IV Mostra Científica Fisioterapia
20 a 24 de outubro de 2025

TRATAMENTO CONSERVADOR É SUPERIOR A LIGAMENTOPLASTIA NA MELHORA DO DESEMPENHO FÍSICO EM PACIENTES COM LCA ROMPIDO? UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autor(res)

Laura Bianca Dorásio Da Silva
Breno Erick Alves Rodrigues
Adrian Maggioni Nazareth Morais
Beatriz Alves De Oliveira
Matheus Lima Parente
Rickellmy Ribeiro Coelho
Ludiany Barbosa Rodrigues

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE GOVERNADOR VALADARES

Resumo

INTRODUÇÃO: A ruptura do ligamento cruzado anterior (LCA) é uma das lesões ortopédicas com maior prevalência no mundo, sendo relatados cerca de 68,6 casos por 100 mil habitantes no Brasil. Levando em consideração a prevalência e complexidade da disfunção, além de fatores sociais, como o pensamento centrado no modelo biomédico estrutural, grande parte desses pacientes opta pelo tratamento cirúrgico. OBJETIVO: Análise da diferença entre o procedimento cirúrgico e o tratamento conservador para melhora do desempenho físico e da dor em pacientes com ruptura de LCA. MÉTODOS: Foram selecionados ensaios clínicos randomizados (ECR), entre 2020 e 2025, em inglês, na base de dados PubMed, com os termos “ACL injury”, “ACL reconstruction” e “ACL non-operative” RESULTADOS :Em Beard et al. (2024) com 316 participantes, o grupo operado apresentou escores subjetivos de qualidade de vida superiores (KOOS: 73,0 vs 64,6; p = 0,005), enquanto o grupo de reabilitação mostrou melhor desempenho funcional objetivo no Escore de Atividade de Tegner (73 % vs 68 %). Reijman et al. (2021) com 163 pacientes, a reabilitação produziu ganhos físicos mais rápidos até cerca de nove meses; metade dos pacientes desse grupo acabou optando pela cirurgia, indicando que decisões individuais são importantes. Filbay et al. (2022) avaliaram 120 participantes e encontraram que 53 % dos pacientes tratados apenas com reabilitação tiveram cicatrização espontânea do ligamento, com melhores escores KOOS e qualidade de vida mantida aos cinco anos comparado aos operados. DISCUSSÃO: A análise dos três estudos mostra que tanto a cirurgia quanto a reabilitação promovem melhora clínica e funcional em pacientes com ruptura do LCA, porém com diferenças importantes. CONCLUSÃO: Com base nos estudos analisados, observa-se que a reconstrução cirúrgica do LCA proporciona maior estabilidade passiva do joelho e pode permitir um retorno mais rápido às atividades físicas, especialmente em atletas ou indivíduos fisicamente ativos. Assim, a decisão terapêutica deve ser individualizada, considerando fatores como nível de atividade antes da lesão, presença de instabilidade funcional, condição financeira, se vai manter-se ativo após receber alta e a preferência do paciente.