

## **RISCO E PREVENÇÃO DO LCA EM ATLETAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ODS (3)**

Davi Gimenez Sacchi (Universidade de Taubaté)  
Larissa Rodrigues Carvalho (Universidade de Taubaté)  
Caio Moreira Saraiva (Universidade de Taubaté)  
Raissa Martins Gama (Universidade de Taubaté)  
Prof. Me. Alexandre De Paiva Luciano (Universidade de Taubaté)

A prática esportiva é reconhecida como promotora de saúde física e mental, mas está associada ao aumento do risco de lesões musculoesqueléticas, sobretudo em populações jovens. Entre essas, destacam-se as lesões de joelho e tornozelo, sendo a ruptura do ligamento cruzado anterior (LCA) a de maior impacto funcional. Essa condição provoca instabilidade articular, longos períodos de afastamento, queda de desempenho e, em muitos casos, encurtamento da carreira esportiva. Além das repercussões físicas e do risco de novas lesões em modalidades de alto impacto, há efeitos psicossociais relevantes, como medo de re-lesão, sintomas depressivos e perda da autoconfiança. Do ponto de vista clínico, as rupturas podem ser parciais ou totais, sendo estas últimas responsáveis por instabilidade mais grave. A definição terapêutica deve considerar idade, nível esportivo, grau de instabilidade, relação risco-benefício e presença de lesões associadas. Independentemente da conduta cirúrgica ou conservadora, a fisioterapia é fundamental, tanto no pré quanto no pós-operatório, visando recuperação de força, estabilidade articular e confiança funcional. O presente estudo teve como objetivo avaliar diferenças de risco e respostas a programas de prevenção em atletas. Para isso, realizou-se pesquisa bibliográfica nas bases Web of Science e PubMed, com os termos-chave “Prevention”, “ACL” e “Injury”. Foram incluídos estudos de revisão narrativa e metanálises publicados a partir de 2015. Após análise dos resumos, seis artigos atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados evidenciam que as lesões do LCA são frequentes em esportes como futebol, basquete, vôlei e handebol, representando importante causa de impacto competitivo. A maioria ocorre sem contato direto, associando-se a fatores modificáveis, como valgo dinâmico do joelho, deslocamento do tronco, fadiga muscular e desequilíbrio entre quadríceps e isquiotibiais. Programas de prevenção que integram treino neuromuscular, pliometria, exercícios de força e atividades específicas da modalidade reduzem o risco em até 64%, alcançando 85% em homens e 52% em mulheres. Protocolos amplamente difundidos, como FIFA 11+, Sportsmetrics e Knäkontroll, demonstram boa relação custo-efetividade quando aplicados a todos os atletas. Além disso, estratégias de aprendizagem motora, incluindo foco externo, feedback em vídeo e realidade virtual, favorecem maior adesão e transferência para situações de jogo. Nos casos de ruptura estabelecida, até 38% dos atletas requerem protocolos de reabilitação complexos e de alta eficiência. A fisioterapia pós-operatória deve

priorizar controle da dor, recuperação da amplitude de movimento, prevenção da atrofia, treino proprioceptivo e fortalecimento muscular. Esses cuidados, aliados a avanços cirúrgicos como preservação de fibras residuais e utilização de enxertos, potencializam o retorno esportivo seguro. Em síntese, a ruptura do LCA constitui uma das lesões mais relevantes no esporte competitivo, com repercussões físicas, funcionais e psicossociais. A revisão evidencia que fatores de risco, como desequilíbrios musculares, fadiga e padrões de movimento inadequados, são modificáveis e podem ser controlados por meio de programas estruturados de prevenção. Assim, investir em estratégias preventivas contínuas e em reabilitação multidisciplinar é essencial para prolongar a carreira esportiva e assegurar retorno seguro ao desempenho.

**Palavras chave:** Ligamento Cruzado Anterior (LCA); Prevenção; Lesão.