

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHAREL EM FISIOTERAPIA**

**ANTÔNIO WLYSSES VICTOR MENDES
BÁRBARA MARIA PINHEIRO PRAXEDES**

**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME DA DOR PATELOFEMORAL:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**MOSSORÓ
2022**

**ANTÔNIO WLYSSES VICTOR MENDES
BÁRBARA MARIA PINHEIRO PRAXEDES**

**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME DA DOR PATELOFEMORAL:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Artigo Científico apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Me. Rodrigo José Fernandes de Barros

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

M538a Mendes, Antônio Wlysses Victor.

Atuação fisioterapêutica na síndrome da dor patelofemoral:
uma revisão integrativa da literatura / Antônio Wlysses Victor
Mendes; Bárbara Maria Pinheiro Praxedes. – Mossoró, 2022.
17 f. : il.

Orientador: Prof. Me. Rodrigo José Fernandes de Barros.
Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Fisioterapia. 2. Patologia. 3. Síndrome patelofemoral. I.
Praxedes, Bárbara Maria Pinheiro. II. Barros, Rodrigo José
Fernandes de. III. Título.

CDU 615.8

**ANTÔNIO WLYSSES VICTOR MENDES BÁRBARA
MARIA PINHEIRO PRAXEDES**

**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME DA DOR
PATELOFEMORAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em ___/___/___.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Rodrigo José Fernandes de Barros – Orientador
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Esp. Oziel Tardely Sousa Farias
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Esp. Graciliano Davi Santos Rodrigues
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 SÍNDROME DA DOR PATELOFEMORAL MECANISMOS DA LESÃO E INTERVENÇÕES.....	9
3 MATERIAL E MÉTODOS	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
5 CONCLUSÃO.....	15
REFERÊNCIAS.....	16

**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME DA DOR
PATELOFEMORAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**
**PHYSIOTHERAPEUTIC INTERVENTION IN PATELLOFEMORAL
PAIN SYNDROME: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**ANTÔNIO WLYSSES VICTOR MENDES
BÁRBARA MARIA PINHEIRO PRAXEDES**

RESUMO

A síndrome da dor Patelofemoral (SDP) é uma condição patológica em que há uma sobrecarga no lado posterior da patela sobre os côndilos do fêmur, causando um aumento de carga em um ponto específico. O bem-estar dos pacientes que sofrem com essa condição tem grande impacto para a melhora clínica. O fisioterapeuta desenvolve uma importante conduta no processo terapêutico da SDP, como a promoção da saúde através de exercícios de fortalecimento muscular e alongamento, entre outras. Realizar uma análise da literatura acerca da Síndrome da Dor Patelofemoral e das possíveis atuações do profissional Fisioterapeuta. O estudo realizado é bibliográfico, do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL), contendo como base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Síndrome da Dor Patelar; Fisioterapia.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia; Patologia; Síndrome Patelofemoral.

ABSTRACT

Patellofemoral Pain Syndrome (PPS) is a pathological condition in which there is overloading on the posterior side of the patella over the femoral condyles, causing an increased load at a specific point. The wellbeing of patients suffering from this condition has a major impact on clinical improvement. The physiotherapist develops an important conduct in the therapeutic process of PPS, such as health promotion through muscle strengthening exercises and stretching, among other things. To analyze the literature about the Patellofemoral Pain Syndrome and the possible actions of the Physiotherapist. The study is bibliographic, of the type Integrative Literature Review (ILR), using as database the Virtual Health Library (VHL), with the Health Science Descriptors: Patellofemoral Pain Syndrome; Physical Therapy.

KEY WORDS: Physiotherapy; Pathology; Patellofemoral Pain Syndrome.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome da dor Patelofemoral (SDP) é uma condição patológica, caracterizada pela sobrecarga no lado posterior da patela sobre os côndilos do fêmur, gerando a diminuição da área de contato com a face articular da patela, causando um aumento de carga em um ponto específico¹.

Um dos principais aspectos da SDP é a sensação de dor relatada em situações de estresse muscular causada por excesso de carga que gera uma pressão na região lateral da articulação Patelofemoral, essa disfunção pode ser causada por impulsos mecânicos, térmicos ou químicos. Em conformidade a isso, a limitação funcional provocada pela dor atrapalha a qualidade de vida dos acometidos, como em casos de flexionar o joelho, subir e descer escadas, correr, entre outros².

O bem-estar dos pacientes que sofrem com essa condição tem grande impacto para a melhora clínica, desse modo, o fisioterapeuta pode avaliar através de questionários e índices os níveis de funcionalidade e sua implicação na qualidade de vida. Entre os métodos utilizados, está a escala Anterior Knee Pain Scale (AKPS), que é necessária para analisar e determinar o comprometimento funcional causado pela SDP³.

“A principal consequência da SDP é a osteoartrose, que pode fazer com que o indivíduo necessite realizar uma substituição da superfície articular. Para que isso não ocorra, deve-se tratar da SDP e das suas alterações⁴”.

Diante disso, o fisioterapeuta desenvolve uma importante conduta no processo terapêutico da SDP, como a promoção da saúde através de exercícios de fortalecimento muscular e alongamento, técnicas de terapia manual visando promover a diminuição da dor, além de bandagens e órteses. Tais métodos tem a finalidade de melhorar a funcionalidade dos pacientes e redução do processo doloroso⁷.

De acordo com Santos et al.⁶ (2020), o processo terapêutico vai além da escolha de exercícios e técnicas a serem utilizadas, sendo importante a avaliação do grupo muscular a ser prioridade durante o tratamento e quais serão mais eficientes durante o processo, além da junção ao tratamento neuromuscular obedecendo os limites e cargas de cada indivíduo de acordo com seu avanço.

Para Chaves et al.⁷ (2017): “exercícios físicos sejam eles em treinamento resistido, alongamento e liberações miofasciais, quando modulado para indivíduos com síndrome de dor

patelofemoral, promove melhora na função, qualidade de vida, redução da dor e estresse articular”.

A SDP é um dos distúrbios musculoesqueléticos que mais acomete a articulação do joelho, sua ocorrência se torna maior em jovens e adultos fisicamente ativos, sendo mais comum em mulheres devido a fatores fisiológicos como desalinhamento muscular da pelve, ângulo Q, ante versão temporal, torção tibial, entre outros².

De acordo com Amorim Filho e Queiroz Neto¹ (2020), a incidência epidemiológica mostra que 25% da população adulta irá desenvolver a SDP em algum momento da vida, tendo uma ocorrência maior de 30% a 33% em pessoas praticantes de atividade física em excesso, sendo uma das principais situações na medicina esportiva.

Ressalta-se ainda que a região patelar é uma das articulações mais analisadas e reabilitadas pelos fisioterapeutas, devido ao grande número de lesões nesse local. Além disso, é através de métodos e avanços na área da fisioterapia que o paciente com SDP pode ter avanços positivos para o aumento da qualidade de vida⁸.

Diante do contexto, surge a seguinte questão norteadora: Como ocorre a atuação do fisioterapeuta na síndrome da dor patelofemoral? Assim, o presente estudo é justificável pela predileção dos pesquisadores na referida temática, tendo em vista que, a pesquisa é um instrumento necessário para o aumento dos conhecimentos voltados a área, além de ser um importante fator para a evolução do processo curativo dos acometidos.

Nosso objetivo com esse trabalho é realizar uma análise da literatura acerca da Síndrome da Dor Patelofemoral e das possíveis atuações do profissional Fisioterapeuta, e nós pretendemos alcançá-lo através da realização dos objetivos específicos, que são: avaliar as possíveis causas do acometimento da Síndrome da Dor Patelofemoral, determinar as formas de prevenção para a Síndrome da Dor Patelofemoral e identificar o perfil mais prevalente de pacientes acometidos pela síndrome. As seguintes hipóteses foram levantadas: H1: As condutas Fisioterapêuticas apresentam resultados positivos em pacientes acometidos pela Síndrome da Dor Patelofemoral; H0: As condutas Fisioterapêuticas não apresentam resultados positivos em pacientes acometidos pela Síndrome da Dor Patelofemoral;

No que se refere a sua relevância social, devido à grande incidência de casos de síndrome da dor patelofemoral na contemporaneidade, se faz necessário esse debate no meio acadêmico e social para a contribuição da atuação do fisioterapeuta no processo terapêutico da dor patelofemoral, além da melhoria na qualidade de vida dos pacientes.

2 SÍNDROME DA DOR PATELOFEMORAL MECANISMOS DA LESÃO E INTERVENÇÕES

O joelho é uma das articulações mais avaliadas e tratadas pela Fisioterapia, dada a sua complexidade, a ocorrência de lesões se torna cada vez mais frequente. A síndrome da dor Patelofemoral é um distúrbio crônico que pode ocorrer de maneira multifatorial, ainda sim, uma das circunstâncias que pode acarretar no desenvolvimento desta lesão é um desalinhamento na biomecânica do membro inferior, acarretando em um aumento de carga na articulação patelofemoral⁸.

De acordo com Piazza et al.² (2012), a principal característica sintomatológica da SDP é a dor anterior, retropatelar ou peripatelar, limitando posteriormente o paciente de atividades diárias devido as dificuldades de locomoção, prejudicando a qualidade de vida. Além disso, atividades como caminhar, agachar, correr, ajoelhar, subir e descer escadas, podem ser determinantes para o aumento da intensidade da dor e progressão dos sintomas.

Além deste, outros sintomas podem ser associados a SDP, como a fraqueza muscular dos extensores do joelho, rigidez ao movimento, edema na região patelar com a presença de hematomas, além do transtorno femuropatelar positivo no sinal de Clarke e Rabot. Dessa maneira, os sintomas associados a diminuição da mobilidade física ocasionam frustrações no paciente e a as limitações pode se tornar cada vez mais constante, uma vez que os sintomas prejudicam a rotina do paciente⁸.

Ainda, Liporaci et al.⁹ (2013) mostram que os sinais clínicos apresentados e avaliados pode ser indicativo de distúrbios biomecânicos nas articulações inferiores, sendo a SDP. Tendo como principais sinais além da dor, a alteração no Ângulo Q, acréscimo na frequência de pronação excessiva de articulação subtalar, torção tibial e o encurtamento muscular.

A Síndrome da dor Patelofemoral causa limitações na vida do paciente, e conseqüentemente, a redução da mobilidade física. O tratamento deve ser voltado para que não ocorra uma intervenção cirúrgica, tendo em vista isso, as intervenções fisioterapêuticas visando o fortalecimento da musculatura, além de agachamento e exercícios isométricos do quadríceps se mostraram eficazes na diminuição da dor e redução dos agravos aos músculos acometidos pela síndrome⁸.

Segundo Baessa¹⁰ (2020), os exercícios em cadeia cinética fechada se mostraram eficazes devido à grande variedade de grupos musculares que podem ser alcançados, além dos músculos próximos da região patelar, tendo em vista que é o grupo muscular atingido nesta

condição. Esse tipo de exercício proporciona uma melhora mais rápida do quadro crônico e oferecem exercícios que lembram movimentos funcionais dos pacientes.

De acordo com Oliveira et al.⁶ (2021) o fortalecimento dos grupos musculares da região do quadril e do quadríceps se apresentaram de maneira mais eficiente durante o tratamento se tratando do aumento da força muscular, melhora do quadro de dor e na funcionalidade física. Além disso, pacientes fisicamente ativos tem respostas mais rápidas ao tratamento, uma vez que os grupos musculares são exercitados de maneira mais frequente.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo é bibliográfico do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A Revisão Integrativa da Literatura visa realizar uma síntese de pesquisas disponíveis acerca de uma determinada temática, analisando o conhecimento e aplicabilidade prática da problemática. Sendo embasada por evidências científicas, trazendo assim grande importância no meio científico¹¹.

Segundo Souza, Silva e Carvalho¹¹ (2010) ao construir-se uma RIL são necessárias seis fases durante o processo, sendo essas descritas a seguir:

Primeira Fase: Construção da demanda norteadora; nesse momento irá ser definido um questionamento inicial, onde irá delimitar-se as principais informações a serem coletadas no estudo. Também há a definição de palavras-chaves acerca da pesquisa.

Segunda Fase: Coleta na literatura; inicia-se a procura em bases eletrônicas, periódicos, visando encontrar estudos com confiabilidade e fidedignidade, criando assim também os critérios de inclusão e exclusão.

Terceira Fase: Seleção de coleta de dados, nesse instante da pesquisa será criado de forma minuciosa o banco de dados. As informações e dados serão selecionados de acordo com sua relevância e credibilidade das informações.

Quarta Fase: Inspeção Crítica do estudo; as informações serão analisadas seguindo diversos critérios de seletividade, obtendo assim as melhores amostras e informações para a pesquisa.

Quinta Fase: Conferência dos resultados; irá ser realizado uma interpretação e síntese acerca dos resultados obtidos através da pesquisa.

Sexta Fase: Exibição da revisão integrativa; nessa última fase será realizada uma conversão dos subgrupos, visualizando-os através de gráficos, quadros. Gerando assim uma visão mais específica e de qualidade sobre o estudo.

A construção da pergunta de pesquisa constitui da fase de maior significância para a elaboração de uma revisão, pois é a partir dela que é definido quais estudos irão compor a amostra final, estabelece os integrantes, as ações que serão avaliadas e os resultados esperados. Além disso, é necessário que seja elaborada de maneira coerente, específica e que seja relacionado a um raciocínio teórico (SOUZA, SILVA E CARVALHO, 2010)¹¹.

Em conformidade com o Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa, o estudo foi instituído a partir da estratégia PIC para a elaboração da pergunta da pesquisa, que é definido pelo acrônimo das letras P – População; I – Intervenção e C – Controle.

No que é atribuído a esta pesquisa, foi definido como População – Fisioterapeuta; como Interesse – Atuação e o Controle – Síndrome da Dor Patelofemoral. Dessa forma, chegou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Como ocorre a atuação do fisioterapeuta na síndrome da dor patelofemoral?

A pesquisa bibliográfica ocorreu entre os meses de agosto a outubro de 2022, após a apresentação e validação do projeto de pesquisa junto a banca avaliadora.

A busca por artigos ocorreu através das bases de dados listadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), mais especificamente SCIELO, sendo utilizado os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Síndrome da Dor Patelar; Fisioterapia. Sendo utilizado AND como operador booleano para a pesquisa cruzada entre os descritores.

Para garantir a elegibilidade dos artigos que constituíram essa pesquisa, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão para avaliar os estudos.

A seleção dos estudos que compuseram a amostra dessa pesquisa é de caráter essencial para avaliar a credibilidade da pesquisa. Em conformidade a isso, os artigos incluídos e excluídos foram selecionados de maneira transparente, correspondendo a metodologia dos estudos e critérios que estabelecidos de acordo com o objetivo do revisor, de maneira que se tenha uma amostra final de integridade satisfatória¹².

Os critérios de inclusão do estudo foram os seguintes: Texto completo; publicados na língua portuguesa; Ano de publicação de 2006 a 2022; Tipo de documento “artigo”.

Os critérios de exclusão foram: artigos de duplicados; artigos que não se relacionaram com o objeto de estudo; artigos de revisão e outras leituras complementares.

Justifica-se a escolha do ano de 2006 como marco temporal inicial para a escolha dos estudos devido a criação da Política Nacional de Promoção da Saúde, por se tratar de uma política pública que visa a recuperação e redução de agravos a saúde. Para validar a importância da pesquisa e da questão elevada, foi realizada uma leitura minuciosa, com o objetivo de classificar e sumarizar as informações, através de uma abordagem mais organizada examinando

o rigor e credibilidade das informações acerca da temática, possibilitando assim a obtenção das respostas referentes a questão principal do estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste tópico serão apresentados os resultados e discussões sobre a temática proposta, possuindo como objetivo a obtenção de respostas através dos trabalhos presentes nessa integrativa.

SCORE – PLATAFORMA BVS

BVS – Descritores em busca avançada: Síndrome da dor Patelofemoral AND Fisioterapia

Ao pesquisar, obteve-se uma amostra inicial de 118 artigos em Busca Avançada, após a aplicação dos filtros: Texto completo, idioma português, restou 9 artigos para compor a amostra, sendo 1 apenas selecionado e os demais sendo desclassificados de acordo com os critérios de exclusão.

TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	CLASSIFICAÇÃO
1 - Contribuição da avaliação dos sinais clínicos em pacientes com síndrome da dor patelofemural	Avaliar a utilização de uma escala de dor em pacientes com a síndrome Patelofemoral.	Estudo qualitativo.	Se encaixa nos critérios de inclusão.

SCORE – PLATAFORMA SCIELO

SCIELO – Descritores: Síndrome da dor Patelofemoral AND Fisioterapia

Na Scielo, ao pesquisar obteve-se 13 artigos, que ao aplicar os filtros restaram 8 artigos, sendo 2 selecionados de acordo com os critérios.

TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	CLASSIFICAÇÃO
1 - Ângulo Q e pronação subtalar não são bons preditores de dor e função em indivíduos com síndrome da dor femoropatelar	Tem o objetivo avaliar a capacidade dos testes clínicos, de mensuração do ângulo Q relacionado a dor em pacientes com SDP.	Estudo qualitativo com 64 voluntários. Foi feito a triagem onde foi avaliado o nível de comprometimento da articulação.	Pouco relacionado com o objetivo geral, mas relacionado nos específicos.
2 - Contribuição da avaliação dos sinais clínicos em pacientes com síndrome da dor patelofemural	Avaliar a frequência com que ocorre os sinais clínicos na SDP em pacientes acometidos.	Estudo qualitativo com 39 voluntários, dividido em dois grupos: sendo um destinado para pacientes com sinais clínicos e outro grupo sem sinais.	Se encaixa nos objetivos específicos, porém, repetido da BVS.

A principal característica da síndrome da dor Patelofemoral é a dor de início súbito em região anterior, peri ou retropatelar, que de forma repentina muda a rotina e afeta a qualidade de vida daqueles que a desenvolve. Ainda, mesmo sendo uma das desordens mais comuns que acomete a região patelar, pouco se compreende quais o conjunto de métodos definitivos para se fechar o diagnóstico dessa patologia. Mesmo assim, alguns testes clínicos sobre as alterações da mensuração do ângulo Q e da postura da pronação subtalar vem sendo utilizado para classificar pacientes com a SDP (SILVA et al., 2015)¹³.

Com o estudo de Silva et al.¹³ (2015) é possível perceber que a utilização de testes clínicos pode não facilitar a identificar a dor e as limitações vivenciadas por indivíduos com SDP, além disso, é possível afirmar através da literatura que a hiperpronação subtalar e o ângulo Q excessivo são características de quem tem a SDP, isso por que a o aumento do ângulo Q fornece um estresse excessivo sobre a articulação femoropatelar. Ainda de acordo, o aumento do ângulo Q é o que provoca dor e limita o indivíduo, causando os sintomas clínicos da síndrome.

Liporaci et al.⁹ (2013) destaca em sua pesquisa que, apesar de muito frequente, a SDP não possui etiologia bem definida, suas causas multifatoriais dificultam a classificação dos pacientes acometidos e conseqüentemente o seu tratamento. Inúmeras estratégias de avaliação são propostas pelos estudos selecionados, dentre elas os testes funcionais, avaliações cinemáticas do movimento e testes de força são os mais utilizados para reproduzir os sintomas de forma clínica, além disso os questionários se mostraram sensíveis para diagnosticar a SDP especialmente o Kujala et al. O estudo buscou verificar a frequência de sinais e sintomas da SDP avaliando indivíduos com e sem dor anterior no joelho, observando a predominância dos sintomas afim de determinar quais medidas tem maior relevância na construção da avaliação clínica destes pacientes.

Após a leitura dos dados pode-se observar que houveram diferenças significativas entre grupos SDP e controle para todos os parâmetros avaliativos, a “dor ocasionalmente severa” estava presente em mais da metade dos indivíduos com a síndrome, apresentando desconforto ou limitação relatados durante a “claudicação”, “caminhando”, “correndo” em relação aos indivíduos saudáveis, além disso os dados apontam que o apoio doloroso, a dor ao descer e ao subir escadas e a repetição dolorosa do agachamento estão presentes em mais da metade dos acometidos em relação ao grupo controle (LIPORACI et al., 2013)⁹.

Liporaci et al.⁹ (2013) observou que algumas variáveis específicas se apresentaram acentuadas tanto no grupo controle como nos indivíduos com SDP como torção tibial externa, aumento do ângulo Q, pronação subtalar excessiva, redução da mobilidade patelar, destacando que uma avaliação específica de certos parâmetros pode não ser efetiva no seu diagnóstico. A elevada presença de tais alterações em indivíduos saudáveis podem sinalizar uma pré-disposição a desenvolver a SDP, sendo necessários mais estudos que acompanhem a evolução desses pacientes até o seu eventual diagnóstico. A associação dos sintomas dolorosos durante as atividades funcionais com fatores como o aumento do ângulo Q, aumento da frequência da pronação subtalar excessiva, drop navicular, torção tibial externa e retrações musculares de

maneira associada, sinalizam que a origem multifatorial da SDP apresenta um padrão que deve ser avaliado quando há suspeita.

O questionário de Kujala et al. demonstra perfeitamente os principais sintomas presentes na síndrome e suas consequências na qualidade de vida desses pacientes, avaliando a presença de dor durante atividades que demandem movimento dinâmico do joelho, como caminhar, correr, agachar, subir e descer escadas, além de dor durante o apoio e permanência por tempo prolongado dos joelhos fletidos. Por fim pode-se observar que o enfoque em um conjunto de sinais e sintomas com grande prevalência observados no presente estudo, em conjunto com questionário de dor anterior no joelho tendem a ser o caminho ideal para a estruturação de uma avaliação funcional e no melhor entendimento da SDP (LIPORACI et al., 2013)⁹.

5 CONCLUSÃO

A síndrome da dor Patelofemoral (SDP) é uma patologia caracterizada pela sobrecarga no lado posterior da patela sobre os côndilos do fêmur diminuindo sua área de contato com a face articular da patela e conseqüentemente causando um aumento de carga em um ponto específico. Sua principal característica é a dor de início súbito em região anterior, peri ou retropatelar, afetando a qualidade de vida de forma negativa. A hiperpronação subtalar e o ângulo Q excessivo são características de quem tem a SDP sendo a última o mecanismo de dor e limitação do indivíduo, causando os sintomas clínicos da síndrome.

Apesar de muito frequente, a SDP não possui etiologia bem definida, dificultando a classificação dos pacientes acometidos e conseqüentemente o seu tratamento. Testes funcionais, avaliações cinemáticas do movimento, testes de força e questionários como o Kujala et al. se mostraram sensíveis para diagnosticar a SDP já que reproduzem os sintomas de forma clínica e devem ser utilizados em combinação na avaliação.

Mais estudos devem ser realizados com tal temática a fim de analisar todos os contextos de etiologia da SDP e sua avaliação clínica, tendo em vista que grande parte dos fatores permanecem pouco descritos nas bases de dados e podem vir a contribuir com um olhar mais amplo na avaliação e tratamento dessa patologia visando uma melhor qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Amorim Filho LC, Queiroz Neto PP. Fortalecimento do complexo quadril e joelho na melhora da dor e da função em pacientes com síndrome patelofemoral: revisão de literatura [dissertation]. Fortaleza: Centro Universitário Fametro. p. 30, 2020.
2. Piazza L, Lisboa ACA, Costa V, Brinhosa GC da S, Vidmar MF, Oliveira LFB, et al. Sintomas e limitações funcionais de pacientes com síndrome da dor patelofemoral. *Revista Dor*. 2012 Mar;13(1):50–4.
3. Pontes ÍE. Avaliação da funcionalidade, dor e qualidade de vida de mulheres saudáveis e com a dor patelofemoral: um estudo transversal. *repositorioufrnbr* [Internet]. 2019 Out 31.
4. Haupenthal A, Santos DP. FORÇA E CONTATO PATELOFEMORAL COMO FUNDAMENTOS BIOMECÂNICOS PARA REABILITAÇÃO DA SÍNDROME PATELOFEMORAL. *Fisioterapia em Movimento (Physical Therapy in Movement)* [Internet]. 2017;19(4).
5. Sousa Neto LC, Cavalcante IC, Moura Júnior MDJ. Abordagens fisioterapêuticas na síndrome da dor patelofemoral: revisão de literatura. *ConScientiae Saúde*. 2014 Out 2;13(3):471–9.
6. Santos G de O, Cruz WA, Couto TN, Souza RB de, Silva SL da. Treatment of patellofemoral pain syndrome with neuromuscular training: A brief review. *RSD* [Internet]. 2021 Jul 24;10(9):e22110917983.
7. Chaves DO, Zanuto EAC, Castoldi RC. INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA SÍNDROME DA DOR PATELOFEMORAL. *COLLOQUIUM VITAE*. 2017 Ago 23;9(Especial):205–14.
8. Da Silvad RS. Atuação Do Fisioterapeuta Na Reabilitação De Pacientes Com Síndrome Da Dor Femoropatelar: Atualização Das Evidências Científicas. *Rev. Cereus* [Internet]. 2020;12(2):253-66.
9. Liporaci RF, Saad MC, Felício LR, Baffa A do P, Grossi DB. Contribuição da avaliação dos sinais clínicos em pacientes com síndrome da dor patelofemural. *Acta Ortopédica Brasileira* [Internet]. 2013;21(4):198–201.
10. Baessa KL. Revisão bibliográfica: a utilização dos exercícios em cadeia cinética fechada na melhora da capacidade funcional de portadores da síndrome da dor patelofemoral. *Revista Cathedral*. 2018;2(1).
11. Tavares Souza M, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? 2010;8(1):102–8.
12. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2008 Dez;17(4):758–64.

13. SILVA, Danilo de Oliveira et al. Ângulo Q e pronação subtalar não são bons preditores de dor e função em indivíduos com síndrome da dor femoropatelar. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 22, p. 309-316, 2015.