

ANÁLISE DO CONTROLE POSTURAL EM AGACHAMENTO UNIPODAL, NA SUBIDA E DESCIDA DE DEGRAUS EM MULHERES COM SÍNDROME DA DOR FEMOROPATELAR APÓS O USO DE BANDAGEM PATELAR COM A TÉCNICA DE MCCONNELL: ENSAIO CLÍNICO ALEATÓRIO CEGO.

Autores Daniele Pereira do Nascimento (autor apresentador - CPF: 088.479.989-13)^{1 3}; Daiene Cristina Ferreira^{2 3}; Camile Ludovico Zamboti^{2 3}; Fernanda Bortolo Pesenti^{2 3}; Luana Pezarini Mazzer³; Christiane de Souza Guerino Macedo^{1 2 3}.

Afiliação ¹Residência em Fisioterapia Trauma-Ortopédica Funcional, Hospital Universitário da Região Norte do Paraná - Universidade Estadual de Londrina (UEL)
²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação – UEL/UNOPAR;
³Laboratório de Ensino, Pesquisa e Extensão em Fisioterapia Esportiva (LAFESP)

Introdução: A atividade funcional de agachar-se, subir e descer degraus está relacionada com a queixa de dor de mulheres com Síndrome da Dor Femoropatelar (SDFP). Entretanto o controle postural nessas atividades funcionais não está bem estabelecido. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da bandagem patelar de McConnell (BPM) sobre o controle postural em movimentos de agachamento unipodal, subida e descida de degraus em mulheres com SDFP. **Metodologia:** Este estudo caracteriza-se como um ensaio clínico aleatório e cego, aprovado pelo comitê de ética da instituição (Parecer nº1.268.020). Foram avaliadas 30 voluntárias com diagnóstico clínico de SDFP, entre 18 e 50 anos, não atletas, com dor de início insidioso há pelo menos oito semanas em atividades funcionais. Todas responderam a Escala Visual Analógica (EVA) de dor e Anterior Knee Pain Scale (AKPS), foram aleatorizadas em grupo BPM (n=15) ou bandagem sem tração mecânica (BSTM; n=15) e submetidas a análise do controle postural em testes de agachamento unipodal e subidadescida de degraus, em plataforma de força. Considerou-se a área de oscilação do Centro de Pressão (A-COP), frequência média anteroposterior (AP) e médio-lateral (ML) e velocidade AP e ML para estabelecer a diferença intra e intergrupos por meio do teste de Wilcoxon e Mann-Whitney, respectivamente, além do tamanho do efeito das intervenções. **Resultados:** Os grupos BPM e BSTM foram homogêneos em relação aos dados antropométricos e parâmetros clínicos como dor maior que seis na EVA e funcionalidade com pontuação média de 76 na AKPS. O grupo BPM apresentou melhora do controle postural no agachamento unipodal para frequência média AP (p=0,001) e ML (p=0,001) com tamanho de efeito forte, e para velocidade AP (p=0,004) e ML (p=0,001) com efeito fraco, comparados ao momento pré intervenção. O grupo BSTM apresentou melhora da área do COP (p=0,003) e frequência média AP (p=0,027) com tamanho do efeito moderado, apenas para descer degraus. A comparação entre os grupos não estabeleceu diferença significativa. **Conclusão:** A bandagem de McConnell melhorou o controle postural no agachamento unipodal, o que era esperado em função do melhor posicionamento da patela. Entretanto, o grupo BSTM também estabeleceu melhora na área e frequência do COP de mulheres com SDFP, talvez em função do estímulo sensorial sobre a patela e musculo quadríceps. Ainda, a BPM não apresentou efeito superior comparado a BSTM, para as variáveis do controle postural nos movimentos avaliados.