.

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento	X				Várias vezes desde Ano 3 Anter
Subir ou descer escadas		X			
Ajoelhar	X				Várias vezes desde Ano 3 Anter
Correr		X			
Permanecer muito tempo sentado		X			
Contrair o músculo quadríceps		X			

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quantas horas por semana pratica?
X		X	X	Várias vezes desde Ano 3 Anter	Badminton, ginástica e matação e si não praticar	4 vezes por semana 8 horas e 30 minutos

10. Já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
	X		

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 1 2 3 4 X 5 6 7 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, no dia de hoje:

0 X 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Eu, A. F. [redacted] declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: [redacted] Contacto telemóvel: 96 [redacted]

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

20/09/2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito".

1. Nome: S. P. V. C. Voluntário nº 10

2. Idade: 19 anos

3. Género: Masculino Feminino

4. Altura: 1,54 metros

5. Peso: 54 Kg IMC: 22,80

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membró Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membró Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento		X			
Subir ou descer escadas		X			
Ajoelhar		X			
Correr		X			
Permanecer muito tempo sentado		X			
Contrair o músculo quadríceps		X			

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quantos horas por semana pratica?
	X					

10. já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
	X		

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 _ 1 _ 2 _ 3 _ 4 _ 5 6 _ 7 _ 8 _ 9 _ 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, no dia de hoje:

0 _ 1 _ 2 _ 3 _ 4 _ 5 _ 6 _ 7 _ 8 _ 9 _ 10

Eu, S. P. V. da C. F. declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: hotmail.com Contacto telemóvel: 91

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

_____/_____/2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: [Redacted] [Redacted] Voluntário nº 1

2. Idade: 19 anos

3. Género: Masculino Feminino

4. Altura: 1,63 metros

5. Peso: 62,7 Kg IMC: 23,70

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
	<input checked="" type="checkbox"/>			

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento		X			
Subir ou descer escadas		X			
Ajoelhar		X			
Correr		X			
Permanecer muito tempo sentado		X			
Contrair o músculo quadríceps		X			

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quanto horas por semana pratica?
	X					

10. já foi submetido a alguma intervenção cirurgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
	X		

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 _1_ 2x 3 _4_ 5 _6_ 7 _8_ 9 _10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível nível do joelho, no dia de hoje:

0 x1 _2_ 3 _4_ 5 _6_ 7 _8_ 9 _10

Eu, Teresa Patrícia Sousa declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: tsousa@obtmml.com Contacto telemóvel: 91 234 5678

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

1 / 2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: F. [REDACTED] [REDACTED] Voluntário nº 12

2. Idade: 22 anos

3. Género: Masculino Feminino

4. Altura: 1,74 metros

5. Peso: 63,00 Kg IMC: _____

6. Lateralidade dominante do membro inferior

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
<input checked="" type="checkbox"/>				

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento	X		X		
Subir ou descer escadas	X		X		
Ajoelhar	X		X		
Correr		X	X		
Permanecer muito tempo sentado	X		X		
Contrair o músculo quadríceps	X		X		

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quantos horas por semana pratica?
X					FUTEBOL	3 horas

10. já foi submetido a alguma intervenção cirurgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
	X		

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 _ 1 _ 2 _ 3 _ 4 _ 5 _ 6 _ 7 _ 8 X 9 _ 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível nível do joelho, no dia de hoje:

0 _ 1 _ 2 X 3 _ 4 _ 5 _ 6 _ 7 _ 8 _ 9 _ 10

Eu, [assinatura] declaro que permito a leitura e tratamento dos dados confididos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: _____ Contacto telemóvel: _____

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

[assinatura] / / 2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: D. [redacted] [redacted] [redacted] Voluntário nº 13
2. Idade: 39 anos
3. Género: Masculino Feminino
4. Altura: 1,67 metros
5. Peso: 67 Kg IMC: 24,00
6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Todos os dias</u>

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento	✓				
Subir ou descer escadas	✓				
Ajoelhar	✓				
Correr	✓				
Permanecer muito tempo sentado			✓		
Contrair o músculo quadríceps		✓			

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quantos horas por semana pratica?
✓					Ténis, dança	3 a 6

10. já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
✓		7 meses	joelho

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
✓		menisco	7 meses	joelhos

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 1 2 3 4 (5) 6 7 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, no dia de hoje:

0 1 2 3 4 (5) 6 7 8 9 10

Eu, [assinatura] declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: [assinatura] Contacto telemóvel: [número]

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

[assinatura] 8/7/2013

anam. ev. clínic. 19.10.2012, 17h 30

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

- 1. Nome: [Redacted] [Redacted] [Redacted] **Voluntário n°** 14
- 2. Idade: 21 anos
- 3. Género: Masculino Feminino
- 4. Altura: 1,65 metros
- 5. Peso: 46,3 Kg IMC: 16,90

Paralelo 0° +
MS 0 - 12°
Rotação AP - 10°
N.D.T - 5m x 14,5m x 5mm
Abcda 100 -
Tronco 100 -

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
D		

Para as próximas questões responda com SIM ou NÃO e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
V		V	X	

⊕ FEVREIRO 2012
↓
menor queixas

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento	X				
Subir ou descer escadas	X				
Ajoelhar	X				
Correr	X				
Permanecer muito tempo sentado		X			
Contrair o músculo quadríceps	X				

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quanto horas por semana pratica?
X					PILOTO	3 horas

10. já foi submetido a alguma intervenção cirurgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
	X		

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O que?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN)

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível nível do joelho, no dia de hoje:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Eu, [assinatura] declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: [assinatura] Contacto telemóvel: [assinatura]

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

___/___/2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome I. B. Voluntário nº 15
2. Idade: 16 anos
3. Género: Masculino Feminino
4. Altura: 1,53 metros
5. Peso: 47,00 Kg IMC: 20,10

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	Antes de ser operada

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento	X			X	
Subir ou descer escadas	X			X	
Ajoelhar		X			
Correr	X			X	
Permanecer muito tempo sentado	X			X	
Contrair o músculo quadríceps		X			

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quanto horas por semana pratica?
X			X		Natação	

10. Já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
X		6 de Maio de 2013	Joelho Esquerdo

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
X		luxação	9 anos	Joelho Esquerdo

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 1 2 (3) 4 5 6 7 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, no dia de hoje:

0 (1) 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Eu, ITA B. B. declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: ita_b@igatit.com Contacto telemóvel: 963378576

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

_____/_____/2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: P. [redacted] de S. [redacted] G. [redacted] Voluntário nº 16
2. Idade: 14 anos
3. Género: Masculino Feminino
4. Altura: 1.63 metros
5. Peso: 73 Kg IMC: 27,09
6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com SIM ou NÃO e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Desde à 1 ano e meio

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento	X		X	X	Desde à 1 ano e meio
Subir ou descer escadas	X		X	X	"
Ajoelhar	X		X	X	"
Correr	X		X	X	"
Permanecer muito tempo sentado	X		X		"
Contrair o músculo quadríceps	X		X		"

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quanto horas por semana pratica?
X		X	X	Desde à 1 ano e meio	musica (pilates)	20 horas

10. já foi submetido a alguma intervenção cirurgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
X			Ombros e ombigos

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 1 2 3 4 5 6 7 X 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, no dia de hoje:

0 1 2 3 4 5 6 7 X 8 9 10

Eu, B. [redacted] de S. [redacted] G. [redacted] declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: b. [redacted] gushe@bol.com Contacto telemóvel: 914067582

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

B. [redacted] G. [redacted] 1/11/2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: S. [redacted] S. [redacted] B. [redacted] Voluntário nº 17

2. Idade: 40 anos

3. Género: Masculino Feminino

4. Altura: 1,70 metros

5. Peso: 76 Kg IMC: 26,29

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<input checked="" type="checkbox"/>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
			<u>Sim</u>	<u>Há 5 anos</u>

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento	X			X	5 anos
Subir ou descer escadas	X			X	5 anos
Ajoelhar	X			X	5 anos
Correr	X			X	5 anos
Permanecer muito tempo sentado	X			X	5 anos
Contrair o músculo quadríceps	X			X	5 anos

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quantos horas por semana pratica?
X			X	5 anos	Ginásio	3 horas

10. já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
X		6 meses	joelho Esquerdo

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	X			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 1 2 3 4 (5) 6 7 8 9 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, no dia de hoje:

0 1 (2) 3 4 5 6 7 8 9 10

Eu, S. S. declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: Au.braz@yahoo.com Contacto telemóvel: 962642438

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

_____/_____/2013

Questionário de auto-preenchimento

No âmbito do desenvolvimento da tese de Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-esqueléticas, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana, solicitamos o preenchimento do Questionário abaixo apresentado, no sentido de seleccionar uma possível amostra em estudo.

Pretende-se com este trabalho, estudar efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta, monitorizados através de um sistema de EMG de superfície (procedimento não invasivo).

Para tal, pede-se que seja preenchido o seguinte questionário, sendo os elementos seleccionados, contactados posteriormente, no sentido de se realizar o procedimento de avaliação descrito do estudo. Para os elementos seleccionados da amostra, serão realizados dois momentos de medição electromiográfica. Prevê-se que estas avaliações durem em média 30 minutos e decorram durante os meses de Abril/Maio de 2013 em data e hora a combinar, de acordo com a disponibilidade de cada voluntário.

Todos os campos devem ser preenchido pelo voluntário, à excepção dos que se encontram sinalados a "negrito"

1. Nome: R **██████** F **██████** Voluntário n° 18

2. Idade: 23 anos

3. Género: Masculino ___ Feminino x

4. Altura: 1,63 metros

5. Peso: 72,500 Kg IMC: 22,15

6. Lateralidade dominante do membro inferior:

Membro Inferior Direito	Qual dos membros inferior utiliza para rematar uma bola?	Membro Inferior Esquerdo
<u>x</u>		

Para as próximas questões responda com **SIM** ou **NÃO** e em caso afirmativo, especifique a cronologia das mesmas, acrescentando a data da ocorrência e o membro afectado.

7. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas, não associadas a um evento traumático, na região anterior do joelho?

Sim	Não	Joelho Direito	Joelho Esquerdo	Quando?
	<u>x</u>			

8. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante as seguintes actividades?

Actividades	Sim	Não	MID	MIE	Quando?
Realizar um agachamento	x				2013
Subir ou descer escadas	x				2013
Ajoelhar	x				2013
Correr	x				2013
Permanecer muito tempo sentado	x				2013
Contrair o músculo quadríceps	x				2013

9. Apresenta ou já apresentou queixas dolorosas durante a prática desportiva?

Sim	Não	MID	MIE	Quando?	Que modalidade pratica?	Quanto horas por semana pratica?
x				2013	Andebol	6 horas – deixei de praticar em Julho +/-

10. já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica?

Sim	Não	Quando?	Em que região do corpo?
	x		

11. Tem conhecimento de apresentar ou ter apresentado história anterior subluxação da rótula, lesão meniscal, instabilidade ligamentar, tendinopatias, lesão da cartilagem ou osteoartrite?

Sim	Não	O quê?	Quando?	Em que região do corpo?
	x			

12. Escala Visual Numérica (EVN).

Esta escala consiste numa linha horizontal de 10 intervalos, em que na extremidade esquerda está o Zero ("ausência de dor") e na extremidade direita o Dez ("dor máxima")

12.1. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, nos últimos 3 meses:

0 _ 1 _ 2 _ 3 _ 4 _ 5 _ 6 _ 7 _ x 8 _ 9 _ 10

12.2. Assinale o ponto que considera representar a sua pior dor ao nível do joelho, no dia de hoje:

0 _ 1 _ x 2 _ 3 _ 4 _ 5 _ 6 _ 7 _ 8 _ 9 _ 10

Eu, Rita Lagarelhos Francisco declaro que permito a leitura e tratamento dos dados contidos no questionário acima enunciado, podendo vir a ser sujeito a uma selecção de forma a pertencer à amostra do estudo apresentado.

Contactos email: ri[redacted]@hotmail.com Contacto telemóvel: 9[redacted]

Obrigada pela colaboração!

Atenciosamente, Carolina Oliveira

_____/_____/2013

DOCUMENTO VIII

Consentimento Informado

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Obliquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, P. [redacted] A. [redacted], tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: P. [redacted] A. [redacted] 12/07/2013
Assinatura do Investigador: Raul Oliveira 12/07/2013

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Oblíquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, _____, tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: _____

Assinatura do Investigador: _____

Conceição Oliveira

12/05/2013

12/05/2013

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Obliquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, [assinatura], tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: [assinatura] 12/05/2013
Assinatura do Investigador: [assinatura] 12/05/2013

Consentimento informado**DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO**

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Oblíquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, Diogo Costa de Freitas, tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: Diogo Costa de Freitas 13/05/2013
Assinatura do Investigador: Anabela Oliveira 13/05/2013

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Obliquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, A. P. B. B., tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: A. P. B. B.

15/05/2013

Assinatura do Investigador: Raul Oliveira

13/05/2013

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Oblíquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, [assinatura], tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito:

Assinatura do Investigador:

[assinatura]

Cândida Oliveira

13/5/2013

13/05/2013

Consentimento informado**DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO**

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Oblíquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, [assinatura], tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: [assinatura] 13/5/2013
Assinatura do Investigador: [assinatura] 12/05/2013

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Oblíquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, J. [REDACTED] J. [REDACTED], tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: J. [REDACTED] J. [REDACTED] 20/12/2013
Assinatura do Investigador: Raul Oliveira 20.12.2013

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Oblíquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, A. P. J. L. P. tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: A. P. J. L. P. 20/10/2013
Assinatura do Investigador: Raul Oliveira 20/10/2013

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Oblíquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, [assinatura], tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: [assinatura]

Assinatura do Investigador: Carla Oliveira

20/10/2013

20/10/2013

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Obliquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, Rui Henrique [Redacted], tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito:

[Redacted Signature]

Assinatura do Investigador:

Raul Oliveira

20/07/2013

22/07/2013

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Obliquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, [assinatura], tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: [assinatura] 8/12/2013
Assinatura do Investigador: [assinatura] 08/02/2013

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Obliquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, [REDACTED], tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Obliquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: [REDACTED] 27/03/2013
Assinatura do Investigador: Raul Oliveira 27/03/2013

Consentimento informado**DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO**

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Oblíquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, [assinatura] tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: [assinatura] de [assinatura] G. [assinatura] 3/11/2013
Assinatura do Investigador: [assinatura] 03/11/2013

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Oblíquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, B. [redacted] de S. [redacted] G. [redacted], tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: B. [redacted] de S. [redacted] G. [redacted] 1/11/2013
Assinatura do Investigador: Raul Oliveira 01/11/2013

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial, a International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects e os Padrões de Prática da Fisioterapia da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2005)

Título do estudo

Efeito dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Interno Oblíquo e do Vasto Externo durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta em sujeitos com Síndrome Patelofemoral

RECURSO À ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE

Eu, abaixo-assinado, R. [redacted] [redacted] F. [redacted], tomei conhecimento de que o estudo se insere no desenvolvimento da Tese do Mestrado em Fisioterapia, no ramo de especialização em Músculo-Esqueléticas da Escola Superior de Saúde do Alcoitão e com a parceria da Faculdade de Motricidade Humana e que está sob a orientação do Prof. Doutor Raul Oliveira e Prof. José Esteves.

Fui informado e compreendi que o estudo de investigação acima mencionado se destina a avaliar os efeitos dos movimentos de supinação e pronação do pé na actividade electromiográfica do Vasto Medial Oblíquo e do Vasto Lateral durante a realização de três exercícios de extensão do joelho em Cadeia Cinética Aberta.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Por isso, aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, que me sejam aplicados os exercícios em estudo, que sejam tratados e documentados os dados recolhidos e que os resultados obtidos possam ser divulgados no meio científico e profissional, garantindo o anonimato.

Assinatura do sujeito: R. [redacted] [redacted] F. [redacted] 20/11/2013
Assinatura do Investigador: Raul Oliveira 20/11/2013

DOCUMENTO IX

Folha de registo da Avaliação

Data	Voluntário	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
	1	10	3	5	1	+	+	-	
	2	13	5	5	0	-	-	+	
	3	12	4	4	4	-	-	-	
	4	14	7	7	1	-	-	-	
	5	13	6	5	1	-	-	+	
	6	13	5	7	2	-	+	+	
	7	11	5	4	2	-	-	-	
	8	14	8	6	7	+	-	-	
	9	13	10	11	9	+	+	+	
	10	10	8	10	7	-	-	-	
	11	16	4	5	2	-	-	-	
	12	14	9	6	10	+	+	-	
	13	20	10	10	10	-	-	+	
	14	12	5	6	7	-	+	+	
	15	22	10	11	10	+	-	+	
	16	20	6	10	7	+	+	+	
	17	18	5	6	4	+	+	+	
	18	15	4	8	4	-	+	+	
/	19	/	/	/	/	/	/	/	/
/	20	/	/	/	/	/	/	/	/

Legenda:

① Ângulo Q ② Ângulo do retopé; ③ *Navicular Drop* ④ *Foot Posture Index*; ⑤ Mobilidade Passiva da Patela 1 - inclinação; ⑥ Mobilidade Passiva da Patela 2 - transversa; ⑦ Mobilidade Activa Patela

Tipo de pé	Navicular Drop	Ângulo do retopé
Pé Plano	ND > 10 mm	Ângulo > 6 graus
Pé Normal	ND = 5-9 mm	Ângulo > 0 e < 6 graus
Pé Cavo	--	Ângulo < 0 grauS

Mulheres	Classificação Ângulo Q	Homens
≥ 20°	Aumentado	≥ 15°
≥ 13° e ≤ 20°	Normal	≥ 11° e ≤ 15°

Tabela de Avaliação do FPI (Foot Posture Index)

	FPI 1		FPI 2		FPI 3		FPI 4		FPI 5		FPI 6		Total	
	MID	MIE	MID	MIE	MID	MIE	MID	MIE	MID	MIE	MID	MIE	MID	MIE
1	/	1	/	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/	1
2	1	/	0	/	0	/	0		1		0		0	
3	1	/	0	/	1	/	0		1		1		4	
4	0	/	0	/	0	/	0		1		0		1	
5	1	/	0	/	0	/	0		0		0		1	
6	1	/	0	/	0	/	0		0		1		2	
7	1	/	0	/	1	/	0		0		0		2	
8	2	/	1	/	1	/	1		1		1		7	↑
9	1	/	1	/	2	/	1		2		2		9	↑
10	1	/	1	/	1	/	0		2		2		7	↑
11	1	/	0	/	0	/	0		1		0		2	
12	2	/	1	/	2	/	1		2		2		10	↑
13	2	/	1	/	2	/	1		2		2		10	↑
14	/	2	/	1	/	1	/	1	/	1	/	1	/	7+
15	2	/	1	/	2	/	1		2		2		10	
16	2	/	1	/	1	/	1		1		1		7	←
17	2	/	0	/	1	/	0		1		0		4	
18	1	/	0	/	1	/	0		1		1		4	
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

Avaliação Retropé

Critério	Definição	Plano
FPI 1	Palpação da cabeça do astrágalo	Transversal
FPI 2	Curvatura supra e inframaleolar lateral	Frontal / transversal
FPI 3	Inversão/Eversão do calcâneo	Frontal

Avaliação Antepé

Critério	Definição	Plano
FPI 4	Proeminência da articulação AE	Transversal
FPI 5	Congruência do arco longitudinal interno	Sagital
FPI 6	Abdução/adução do antepé sobre o retropé	Transversal

Valores de Referência FPI

Pronado	Muito Pronado	Normal	Supinado	Muito Supinado
6+ a 9+	10 +	0 a 5 +	-1 a -4	-5 a -12

Tabelas de definições de critérios e pontuação do FPI (Foot Posture Index)

Avaliação Retropé			Avaliação Antepé		
Critério	Definição	Plano	Critério	Definição	Plano
FPI 1	Palpação da cabeça do astrágalo	Transversal	FPI 4	Proeminência da articulação AE	Transversal
FPI 2	Curvatura supra e inframaleolar lateral	Frontal / transversal	FPI 5	Congruência do arco longitudinal interno	Sagital
FPI 3	Inversão/Eversão do calcâneo	Frontal	FPI 6	Abdução/adução do antepé sobre o retropé	Transversal

Pontuação	FPI 1	Pontuação	FPI 4
-2	Cabeça do astrágalo apenas palpável lateralmente	-2	Área da articulação AE marcadamente concava
1	Cabeça do astrágalo palpável lateralmente e ligeiramente palpável medialmente	1	Área da articulação AE ligeiramente concava
0	Cabeça do astrágalo igualmente palpável de ambos os lados	0	Área da articulação AE plana
1	Cabeça do astrágalo ligeiramente palpável lateralmente e palpável medialmente	1	Área da articulação AE ligeiramente abaulada
2+	Cabeça do astrágalo apenas palpável internamente	2+	Área da articulação AE marcadamente abaulada

Pontuação	FPI 2	Pontuação	FPI 5
-2	Curva abaixo do maléolo em linha recta ou convexa	-2	Arco de altura e ângulo agudo em direcção à extremidade posterior do arco medial
1	Curva côncava abaixo do maléolo, mas bajular / mais rasa do que a curva acima do maléolo	1	arco moderadamente elevado e ligeiramente agudo na região posterior
0	Curvas infra e supra maleolares mais ou menos iguais	0	Arco de altura normal
1	Curva abaixo do maléolo mais côncava que a curva acima do maléolo	1	Arco moderadamente baixo com algum abaulamento na região central
2+	Curva abaixo do maléolo marcadamente mais côncava que a curva acima do maléolo	2+	Arco muito baixo e abaulado, entrando em contacto com o chão.

Pontuação	FPI 3	Pontuação	FPI 6
-2	Mais do que a estimativa de 5° inversão	-2	Sem dedos laterais visíveis mas com os dedos mediais claramente visíveis
1	Entre vertical e a estimativa de 5° de inversão	1	Dedos mediais claramente mais visíveis do que os laterais
0	Vertical	0	Dedos laterais e mediais igualmente visíveis
1	Entre vertical e a estimativa de 5° de eversão	1	Dedos laterais claramente mais visíveis que os mediais
2+	Mais do que uma estimativa de 5° de eversão	2+	Sem dedos laterais e mediais visíveis de forma clara

- Bevilaqua-Grossi, D., Pedro, V., Bérzin, F. (2004). Análise funcional dos estabilizadores patelares.pdf>. *Acta Ortop Bras.*, 12 (2), 99-104.
- Bevilaqua-Grossi, D., Felício, L., Simões, R., Coqueiro, K., Pedro, V. (2005). Avaliação EMG dos músculos estabilizadores da patela durante exercício isométrico de agachamento em indivíduos com SPF.pdf>. *Rev Bras Med Esporte* 11 (3), 159-163.
- Boling, M.C., Bolgia, L.A., Mattacola, C.G., Uhl, T.L., Hosey, R.G. (2006). Outcomes of a weight-bearing rehabilitation program for patients diagnosed with patellofemoral pain syndrome. *Arch Phys Med Rehabil*, 87 (11), 1428-35.
- Calmbach, W. & Hutchens, M. (2003). Evaluation of patients presenting with knee pain part II differential diagnosis.pdf>. *American Family Physician*, 68 (5), 917-922.
- Cavazzuti, L., Merlo, A., Orlandi, F., Campanini, I. (2010). Delayed onset of electromyographic activity of vastus medialis obliquus relative to vastus lateralis in subjects with patellofemoral pain syndrome. *Gait Posture*, 32 (3), 290-5.
- Cesarelli, M., Bifulco, P., Bracale, M. (1999). Quadriceps muscles activation in anterior knee pain during isokinetic exercise.pdf>. *Medical Engineering & Physics*, 21 469-478.
- Cichanowski, H.R., Schmitt, J.S., Johnson, R.J., Niemuth, P.E. (2007). Hip strength in collegiate female athletes with patellofemoral pain. *Med Sci Sports Exerc*, 39 (8), 1227-32.
- Cowan, S.M., Hodges, P.W., Bennell, K.L., Crossley, K.M. (2002). Altered vastii recruitment when people with patellofemoral pain syndrome complete a postural task. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 83 (7), 989-995.
- Cowan, S.M., Bennell, K.L., Hodges, P.W., Crossley, K.M., McConnell, J. (2001). Delayed onset of electromyographic activity of vastus medialis obliquus relative to vastus lateralis in subjects with patellofemoral pain syndrome. *Arch Phys Med Rehabil*, 82 (2), 183-9.
- Dixit, S. (2007). Management of patellofemoral pain syndrome.pdf>. *American Family Physician*, 75 (2), 194-202.
- Duffey, M. (2000). Etiologic factors associated with anterior knee pain in distance runners..pdf>. *Med Sci Sports Exerc*, 32 (11), 1825-1832.
- Fulkerson, J. & Arendt, A. (2000). Anterior knee pain in females.pdf>. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 372 69-73.
- Haim, A., Yaniv, M., Dekel, S., Amir, H. (2006). Patellofemoral pain syndrome: validity of clinical and radiological features. *Clin Orthop Relat Res*, 451 223-8.
- Hamill, J. (1994). Timing of lower extremity joint actions during treadmill running.pdf>. *Med Sci Sports Exerc*, 24 (7), 807-813.
- Hanten, W. & Schulthies, S. (1990). Exercise effect on electromyographic activity of the vastus medialis oblique and vastus lateralis.pdf>. *PHYS THER.*, 70 561-565.
- Herrington, L. & Nester, C. (2004). Q-angle undervalued? The relationship between Q-angle and medio-lateral position of the patella. *Clin Biomech (Bristol, Avon)*, 19 (10), 1070-3.
- Huberti, H. (1984). Patellofemoral Contact Pressure, the influence of Q angle and tendofemoral contact.pdf>. *The Journal of Bone and Joint Surgery*, 66-A (5), 715-724.
- Hunt, A.E. & Smith, R.M. (2004). Mechanics and control of the flat versus normal foot during the stance phase of walking. *Clin Biomech (Bristol, Avon)*, 19 (4), 391-7.
- Ireland, M. (2003). Hip strength in females with and without SPF.pdf>. *J Orthop & Sports Physical Therapy*, 33 (11), 671-676.
- Jardim, M. (2011). Factores contribuintes para o desenvolvimento das disfunções patelo-femorais-revisão literatura.pdf>. *Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto*, 5 (2),
- Kaya, D. (2012). Is there any relationship between Q-angle and lower extremity malalignment? *Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica*, 46 (6), 416-419.
- LaBotz, M. (2004). Patellofemoral Syndrome - diagnostic pointers and individualized treatment.PDF>. *The Physician and Sportsmedicine*, 32 (7),
- Lee, T. (1994). Influence of femoral and tibial rotation on PF pain.pdf>. *J Orthop & Sports Physical Therapy*, 33 (11), 686-693.
- Lee, T. (2003). The influence of tibial and femoral rotation on patellofemoral contact area and pressure.pdf>. *J Orthop & Sports Physical Therapy*, 33 (11), 686-693.
- Levinger, P. & Gilleard, W. (2007). Tibia and rearfoot motion and ground reaction forces in subjects with patellofemoral pain syndrome during walking. *Gait Posture*, 25 (1), 2-8.
- Lin, D. (2012). Better association between Q angle and patellar alignment among less displaced patellae in females with patellofemoral pain syndrome.pdf>.
- Malek, M. & Mangine, R. (1981). Patellofemoral pain syndromes, a comprehensive and conservative approach.pdf>. *JOSPT*, 2 (3), 108-116.
- McConnell (1986). The management of chondromalacia patellae, a long term solution.pdf>. *The Australian Journal of Physiotherapy*, 32 (4), 215-223.
- McConnell (2001). Management of patellofemoral pain, where are you now.pdf>. *Int SporMed J*, 1-9.
- Mellor, R. & Hodges, P.W. (2005). Motor unit synchronization of the vasti muscles in closed and open

