

RETORNO AO ESPORTE APÓS LESÃO DO LCA EM JOVENS ATLETAS: FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Camilly Parreira Tonaco Andrade¹; Eduarda Arantes Ribeiro Mello; João Francisco Pereira¹; Gabriel Rodrigues França¹; Francisco Souza Soares²; Giovanna Alves de Oliveira¹; Silva-Filho, Ernandes².

¹Acadêmico de medicina da Universidade de Rio Verde, Goianésia, Goiás, Brasil.

²Doutor em Medicina Tropical e Saúde Pública; Docente da Universidade de Rio Verde, Goianésia, Goiás, Brasil.

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0234-2/10

INTRODUÇÃO: As lesões do ligamento cruzado anterior (LCA) são comuns entre atletas jovens e frequentemente requerem tratamento cirúrgico e reabilitação prolongada. O retorno ao esporte é um momento crítico, pois envolve riscos de recidiva, especialmente quando feito precocemente ou sem preparo físico e psicológico adequados. Diante disso, torna-se essencial compreender os fatores que influenciam esse processo e identificar estratégias que promovam retorno seguro e duradouro à prática esportiva. **OBJETIVOS:** Revisar e sintetizar evidências sobre o tratamento do LCA em atletas jovens, com foco no retorno ao esporte e nos riscos de recidiva ou complicações. **MÉTODOS:** esta revisão integrativa incluiu seis estudos selecionados, os quais utilizaram distintas abordagens metodológicas, incluindo delineamentos de coorte, qualitativos, revisões e estudos retrospectivos. Abordam tratamento cirúrgico, reabilitação, retorno ao esporte e riscos em atletas jovens com lesão de LCA. As buscas foram feitas nas bases PubMed, Scielo, Web of Science e BVS, com filtros para artigos completos publicados entre 2018 e 2023, em português ou inglês. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os artigos analisados somam uma amostra de 6.322 atletas jovens. Dois estudos indicam que retornar antes de 9 meses aumenta em até sete vezes o risco de nova lesão, agravado por fatores como idade jovem e sexo feminino. Outro estudo mostra que, mesmo com retorno após 12 meses, as taxas de recidiva permanecem altas, mas o tempo até a re-lesão é maior. Três artigos reforçam a importância de uma abordagem individualizada e multifatorial, incluindo reabilitação neuromuscular, monitoramento clínico e atenção a fatores como tipo de enxerto (com maior falha para enxertos de semitendíneo/grácil em jovens), déficits musculares (assimetria >10-15%) e aspectos psicológicos (medo de nova lesão, baixa confiança, baixa adesão à reabilitação). **CONCLUSÕES:** O tratamento do LCA em atletas jovens deve equilibrar reabilitação completa e retorno seguro

ao esporte. Retornos antes de 9-12 meses elevam significativamente o risco de nova lesão. Aspectos físicos e emocionais influenciam diretamente o sucesso da recuperação sendo que protocolos individualizados e multidisciplinares são essenciais para reduzir recidivas e otimizar resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão. Enxerto. Psicologia. Recidiva. Reabilitação.