



CINEMÁTICA DO JOELHO, QUADRIL E TRONCO EM PACIENTES COM SÍNDROME DA DOR FEMOROPATELAR

PRISCYLLA RUANY MENDES PESTANA; RODRIGO ALVES DE CARVALHO SANTOS;
FREDSON DANILO SILVA; RAFAEL SILVEIRA FREIRE; RENATA RIBEIRO DURÃES

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Dor Femoropatelar (SDFP) é caracterizada pela presença de dor na região anterior do joelho de característica peri ou retropatelar, que se agrava durante atividades que aumentam as forças compressivas na articulação femoropatelar, em atividades que suportam peso, como a corrida, subir e descer escadas e o agachamento. Sua etiologia não está claramente definida, mas alguns fatores estão relacionados a SDFP, tais como a redução de dorsiflexão do tornozelo, aumento da adução e rotação medial do quadril e desequilíbrios musculares no quadril, joelho e flexores laterais do tronco. Apresenta maior prevalência em mulheres e indivíduos fisicamente ativos. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo é descrever a cinemática do tronco e dos membros inferiores em pacientes com SDFP. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa conduzida através de busca realizada nas bases de dados PUBMED e Scielo. A pesquisa foi realizada utilizando os descritores “patellofemoral pain syndrome”, “anterior knee pain” and “trunk kinematics” ou “lower limbs kinematics”. A busca foi realizada em setembro de 2022. Para seleção dos artigos foram estabelecidos os critérios de inclusão: publicações realizadas nos últimos dez anos investigando as alterações biomecânicas e repercussões cinemáticas sobre o tronco e os membros inferiores de adultos com SDFP. Foram excluídos artigos que não respondiam à questão norteadora ou que não atendessem aos critérios de inclusão propostos. **RESULTADOS:** Trinta e um artigos preencheram os critérios de inclusão. Indivíduos com SDFP parecem apresentar alterações cinemáticas no plano frontal quando comparados a grupos controles. As mais citadas são o aumento do momento abdutor do joelho, a rotação interna e adução excessivas do quadril e a queda pélvica contralateral. Além disso, indivíduos com SDFP parecem apresentar inclinação ipsilateral do tronco maior em grande parte das angulações durante a execução de tarefas funcionais, sugerindo menor controle neuromuscular do tronco. Entretanto, os padrões de movimento citados parecem não ter relação com o grau de severidade da condição. **CONCLUSÃO:** Indivíduos com SDFP parecem apresentar um padrão cinemático que os diferenciam de indivíduos assintomáticos, mas essas alterações parecem não ser determinantes para piora clínica do indivíduo.

Palavras-chave: Dor patelofemoral, Dor anterior do joelho, Biomecânica, Cinemática, Fisioterapia.