

Após a cirurgia de LCA

Orientações e critérios de cada fase — Método Retorno Seguro™

A reconstrução do LCA tem alta taxa de sucesso técnico. O que determina o resultado é o que acontece depois. Este documento descreve o percurso e os critérios que liberam cada fase.

Não avançamos porque o calendário diz. Avançamos porque os dados mostram. Os prazos abaixo são referência — quem decide a passagem de fase é o critério atingido.

Primeiros 30 dias

- Controle de dor e edema com medicação prescrita e gelo
- Movimento o tornozelo com frequência
- **Extensão completa é prioridade** — trabalhe todos os dias, conforme orientado
- Ativação do quadríceps desde o início, mesmo sem carga
- Use a órtese e as muletas conforme liberado

As cinco fases e seus critérios

Fase	Referência	Objetivo	Critérios para avançar
1 · Controle	0 a 30 dias	Eliminar derrame, recuperar extensão, reativar quadríceps	Extensão simétrica, sem derrame, contração voluntária eficaz, marcha sem claudicação
2 · Força	até ~3 meses	Recuperar massa e força com progressão de carga	Amplitude completa, simetria progressiva de força, controle unipodal estável
3 · Potência	~3 a 6 meses	Introduzir saltos e aterrissagens com técnica	Qualidade de aterrissagem, sem colapso em valgo, tolerância ao volume sem derrame
4 · Treino	~6 a 9 meses	Reintegrar gestos do esporte em ambiente controlado	Bateria de saltos com simetria consistente, mudança de direção, escore ACL-RSI compatível
5 · Competição	a partir de ~9 meses	Exposição progressiva à demanda real	Ausência de sintomas sob carga competitiva, marcadores mantidos

O que é medido em cada checkpoint

- **Força** — quadríceps e isquiotibiais, com índice de simetria entre membros
- **Função** — bateria de saltos unipodais: distância, triplo, cruzado e por tempo
- **Qualidade de movimento** — análise de aterrissagem e controle de valgo dinâmico
- **Percepção** — questionários IKDC, KOOS e ACL-RSI

— **Resposta articular** — presença de derrame após progressão de carga

Sinais de alerta

- Febre persistente ou secreção na ferida
- Dor em panturrilha com inchaço assimétrico
- **Falta de ar ou dor torácica — emergência**
- Joelho que trava ou não estende completamente
- Inchaço que aumenta a cada sessão de exercício

Registro pessoal

Data	Fase	Simetria de força	Testes funcionais	Liberado para

O risco de nova lesão não se restringe ao joelho operado — o lado contralateral também tem risco relevante, especialmente abaixo dos 25 anos. Por isso o trabalho preventivo continua depois da alta.

Material de apoio com finalidade informativa. Onde houver divergência com o que foi orientado na sua consulta, vale sempre a orientação individual. Em emergências, procure serviço de urgência.