

PROGRAMA DE REABILITAÇÃO EM PÓS-OPERATÓRIO DE UM ATLETA DE FUTEBOL PROFISSIONAL SUBMETIDO À RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR (LCA) E LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR (LCP): ESTUDO DE CASOFernando Henrique Santos Salgado¹Valeria Moreira Neves Sousa¹Elynne Meneses Sousa Santos¹Edjaciane da Silva Sá²Josué Steves Lima Serêjo²Rute Pires Costa³

1-Discentes do 9º período do curso de Fisioterapia da Faculdade Santa Terezinha.

2-Fisioterapeutas, da Faculdade Santa Terezinha.

3-Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade Santa Terezinha e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão.

Clínica Escola Santa Edwiges APAE/CEST*

Introdução: As lesões ligamentares no joelho são bastante evidenciadas na prática desportiva, principalmente em esportes de contato, sendo mais comuns no sexo masculino e em adultos jovens. As lesões do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) e do Ligamento Cruzado Posterior (LCP) possuem incidências que variam em torno de 80 a 20% respectivamente, podendo caracterizar-se por pequenas rupturas a rupturas completas, necessitando neste caso de um processo cirúrgico de reconstrução. A Fisioterapia tanto em solo quanto em ambiente aquático é de extrema importância durante o processo de reabilitação das ligamentoplastias do LCA e LCP. **Objetivo:** Demonstrar os efeitos terapêuticos de um programa de reabilitação quanto à amplitude de movimento (ADM), força muscular, marcha e equilíbrio em atleta profissional de futebol, que realizou reconstrução do LCP, reconstrução do LCA, tendo como enxerto o tendão dos flexores, apresentando lesão do nervo fibular. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de caso, realizado na Clínica-Escola Santa Edwiges APAE/CEST*, com um paciente do sexo masculino, zagueiro central de um time de futebol, 23 anos, 1,78 m de altura, 74kg, IMC de 23,35, entre agosto/2013 a abril/2014. O mesmo encontrava-se com 291 dias de pós-operatório de LCP e 32 dias de LCA. Os atendimentos foram realizados diariamente, com uma frequência de 5 dias, sendo 3 dias no setor adulto (solo) e 2 dias na hidroterapia, de forma intercalada, com duração média de 60 minutos cada sessão, totalizando 128 atendimentos (77 em solo e 51 no setor de hidroterapia). Foram realizadas as seguintes etapas: Solo (exercícios de ganho de ADM, fortalecimento, estimulação elétrica, mobilizações, treino de marcha, treino proprioceptivo, Knesio Taping e PRICE). Na hidroterapia, utilizou-se aquecimento, alongamento de membros inferiores, Bad Ragaz, exercícios de fortalecimento, Terapia Manual Subaquática (TMSA) e propriocepção. **Resultados:** Obteve-se ganho na ADM para flexão de joelho mensurado por meio da goniometria (evoluindo de 80° para 124° em joelho direito e 122° para 134° em joelho esquerdo), assim como na extensão (8° para 4° em joelho direito), melhora da força muscular (grau I para grau V) mensurado por meio da escala de Oxford, redução no número de passos em relação ao tempo avaliado por meio do Timed up and Go (12 passos em 17 segundos para 9 passos em 5 segundos), Hop Test: fase inicial 4m e 5cm, evoluindo para 5m e 10cm. **Conclusão:** O programa de tratamento proposto foi eficaz ao paciente em questão, quanto à força muscular, ADM, marcha e equilíbrio.

Palavras-chave: Fisioterapia. Hidroterapia. Ligamento cruzado posterior.