

**UNIVERSIDADE SANTO AMARO**

**CURSO DE MEDICINA**

**Declaração de entrega do Trabalho de Conclusão de  
Curso**

Declaro que o trabalho intitulado AVALIAÇÃO DA DESIGUALDADE DE MEMBROS INFERIORES NO SALTO: UM ESTUDO DIAGNÓSTICO realizado pelo aluno Gabriel Makoto Tagawa está apto para entrega, apresentação e avaliação das bancas nomeadas.

Prof. Dr. Alex de Lima Santos

Assinatura do Orientador do Trabalho

**UNIVERSIDADE SANTO AMARO**

**CURSO DE MEDICINA**

**Gabriel Makoto Tagawa**

**AVALIAÇÃO DA DESIGUALDADE DE MEMBROS INFERIORES  
NO SALTO: UM ESTUDO DIAGNÓSTICO**

**São Paulo**

**2024**

**Gabriel Makoto Tagawa**

**AVALIAÇÃO DA DESIGUALDADE DE MEMBROS INFERIORES  
NO SALTO: UM ESTUDO DIAGNÓSTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Medicina da  
Universidade Santo Amaro - UNISA,  
como requisito parcial para obtenção do  
título Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Alex de Lima Santos

**São Paulo**

**2024**

T132a Tagawa, Gabriel Makoto.  
Avaliação da desigualdade de membros inferiores no salto: um estudo diagnóstico / Gabriel Makoto Tagawa. – São Paulo, 2024.  
18 p. : il., Color.  
Orientador: Dr. Alex de Lima Santos.

TCC Graduação. (Curso Superior em Medicina) – Universidade Santo Amaro, 2024.  
Bibliografia incluída.

1. Desigualdade de membros inferiores. 2. Lateralidade funcional. 3. Esportes. I. Santos, Alex de Lima, orient. II. Universidade Santo Amaro. III. Título.

CDD 616.7

**Gabriel Makoto Tagawa**

**AVALIAÇÃO DA DESIGUALDADE DE MEMBROS INFERIORES  
NO SALTO: UM ESTUDO DIAGNÓSTICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Santo Amaro - UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Alex de Lima Santos

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

**Banca Examinadora**

Prof. Dr. Alex de Lima Santos

Orientador

Prof. Dr. Jonas Moraes Filho

Avaliador

Profa. Ma. Erika Magalhães Suzigan

Avaliador

**Conceito Final**

---

Gabriel Makoto Tagawa. Alex de Lima Santos. *AValiação DA DESIGUALDADE DE MEMBROS INFERIORES NO SALTO: UM ESTUDO DIAGNÓSTICO*. [Trabalho de Conclusão de Curso]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade Santo Amaro, 2024.

**INTRODUÇÃO:** Desigualdade, discrepância de membros inferiores ou anisomelia é quando o comprimento dos membros está visualmente desigual. Está presente em até 70% da população geral e pode ser classificada de acordo com sua etiologia, sendo estrutural, onde há deformidades nas estruturas ósseas e funcional, efeito de alterações mecânicas dos membros inferiores. O grau de discrepância é classificado em leve, moderada e severa, sendo sua intervenção discutida com o paciente a fim de alcançar o melhor tratamento. Dentre os problemas, destaca-se a disfunção de marcha, lombalgia, escoliose, osteoartrite precoce, lesão por estresse, lesões de corrida e esportes com salto. Saltadores utilizam uma das pernas para saltar de maneira instintiva, no entanto, é pouco discutido na literatura qual das pernas (seja a maior ou menor em comprimento) é a utilizada no salto. Dessa maneira, o objetivo do presente estudo é avaliar se atletas utilizam a perna mais longa como membro dominante para saltar.

**METODOLOGIA:** Tratou-se de um estudo diagnóstico, seguido pelas diretrizes do checklist STARD 2015. A análise incluiu pacientes maiores de 18 anos, sexo masculino e feminino, praticante de esporte, sem cirurgias ortopédicas prévias e sem lesão na avaliação. O método clínico utilizado foi a fita métrica. Foram medidas ambas as pernas e observado qual perna era utilizada para saltar, sendo essa, a dominante. Foi utilizado o teste t de Student para determinar se havia diferença significativa entre as médias do comprimento da perna dominante em não saltadores e saltadores.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ao todo, 150 atletas participaram da pesquisa e foram separados em grupos de não saltadores e saltadores, este com um subgrupo, os saltadores extremos. Foi notado que, por mais que saltadores e saltadores extremos tenham a média do comprimento da perna dominante maior do que a perna não dominante, não existe diferença significativa entre os grupos ( $p > 0,05$ ) assim como nos não saltadores. A perna dominante, frequentemente é determinada pela escolha da perna ao chutar uma bola ou para realizar um pulo com uma perna só em saltos à distância ou em altura. Em um contexto esportivo como na pesquisa, a literatura sugere que a consciência e escolha da perna dominante difere pelo esporte praticado. Os presentes resultados podem estar relacionados com a variedade de esportes praticados.

**CONCLUSÃO:** A maioria dos atletas utilizou a perna mais longa como membro dominante para saltar. Entretanto, por mais que a média da perna dominante no salto seja mais comprida que a da não dominante, não mostrou diferença estatística entre os grupos.

**Palavras-chave:** Desigualdade de Membros Inferiores. Lateralidade Funcional. Esportes.

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** Leg length inequality/discrepancy or anisomelia is when the leg length is visually unequal. It is present in up to 70% of the general population and can be classified according to its etiology, being structural, where there are deformities in the bone structures, and functional, the effect of mechanical changes in lower limbs. The degree of discrepancy is classified as mild, moderate and severe, and its intervention discussed with the patient to achieve the best treatment. Among the problems, attention to gait dysfunction, low back pain, scoliosis, early osteoarthritis, stress injuries, running injuries and jumping sports stand out. Jumpers use one of their legs to jump instinctively, however, it is little discussed in literature which leg (whether the longer or shorter lower limb) is used in the jump. Thus, the aim of this study is to evaluate if athletes use the longer leg as the dominant limb for jumping. **METHODOLOGY:** This was a diagnostic study, followed by the STARD 2015 checklist guidelines. The analysis included patients over 18 years of age, male and female, practicing sports, without previous orthopedic surgeries and without injuries in the evaluation. The clinical method used was the tape measure. Both legs were measured and seen which leg was used for jumping, that was the dominant one. Student's t-test was used to determine whether there was a significant difference between the average length of the dominant leg in non-jumpers and jumpers. **RESULTS AND DISCUSSION:** 150 participants took part in the research and were separated into groups of non-jumpers and jumpers, this one with a subgroup, the extreme jumpers. It was noted that, although jumpers and extreme jumpers have the average length of the dominant leg greater than the non-dominant leg, there is no significant difference between the groups ( $p > 0.05$ ) as well as in non-jumpers. The dominant leg is often determined by the choice of leg when kicking a ball or when performing a one-legged jump in long or high jumps. In a sporting context such as in the research, the literature suggests that awareness and choice of the dominant leg differs depending on the sport practiced. The present results may be related to the variety of sports practiced. **CONCLUSION:** Most athletes used the longer leg as the dominant limb for jumping. However, even though the average of the dominant leg in the jump is longer than that of the non-dominant one, there was no statistical difference between the groups.

**Keywords:** Leg Length Inequality. Functional Laterality. Sports.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 METODOLOGIA .....</b>	<b>12</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>4 CONCLUSÃO/ CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>19</b>

# AVALIAÇÃO DA DESIGUALDADE DE MEMBROS INFERIORES NO SALTO: UM ESTUDO DIAGNÓSTICO

## ASSESSMENT OF LEG LENGTH INEQUALITY IN JUMPING: A DIAGNOSTIC STUDY

TAGAWA, Gabriel Makoto<sup>1</sup>

SANTOS, Alex de Lima<sup>2</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Desigualdade, discrepância de membros inferiores ou anisomelia é quando o comprimento dos membros está visualmente desigual. Está presente em até 70% da população geral e pode ser classificada de acordo com sua etiologia, sendo estrutural, onde há deformidades nas estruturas ósseas e funcional, efeito de alterações mecânicas dos membros inferiores. O grau de discrepância é classificado em leve, moderada e severa, sendo sua intervenção discutida com o paciente a fim de alcançar o melhor tratamento. Dentre os problemas, destaca-se a disfunção de marcha, lombalgia, escoliose, osteoartrite precoce, lesão por estresse, lesões de corrida e esportes com salto. Saltadores utilizam uma das pernas para saltar de maneira instintiva, no entanto, é pouco discutido na literatura qual das pernas (seja a maior ou menor em comprimento) é a utilizada no salto. Dessa maneira, o objetivo do presente estudo é avaliar se atletas utilizam a perna mais longa como membro dominante para saltar. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um estudo diagnóstico, seguido pelas diretrizes do checklist STARD 2015. A análise incluiu pacientes maiores de 18 anos, sexo masculino e feminino, praticante de esporte, sem cirurgias ortopédicas prévias e sem lesão na avaliação. O método clínico utilizado foi a fita métrica. Foram medidas ambas as pernas e observado qual perna era utilizada para saltar, sendo essa, a dominante. Foi utilizado o teste t de Student para determinar se havia diferença significativa entre as médias do comprimento da perna dominante em não saltadores e saltadores. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ao todo, 150 atletas participaram da pesquisa e foram separados em grupos de não saltadores e saltadores, este com um subgrupo, os saltadores extremos. Foi notado que, por mais que saltadores e saltadores extremos tenham a média do comprimento da perna dominante maior do que a perna não dominante, não existe diferença significativa entre os grupos ( $p > 0,05$ ) assim como nos não saltadores. A perna dominante, frequentemente é determinada pela escolha da perna ao chutar uma bola ou para realizar um pulo com uma perna só em saltos à distância ou em altura. Em um contexto esportivo como na pesquisa, a literatura sugere que a consciência e escolha da perna dominante difere pelo esporte praticado. Os presentes resultados podem estar relacionados com a variedade de esportes praticados. **CONCLUSÃO:** A maioria dos atletas utilizou a perna mais longa como membro dominante para saltar. Entretanto, por mais

---

<sup>1</sup> Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro. [agabriel2x@estudante.unisa.br](mailto:agabriel2x@estudante.unisa.br)

<sup>2</sup> Professor Orientador. Titulação, Universidade Santo Amaro -SP – [alexdel@gmail.com](mailto:alexdel@gmail.com)

que a média da perna dominante no salto seja mais comprida que a da não dominante, não mostrou diferença estatística entre os grupos.

**Palavras-chave:** Desigualdade de Membros Inferiores. Lateralidade Funcional. Esportes.

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** Leg length inequality/discrepancy or anisomelia is when the leg length is visually unequal. It is present in up to 70% of the general population and can be classified according to its etiology, being structural, where there are deformities in the bone structures, and functional, the effect of mechanical changes in lower limbs. The degree of discrepancy is classified as mild, moderate and severe, and its intervention discussed with the patient to achieve the best treatment. Among the problems, attention to gait dysfunction, low back pain, scoliosis, early osteoarthritis, stress injuries, running injuries and jumping sports stand out. Jumpers use one of their legs to jump instinctively, however, it is little discussed in literature which leg (whether the longer or shorter lower limb) is used in the jump. Thus, the aim of this study is to evaluate if athletes use the longer leg as the dominant limb for jumping. **METHODOLOGY:** This was a diagnostic study, followed by the STARD 2015 checklist guidelines. The analysis included patients over 18 years of age, male and female, practicing sports, without previous orthopedic surgeries and without injuries in the evaluation. The clinical method used was the tape measure. Both legs were measured and seen which leg was used for jumping, that was the dominant one. Student's t-test was used to determine whether there was a significant difference between the average length of the dominant leg in non-jumpers and jumpers. **RESULTS AND DISCUSSION:** 150 participants took part in the research and were separated into groups of non-jumpers and jumpers, this one with a subgroup, the extreme jumpers. It was noted that, although jumpers and extreme jumpers have the average length of the dominant leg greater than the non-dominant leg, there is no significant difference between the groups ( $p > 0.05$ ) as well as in non-jumpers. The dominant leg is often determined by the choice of leg when kicking a ball or when performing a one-legged jump in long or high jumps. In a sporting context such as in the research, the literature suggests that awareness and choice of the dominant leg differs depending on the sport practiced. The present results may be related to the variety of sports practiced. **CONCLUSION:** Most athletes used the longer leg as the dominant limb for jumping. However, even though the average of the dominant leg in the jump is longer than that of the non-dominant one, there was no statistical difference between the groups.

**Keywords:** Leg Length Inequality. Functional Laterality. Sports.

## 1 INTRODUÇÃO

Desigualdade de membro inferiores (DMI), discrepância de membros inferiores ou anisomelia é conceituado como uma condição em que os membros, visualmente estão desiguais em comprimento. (1,2)

Dentro da sociedade, se apresenta como uma condição médica comum variando entre 40 e 70% dos casos. (2) Um estudo retrospectivo mostrou que a DMI maior que 2 cm estava presente em pelo menos 1 a cada 1000 pessoas. (2)

A DMI pode ser classificada de acordo com sua etiologia, sendo estrutural e funcional. A estrutural é quando há deformidades nas estruturas de ossos do membro inferior. (3) Isso pode ser decorrente de causa congênita ou adquirida, sendo as duas principais causas para a primeira, a deficiência femoral proximal focal e hemimelia fibular, ao passo que, cirurgia, trauma e infecções são as principais para a última. Já a funcional, é resultado de alterações mecânicas provenientes de anormalidades em tecidos moles ou articulares como assimetria de força e rigidez muscular e contraturas articulares. (1) São exemplos, a contratura de abdução/adução do quadril e pronação ou supinação de um dos pés em comparação ao outro. (2)

A fim de categorizar o grau da discrepância do membro inferior, foi proposto uma classificação de medição em que 0-30 mm é leve, 30-60 mm, moderada e 60 mm ou mais é severa. (4,5) Quanto ao tratamento de DMI, é um amplo debate na literatura e abrange sem intervenções, tratamentos não cirúrgicos com palmilhas e tratamentos cirúrgicos como cirurgia de alongamento ósseo e epifisiodesse. (5) No entanto, é preciso levar em consideração que a decisão de qual tratamento seguir, deve ser discutido individualmente com o paciente. (6)

Durante a avaliação clínica ortopédica de membros inferiores, a DMI é avaliada por ser uma situação comum. (7) Para isso, clinicamente, o uso da fita métrica é o mais utilizado, embora haja métodos de maior confiabilidade como radiografia e tomografia computadorizada. No entanto, custo e exposição à radiação diminui as chances de aplicar esses métodos na avaliação da DMI, o que demonstra a importância do método clínico. (8,9)

Quando se trata de DMI, os maiores problemas que atletas podem vir a ter são disfunção de marcha, dor lombar, escoliose, osteoartrite precoce, lesão por estresse, lesão de corrida (1,5) e esportes com salto. Nesses esportes, os saltadores, continuamente, utilizam a perna dominante para saltar de maneira instintiva. Em posição ortostática, há uma distribuição desigual de pressão nos pés (10) em indivíduos com DMI. A escolha da perna no salto, seja a mais longa ou mais curta, é pouco investigada na literatura. Dessa maneira, o objetivo do presente estudo é avaliar se atletas utilizam a perna mais longa como membro dominante para saltar.

## **2 METODOLOGIA**

Tratou-se de um estudo diagnóstico prospectivo que buscou avaliar se saltadores utilizavam o membro com desigualdade de membro inferior, ou seja, o membro maior, como membro dominante durante os saltos. Este estudo seguiu as diretrizes do checklist STARD 2015 (“Standards for Reporting Diagnostic Accuracy Studies”).

A análise incluiu pacientes maiores de 18 anos, sexo masculino e feminino, praticante de esporte, sem cirurgias ortopédicas prévias e sem lesão no momento da avaliação. Os pacientes foram incluídos no estudo após orientação e aceite do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), que foi realizado em encontro presencial e em formato padronizado. Este estudo foi conduzido de acordo com os padrões e diretrizes para trabalhos com humanos e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNISA (CAAE:73210123.0.0000.0081).

O método clínico utilizado foi o da fita métrica. O método consistiu em posicionar o paciente em decúbito dorsal com braços e pernas estendidos e fazer a mensuração externa de uma região anatômica a outra, neste caso, da espinha ilíaca ântero-superior até o maléolo medial. Em papel sulfite, foi marcado “direita” e “esquerda” e, assim, foi registrado a medida de cada perna. Corresponde ao teste de índice. Sobre o teste padrão de referência, foi pedido para que o voluntário corresse e desse um salto com uma das pernas. Através dessa observação, foi possível determinar a perna dominante no salto. Tanto os

resultados do teste de índice quanto do teste padrão de referência foram disponíveis para os aplicadores dos testes. Outros dados foram registrados no mesmo papel sulfite como a idade de cada voluntário, o esporte em que treina e o respectivo tempo de prática.

Quanto à análise estatística, foi utilizado o teste t de Student para determinar se havia diferença significativa entre as médias do comprimento da perna dominante em não saltadores e saltadores.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, 150 atletas participaram da pesquisa e os dados demográficos foram dispostos na Tabela 1. Homens são ligeiramente mais velhos do que as mulheres. Em média, as mulheres possuem o membro inferior mais curto tanto na esquerda ( $86,28 \pm 6,31$ ) quanto na direita ( $86,34 \pm 6,32$ ) em relação aos homens ( $93,18 \pm 6,27$  e  $93,12 \pm 6,28$  respectivamente).

**Tabela 1** Dados demográficos dos atletas (n = 150).

Característica	Homens (n = 66)		Mulheres (n = 84)	
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Idade (anos)	21,24	2,27	20,80	2,26
Comprimento da perna esquerda (cm)	93,18	6,27	86,28	6,31
Comprimento da perna direita (cm)	93,12	6,28	86,34	6,32

Os 150 participantes foram divididos em grupos denominados não saltadores (Grupo A), saltadores (Grupo B) e um subgrupo, saltadores extremos (Grupo B2). Homens e mulheres do grupo A foram separados e foi mensurada as médias do comprimento da perna dominante e não dominante (Tabela 2).

**Tabela 2** Medidas do comprimento da perna dominante e não dominante dos não saltadores, grupo A. (n = 55)

Características	Homens (n = 24)		Mulheres (n = 31)	
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Comprimento da perna dominante (cm) de não saltadores	93,83	6,81	85,32	6,64
Comprimento da perna não dominante (cm) de não saltadores	93,70	7,00	85,25	6,84

A média do comprimento da perna dominante é levemente maior tanto em homens quanto em mulheres do que a perna não dominante.

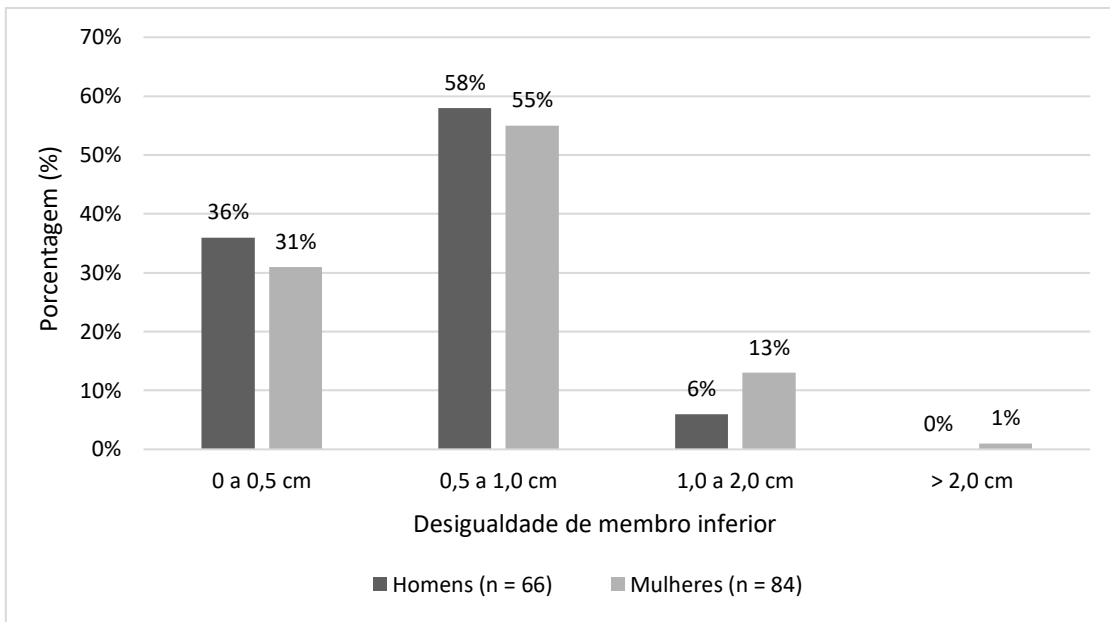
Indivíduos do grupo B foram divididos em homens e mulheres e as médias do comprimento tanto da perna dominante quanto da não dominante foram dispostas (Tabela 3).

**Tabela 3** Medidas do comprimento da perna dominante e não dominante dos saltadores, grupo B (n = 95).

Característica	Homens (n = 42)		Mulheres (n = 53)	
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Comprimento da perna dominante (cm) de saltadores	92,80	6,10	87,00	6,02
Comprimento da perna não dominante (cm) de saltadores	92,78	6,08	86,83	6,00

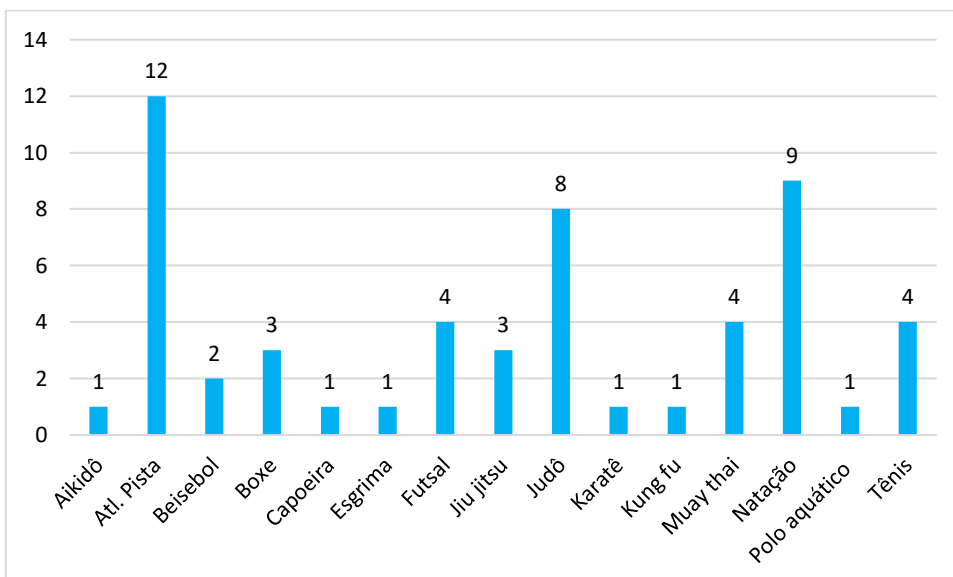
A média do comprimento da perna dominante no salto é sutilmente maior tanto em homens quanto em mulheres do que a perna não dominante.

Quando se trata das medidas e baseando como “normal” indivíduos entre 0 e 0,5 cm, ou seja, sem desigualdade de membros inferiores, vale destacar que houve um menor número de atletas tanto do sexo masculino (36%) quanto do feminino (31%) em relação ao número total de participantes. Homens (64%) e mulheres (69%) apresentaram uma porcentagem similar de algum grau de desigualdade de membros inferiores. Apenas uma atleta, possuía uma assimetria (3,0 cm) que ultrapassava os 2,0 cm (Figura 1).



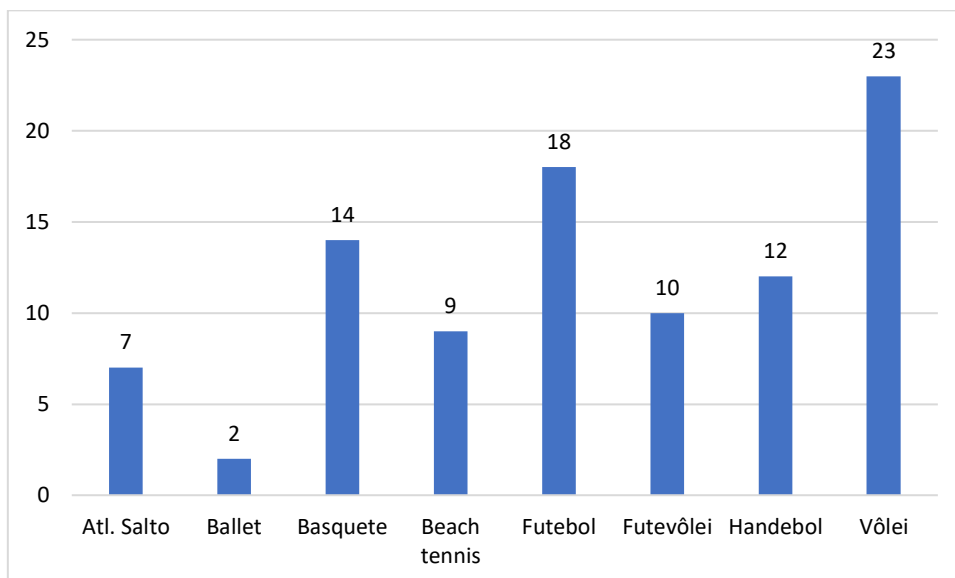
**Figura 1** Distribuição da dismetria de membros inferiores. A maioria dos atletas tanto homens quanto mulheres tiveram diferença no comprimento das pernas, em especial, até 1,0 cm.

Dessa vez, foi feita a divisão baseada na modalidade esportiva. Os esportes foram separados em sem salto e com salto (Figuras 2 e 3). Os grupos A e B pertencem a essa separação respectivamente. Os participantes consistiam em atletas que já possuíam uma certa experiência nas várias modalidades esportivas praticadas. Além disso, foi quantificada a duração em que os 150 atletas praticavam seus esportes, sendo 115 (77%), mais de um ano e 35 (23%), menos de um ano.



**Figura 2** Esportes sem salto. Disposição dos esportes em que estão inseridos os não saltadores (Grupo A).

O subgrupo B2 pertence aos esportes com salto que é composto por atletismo salto (7), basquete (14), handebol (12) e vôlei (23).



**Figura 3** Esportes com salto. Disposição dos esportes em que estão inseridos os saltadores (Grupo B).

Em relação à utilização da perna dominante no salto, foi percebido que por mais que saltadores e saltadores extremos tenham a média do comprimento da perna dominante maior do que a perna não dominante, não existe diferença entre os grupos ( $p > 0,05$ ). Isso se aplica para o grupo dos não saltadores, embora a média do comprimento da perna dominante no salto seja maior que a perna não dominante, é estatisticamente não significativa ( $p > 0,05$ ) (Tabelas 4, 5 e 6). Os atletas do grupo B (52%) utilizaram mais a perna esquerda como dominante no salto, assim como os do subgrupo B2 (64%).

**Tabela 4** Perna utilizada no salto pelo grupo A

	Não saltadores			
	n	Média	Desvio padrão	$p$
Perna dominante (cm)	55	89,04	6,67	0,27
Perna não dominante (cm)	55	88,95	6,85	

A média do comprimento da perna dominante é levemente maior que a não dominante, mas sem significância estatística.

**Tabela 5** Perna utilizada no salto pelo grupo B

Saltadores				
	n	Média	Desvio padrão	<i>p</i>
Perna dominante (cm)	95	89,57	6,02	0,15
Perna não dominante (cm)	95	89,46	6,00	

A média do comprimento da perna dominante de saltadores é maior quando comparado com a perna não dominante, porém não é estatisticamente significativa.

**Tabela 6** Perna utilizada no salto pelo subgrupo B2

Saltadores extremos				
	n	Média	Desvio padrão	<i>p</i>
Perna dominante (cm)	56	90,18	6,39	0,21
Perna não dominante (cm)	56	90,14	6,36	

Apesar do comprimento médio da perna dominante ser maior em atletas que realmente saltam em seus esportes do que o comprimento médio da perna não dominante, não há significância estatística.

O presente estudo aponta que apesar de saltadores e os saltadores extremos utilizarem a perna mais comprida para saltar como membro dominante no salto, não houve diferença estatística significativa, assim como nos não saltadores. A perna dominante, frequentemente é determinada pela escolha da perna ao chutar uma bola ou para realizar um pulo com uma perna só em saltos à distância ou em altura (11). Em um contexto esportivo como na pesquisa, a literatura sugere que a consciência e escolha da perna dominante difere pelo esporte praticado (11,12). Os presentes resultados podem estar relacionados com a variedade de esportes praticados.

Como ponto forte desta pesquisa, está na análise ímpar da desigualdade de membros inferiores, uma vez que é pouco discutido na literatura a relação com o salto nos esportes. Diante disso, o estudo pode conter informações úteis para

um guia inicial em atividades esportivas em que a abordagem seja a anisomelia nos movimentos de saltos.

Já, as limitações, pode-se destacar o número baixo de participantes avaliados e o método clínico da fita métrica que demonstra uma acurácia menor em relação aos métodos radiográficos como a escanometria e tomografia computadorizada de membros inferiores.

A pesquisa aborda se atletas utilizam a perna de maior comprimento como dominante no salto e não foca em outras variáveis como a hipertrofia funcional durante o crescimento, lesões, relação com a dominância de membros superiores e cirurgias prévias. Dessa maneira, é necessário investigações futuras para esclarecer essas comparações.

#### **4 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A maioria dos atletas utilizou a perna mais longa como membro dominante para saltar. Entretanto, por mais que a média da perna dominante no salto seja mais comprida que a da não dominante, não mostrou diferença estatística entre os grupos.

## REFERÊNCIAS

1. Filipa A, Queirós C. Leg length discrepancy: a brief review Dismetria dos membros inferiores: uma breve revisão. 2017.
2. Gurney B. Leg length discrepancy [Internet]. Vol. 15, Gait and Posture. 2002. Available from: [www.elsevier.com/locate/gaitpost](http://www.elsevier.com/locate/gaitpost)
3. Sonsino Pereira C, De Camargo Neves Sacco I. IS STRUCTURAL AND MILD LEG LENGTH DISCREPANCY ENOUGH TO CAUSE A KINETIC CHANGE IN RUNNERS' GAIT? [Internet]. Available from: <http://www.scielo.br/aob>.
4. Brady RJ, Dean JB, Marc Skinner T, Gross MT. Limb Length Inequality: Clinical Implications for Assessment and Intervention [Internet]. Vol. 33, J Orthop Sports Phys Ther. 2003. Available from: [www.jospt.org](http://www.jospt.org)
5. Siebers HL, Eschweiler J, Migliorini F, Quack VM, Tingart M, Betsch M. Changes in muscle activities and kinematics due to simulated leg length inequalities. Biomedizinische Technik. 2021 Oct 1;66(5):437–47.
6. D'Amico M, Kinel E, Roncoletta P. Leg Length Discrepancy and Nonspecific Low Back Pain: 3-D Stereophotogrammetric Quantitative Posture Evaluation Confirms Positive Effects of Customized Heel-Lift Orthotics. Front Bioeng Biotechnol. 2022 Feb 10;9.
7. Santili C, Waisberg G, Akkari M, Fávaro T, Carlos J, Prado L. AVALIAÇÃO DAS DISCREPÂNCIAS DE COMPRIMENTO DOS MEMBROS INFERIORES Avaliação das discrepâncias de comprimento dos membros inferiores \*. Vol. 33, Rev Bras Ortop. 1998.
8. Mccaw ST. Leg Length Inequality Implications for Running Injury Prevention. Vol. 14, J Sports Medicine. 1992.
9. Badii M, Wade AN, Collins DR, Nicolaou S, Kobza BJ, Kopec JA. Comparison of lifts versus tape measure in determining leg length discrepancy. Journal of Rheumatology. 2014;41(8):1689–94.
10. Kvist M. Factors Determining the Preference of Takeoff Leg in Jumping.
11. Miyaguchi K, Demura S. SPECIFIC FACTORS THAT INFLUENCE DECIDING THE TAKEOFF LEG DURING JUMPING MOVEMENTS [Internet]. Available from: [www.nsca-jscr.org](http://www.nsca-jscr.org)
12. Asami, T., Ishijima, S., & Taneya, A. Characteristics of hand, foot, trunk side and eye dominance in university athletes; 1983. Journal of the Society of Biomechanisms, 7, 35-46.