



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
EDUCAÇÃO FÍSICA - BACHARELADO

CARLOS EDUARDO CARVALHO DE PONTES

**LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: Impacto na saúde mental de
atletas de futebol**

RECIFE

2025

CARLOS EDUARDO CARVALHO DE PONTES

**LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: Impacto na saúde mental de
atletas de futebol**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientadora: Prof. Dra. Melissa Leandro Celestino

Coorientador: Prof. Esp. Rubem Cordeiro Feitosa

RECIFE

2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Pontes, Carlos Eduardo Carvalho de.

LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: Impacto na saúde
mental de atletas e futebol / Carlos Eduardo Carvalho de Pontes. - Recife, 2025.
35 p, tab.

Orientador(a): Melissa Leandro Celestino

Coorientador(a): Rubem Cordeiro Feitosa

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Educação Física - Bacharelado,
2025.

Inclui referências, apêndices.

1. Lesão do Ligamento Cruzado anterior. 2. Saúde mental. 3. Atletas de
futebol. I. Celestino, Melissa Leandro. (Orientação). II. Feitosa, Rubem
Cordeiro. (Coorientação). IV. Título.

790 CDD (22.ed.)

CARLOS EDUARDO CARVALHO DE PONTES

**LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: Impacto na saúde mental de
atletas de futebol**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Bacharelado em Educação Física
da Universidade Federal de Pernambuco,
como requisito para a obtenção do título de
Bacharel em Educação Física.

Aprovado em: ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dra. Melissa Leandro Celestino (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Esp. Rubem Cordeiro Feitosa (Coorientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Esp. Frederico Camarotti Júnior (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico esse trabalho primeiramente à Deus, que não largou minha mão um segundo sequer durante toda minha vida. A minha mãe, Luciana, por todo apoio durante minha vida e caminhada acadêmica. Aos meus familiares que sempre acreditaram no meu potencial. E por último mas não menos importante: meu pai. Meu sonho era que o senhor estivesse aqui para ver seu filho formado na Universidade Federal de Pernambuco, mas sei que de onde estiver, estás me acompanhando.

AGRADECIMENTOS

Queria agradecer primeiramente a Deus, sem sua proteção e misericórdia eu não estaria aqui hoje.

Queria agradecer também a minha mãe e meu pai que sempre acreditaram em mim, me incentivaram, investiram em meus estudos e me amam incondicionalmente, sou eternamente grato a vocês.

Agradecer também a minha irmã e meus sobrinhos por sempre estarem ao meu lado e me fazerem querer ser melhor a cada dia que passa.

Sou extremamente grato a meus tios avós Maria Hortência da Rocha Carvalho e Beilton Freire da Rocha por todo suporte durante toda minha vida.

Aos meus familiares (Pontes, Lins, Carvalho e Storch) que sempre vibraram minhas conquistas e me impulsionaram a conseguir mais e mais.

Agradeço também à minha orientadora Prof. Melissa Leandro Celestino e ao meu coorientador Rubem Cordeiro Feitosa por todo apoio dado durante esse trabalho.

Aos amigos que criei: Isabella Caroline de Arruda Mota, Matheus Vieira de Melo Lopes, José Cristóvão dos Prazeres Neto, Maria Clara Gomes Valentim Correia de Araújo, Leandro Luiz Moraes da Silva Filho, João Vitor Santos de Oliveira Leal, Bruno Gonçalves Magalhães Veloso, Jaílson Bezerra da Silva Júnior. Agradeço por terem contribuído com meu crescimento pessoal e profissional nesse período juntos.

Agradeço a Maria Clara da Costa Carvalho Monteiro, minha parceira, que ficou do meu lado durante esse último processo, me apoiando, ajudando e me dando forças para finalizar. Não tenho palavras para você.

“A facilidade ameaça mais o seu progresso do que a dificuldade. Então, nunca desista! Sem comprometimento você nunca começa mas, mais importante, sem consistência você nunca termina. Continue se esforçando! Nunca desista! Cair sete vezes, levante-se oito. Não é fácil, se fosse, eu não estaria aqui”

Denzel Washington

RESUMO

Introdução: O assunto lesão amedronta qualquer atleta profissional. Todavia, um ponto indispensável para uma melhor performance e qualidade de vida desses indivíduos é o seguimento de um protocolo preventivo de treino e o cuidado com sua saúde mental. Considerando os estudos encontrados, tornou-se possível observar a relação entre a saúde mental e as lesões, onde jogadores que exercitam o ato da positividade, confiança e extroversão tem menor incidência de lesões e menor tempo de recuperação. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo entender se há relação entre a lesão do Ligamento Cruzado Anterior e a saúde mental dos atletas de futebol. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática para averiguação dos resultados coletados nas bases de dados PubMed, Scielo, LILACS e MEDLINE, buscando apresentar uma melhor abordagem e intervenção no processo de reabilitação da RLCA impactando menos a saúde mental. **Resultados:** Houve associação positiva entre a lesão do ligamento cruzado anterior e o impacto na saúde mental dos atletas de futebol. Os estudos que abordaram amostras de lesão na perna dominante e não dominante, constatou-se um maior impacto na saúde mental dos atletas que lesionaram a perna dominante. Nas pesquisas qualitativas, os indivíduos participantes informaram a importância do apoio familiar e multidisciplinar. **Conclusão:** Foi observado que indivíduos com bem-estar mental e com rede de apoio obtiveram melhor resposta ao protocolo de reabilitação, a aceitação da lesão e a volta aos campos mais rápido e de forma mais confiante.

Palavras-chave: Lesão do Ligamento Cruzado Anterior, Saúde Mental, Atletas de Futebol.

ABSTRACT

Introduction: The subject of injury frightens any professional athlete. However, an indispensable point for a better performance and quality of life of these individuals is the following of a preventive training protocol and care for their mental health. Considering the studies found, it became possible to observe the relationship between mental health and injuries, where players who exercise the act of positivity, confidence and extroversion have a lower incidence of injuries and shorter recovery time. **Objective:** This study aims to understand if there is a relationship between the anterior cruciate ligament injury and the mental health of soccer athletes. **Methodology:** This is a systematic review to investigate the results collected in the PubMed, Scielo, LILACS and MEDLINE databases, seeking to present a better approach and intervention in the RLCA rehabilitation process, impacting less mental health. **Results:** There was a positive association between the anterior cruciate ligament injury and the impact on the mental health of soccer athletes. The studies that addressed samples of injury in the dominant and non-dominant leg, found a greater Impact on the mental health of athletes who injured the dominant leg. In the qualitative research, the participating individuals informed the importance of family and multidisciplinary support. **Conclusion:** It was observed that individuals with mental well-being and with a support network obtained a better response to the rehabilitation protocol, the acceptance of the injury and the return to the camps faster and more confidently.

Keywords: Anterior Cruciate Ligament Injury, Mental Health, Soccer Athletes.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo geral	12
2.2 Objetivos específicos	12
3. REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR (LCA)	13
3.2 SAÚDE MENTAL	14
3.3 IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE ATLETAS DE FUTEBOL QUANDO ACOMETIDOS COM LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR	16
4. METODOLOGIA	18
4.1 Tipo do Estudo	18
4.2 Estratégias de Busca	18
4.3 Critérios de Inclusão e Exclusão	18
5. RESULTADOS	19
7. CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS	31

1. INTRODUÇÃO

Desde a popularização do futebol, um assunto que amedronta clubes e atletas são as lesões. No passado, esses problemas eram responsáveis por terminos precoces de carreiras ou um retorno tardio e inseguro (Brito *et al.* 2009). O grande fator era a falta de informação e pesquisas na área que auxiliassem os profissionais da saúde a terem maior capacidade e respaldo para resolução dessa demanda. Com o passar dos anos e a evolução tecnológica, a ciência também avançou e, conseqüentemente, impactou diretamente na vida dos atletas. Um dos maiores jogadores da história do Brasil, Ronaldo Nazário, mais conhecido como Ronaldo Fenômeno, foi a virada de chave do esporte quando lesionou-se no auge de sua carreira e conseguiu recuperar-se à tempo da Copa do Mundo de Seleções de 2002, sediada na Coréia do Sul e Japão.

Atualmente, quando é comentado sobre lesão do LCA (Ligamento Cruzado Anterior) no futebol, ainda causa um certo anseio, mas menos que antigamente pois esse tipo de lesão tornou-se comum no esporte. Drummond *et al.* (2021) fez um recorte no artigo “Incidência de Lesões em Jogadores de Futebol - Mappingfoot: Um Estudo de Coorte Prospectivo” da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte analisando 310 jogadores e 92 casos de lesões, seus motivos e tipos. As lesões no joelho encontram-se em segundo lugar, tendo uma frequência de 14 (15,2%), ficando atrás apenas das lesões na coxa com a frequência de 35 (38,0%). E, as lesões relacionadas a entorse e ligamento também encontram-se em segundo lugar (19,6%), em primeiro, ruptura e estiramento muscular (37,0%). As técnicas atuais de reabilitação e condicionamento fazem com que essas recuperações durem cerca de oito meses, tendo a chance do atleta conseguir voltar a atuar na mesma temporada.

A saúde mental, no geral, é um termo que vem ganhando um espaço significativo nas discussões de organizações nacionais e internacionais principalmente pós-pandemia, dado os desafios e impactos na rotina dos atletas, segundo Andrade *et al.* (2024). Esse assunto é um fator de extrema importância dentro do esporte profissional. Hoje, comissões técnicas de futebol contemporâneas geralmente têm um psicólogo integrado. A necessidade da inserção de um profissional que seja especializado na saúde mental acontece por diversos motivos, como: pressão psicológica, cobranças, críticas e, também, como os atletas reagem durante o tratamento e pós-lesão para a volta aos gramados. A saúde mental atrela-se ao autoconhecimento e autoconfiança, sabendo disso e trazendo para o meio esportivo, atletas que passam por algum trauma ou situação estressante acabam pondo à prova essa característica e dificultando ou retardando essa recuperação emocional e, por ainda não ser

comum, eles não conseguem entender que esse auxílio profissional é necessário e importante para potencializar resultados no mundo do desempenho esportivo. E, por dependerem integralmente dessa prática esportiva, o assunto torna-se ainda mais delicado. Desta forma, pode-se imaginar o quão difícil o processo de entendimento e aceitação da lesão é. Além disso, o impacto da mudança abrupta nas atividades cotidianas que passam a ser voltadas a um acompanhamento psicológico de qualidade e um apoio multidisciplinar para o tratamento da lesão.

Diante disso, é possível entender a necessidade da ampla propagação da informação para atletas de futebol em relação a prevenção de lesões do Ligamento Cruzado Anterior durante a prática esportiva através da preparação física adequada realizada por profissionais de Educação Física e a procura por cuidado emocional através de um profissional da saúde especializado na área.

O estudo acerca do assunto é de extrema importância para entender quais fatores influenciam diretamente na reabilitação, como reabilitar da melhor forma cada atleta, entender as necessidades psicológicas de cada indivíduo e, principalmente, para entender se a lesão do Ligamento Cruzado Anterior causa um impacto direto na saúde mental dos atletas de futebol.

Todavia, torna-se necessário o entendimento de que esses atletas muitas vezes não assimilam a importância de ter esses cuidados com a saúde mental e acabam por deixar de lado esses métodos preventivos e, de certa forma, pondo em risco sua saúde e autonomia diária em caso de lesão nos joelhos que, como pode-se observar, encontra-se em segundo lugar em relação à incidência lesiva no futebol.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Averiguar, por meio de uma revisão sistemática, o impacto da Lesão do Ligamento Cruzado Anterior na realização de atividades diárias e desportista na saúde mental de atletas de futebol.

2.2 Objetivos específicos

- Comparar os resultados encontrados acerca do impacto pós Lesão do Ligamento Cruzado Anterior na Saúde Mental de atletas de futebol;
- Analisar os dados encontrados acerca do impacto pós Lesão do Ligamento Cruzado Anterior na Saúde Mental de atletas de futebol;
- Realizar uma avaliação geral dos resultados comparados e analisados acerca do impacto pós Lesão do Ligamento Cruzado Anterior na Saúde Mental de atletas de futebol.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR (LCA)

Além de ser a maior articulação contida no corpo humano, o complexo do joelho é caracterizado pela junção de três estruturas: Fêmur, patela e tíbia. Por ser uma parte indispensável do corpo, a junção desses ossos precisa ser estável, segura e resistente. De acordo com isso, a união entre os quatro Ligamentos (Colateral Medial, Colateral Lateral, Cruzado Anterior e Cruzado Posterior) faz com que essas características sejam atingidas. De forma simples, os Ligamentos são estruturas fibrosas que preservam partes como meniscos e cartilagens. Numa vista frontal, anatomicamente, o Ligamento Cruzado Anterior encontra-se logo abaixo da patela, formando um “X” (sendo o LCA à frente) com o Ligamento Cruzado Posterior.

Basicamente, o LCA tem o papel de, principalmente, evitar uma anteriorização exacerbada da tíbia em relação ao fêmur e entregar uma estabilidade e segurança no movimento de rotação dos joelhos. Entretanto, como comentam Arliani *et al.*, (2012), quando essa rotação acontece de maneira exagerada, resulta em uma ruptura, caracterizando uma lesão. Segundo Larwa *et al.*, (2021) as lesões do Ligamento Cruzado Anterior acontecem, na maioria das vezes, sem contato e em atletas de esportes coletivos que os principais movimentos são de trocas de posição, a incidência dessa lesão é de um a cada 3.500 atletas. Eles complementam também o mecanismo que geralmente caracteriza essa lesão, que é quando o atleta rotaciona seu corpo e a parte mais distal de sua estrutura (pé) não acompanha o movimento, seja por estar fixado no solo, por alguma ação externa ou por uma aterrissagem mal executada.

É de suma importância pontuar que existem três níveis para mensurar a gravidade da lesão, são eles: grau um, onde o ligamento é levemente danificado mas consegue manter a estabilidade da estrutura do joelho. Grau dois, onde há uma ruptura parcial deste ligamento e ele acaba se “soltando”. E, por fim, o caso mais recorrente de acontecer, o grau três, onde o ligamento sofre uma ruptura total e acaba por não conseguir desempenhar o seu papel de estabilidade e segurança da articulação. Todos esses três graus de seriedade da lesão estão intimamente ligados ao mecanismo de lesão, que podem ser: torção exacerbada do fêmur em relação a tíbia, hiperextensão do joelho e aterrissagens que descarregam o peso do corpo em cima daquela estrutura, segundo Drummond *et al.*, (2021).

Os sintomas relacionados a esse tipo de lesão são bem definidos e específicos. A partir do momento em que ocorre a lesão, além de muita dor e inchaço local, é possível identificar

pequenos barulhos de “atritos” na articulação, uma certa instabilidade articular e redução de amplitude ao realizar determinados movimentos.

Um dos grandes nomes do futebol e também protagonista de uma das maiores histórias do esporte no Brasil e no Mundo, Arthur Antunes Coimbra, popularmente conhecido como Zico, foi uma das vítimas de encerramento precoce de carreira devido a lesões. No ano de 1985, durante um jogo contra o Bangu, Zico sofreu uma grave entrada de um zagueiro rival e acabou lesionando dois ligamentos, sendo um deles o Cruzado Anterior. Após esse episódio, foi realizada uma cirurgia de reconstrução ligamentar, entretanto, naquela época a qualidade desse tipo de cirurgia não era boa, bastante invasiva e, geralmente, a lesão se tornava recorrente por não ser respeitado o tempo ideal de recuperação e fortalecimento da estrutura, além de voltarem a exercer atividades de alta demanda física, como comentam Failla *et al.* (2015). Por este motivo, após a cirurgia, o jogador seguiu com uma grande instabilidade no joelho e acabava se machucando até nos treinos do clube.

Ao passar dos anos e com a evolução tecnológica, a atenção e interesses com os atletas dentro dos clubes também cresceu, fazendo com que os jogadores contassem com mais pessoas para proporcionar uma maior qualidade no seu desempenho. Como consequência disso, as cirurgias ficaram menos invasivas, com menor desconforto e tempo de recuperação do paciente. O método mais comum e conhecido nessas situações é a Artroscopia. Entre as décadas de 80 e 90, o período de reabilitação pós-cirúrgica era em torno de 12 a 18 meses devido a falta de tecnologia e instrumentos que auxiliassem os cirurgiões a otimizarem seu tempo e seu trabalho. Atualmente, quando é realizada uma cirurgia de reconstrução total do ligamento, o indivíduo geralmente leva cerca de nove meses para ligamentização completa do local, entretanto, após o terceiro mês desse processo, o paciente está apto a realizar 100% das ações diárias de maneira independente e, somente após aproximadamente seis meses poderá retornar às atividades de impacto e mudanças de direção sem deixar de lado as precauções e tratamento pós-cirúrgico que é acompanhado por uma equipe multidisciplinar, sendo médicos, fisioterapeuta, nutricionista e profissional de Educação Física.

3.2 SAÚDE MENTAL

Esse termo está intimamente ligado à inteligência emocional e passou a ter um maior grau de complexidade e importância após a entrada no século 21, onde os transtornos mentais e inseguranças psicológicas começaram a ser mais expostos e desmistificados, porém, a inteligência emocional já era citada como o poder de gerenciamento, ponderação e controle de emoções utilizando-se da inteligência como alicerce (Savoley e Mayer, 1990). A saúde mental está ligada ao bem-estar emocional do indivíduo, sentimentos como: coragem, autoestima,

pertencimento, autoconfiança e alguns outros adjetivos podem caracterizar esse termo. Entretanto, doenças e transtornos mentais podem alterar esse bom funcionamento mental e fazer com que o indivíduo acabe externando sensações e experiências contrárias das citadas acima. A partir deste momento, torna-se necessária a procura de um profissional da área para poder identificar e ver qual o melhor meio de tratamento.

Segundo Bianco e colaboradores (1999), durante o período da lesão até o pós-cirúrgico, pensamentos como gravidade da lesão, impacto causado na hora do acontecimento, o que aquela lesão implicará em sua carreira, pela fase em que o atleta está no momento e, até pensar sobre desistência de carreira são recorrentes e comuns.

No ano de 2022, houve uma reunião em Genebra, Suíça, onde a Organização Mundial da Saúde (OMS) convocou todos os profissionais da saúde, políticos e, até mesmo, cidadãos, para intensificarem a luta a favor da proteção e cuidado de pessoas que sofressem algum tipo de doença mental. Na revisão dos números, foi informado que no ano de 2019, cerca de um bilhão de pessoas eram acometidas com algum desses transtornos e, o que mais chamava a atenção, é que pessoas com caso grave e avançado de transtorno mental acabam desencadeando doenças físicas e morrendo dez a 20 anos antes do que a média geral da população.

Esse fator mostra a necessidade em haver um acompanhamento psicológico pré e pós-operatório do paciente, para que seja esclarecido e reafirmado que, seguindo todos os protocolos e cuidados é possível ter uma vida normal e realizar atividades esportivas de alto nível com segurança. Seguindo essa análise, os jogadores de futebol necessitam desse acompanhamento multidisciplinar para performar em alto nível após uma lesão, considerando que precisam passar por um processo de recuperação intensivo e, logo após, necessitam estar de volta aos campos jogando em alto nível. Por mais que pareça, essa informação não está de acordo apenas com a competência física. Na verdade, é uma colaboração entre mente X corpo. Para essa junção ter resultados, é necessário que ambos sistemas estejam saudáveis e em harmonia.

Nos dias de hoje, com o avanço tecnológico e exigências de bons números e resultados vem crescendo nos clubes de futebol, como comentaram Brito; Soares; Rebelo (2009). As buscas não se limitam a apenas habilidades físicas e técnicas, mas também, pela capacidade emocional do atleta. É comum num grande grupo que haja pessoas com diferentes comportamentos, mas cabe à diretoria e responsáveis técnicos ensinarem seus atletas desde cedo a aprender a controlar emoção, pressão, constrangimento e alguns tipos de situações desconfortáveis. Como falou Nelson Rodrigues, escritor e jornalista brasileiro, nascido em

Recife: “No futebol, o pior cego é o que só enxerga a bola”. Tal comentário corrobora com situações de jogo onde no seu ápice, os jogadores perdem o controle emocional e acabam deixando escapar resultados concretos ou partidas controladas. Esse controle tem ligação direta com o desempenho dos atletas e, conseqüentemente, da equipe em competições, sejam eles bons ou ruins.

3.3 IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE ATLETAS DE FUTEBOL QUANDO ACOMETIDOS COM LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

O trauma físico sofrido durante e pós lesão impacta diretamente na qualidade de vida dessas pessoas, visto que os indivíduos desenvolvem inseguranças no seu corpo ao realizar movimentos parecidos com o do mecanismo da lesão ou que simplesmente recrutem a estrutura lesionada, como comentam Correa *et al.* (2023). Entretanto, o trauma psicológico também deve ser considerado, uma vez que sofrida a lesão, não voltem a viver como antes. Dessa forma, o acompanhamento multidisciplinar torna-se necessário para dar suporte a uma rápida e tranquila recuperação ao indivíduo. Entretanto, por tratar-se de atletas de alto rendimento, muitos deles não têm tempo hábil para uma recuperação total. Quando fala-se de grandes clubes, esse problema não é tão comum, porém, ao comentar sobre clubes profissionais menores, não é dada a mesma estrutura aos atletas e, muitas vezes, o processo de reabilitação é levado na literalidade e acabam estipulando datas antes mesmo de reavaliações para entender se o atleta está preparado para a volta. Muitos estudos comentam sobre o período de nove meses para recuperação, mas nem todos indivíduos respondem bem aos protocolos ou apenas trata-se da individualidade biológica. E, nesses clubes, ao ficarem pressionados pelos diferentes departamentos em voltar logo, acabam ignorando o risco de uma nova lesão por receio de perder seu emprego, todo esse processo durante um trauma físico importante acaba atrapalhando na reabilitação.

No final do ano de 2023, um dos maiores nomes do futebol Brasileiro, Neymar Júnior, sofreu uma lesão no LCA e menisco do joelho esquerdo durante jogo válido pelas Eliminatórias da Copa do Mundo, contra o Uruguai. Através de um contato do adversário que fez com que o atleta se desequilibrasse acarretando em uma aterrissagem forçada que resultou numa sobrecarga na estrutura do joelho esquerdo. Dias depois o atleta foi submetido à cirurgia de reconstrução do LCA e menisco esquerdo. Em entrevista à “Rádio 98 fm”, o médico da Seleção Brasileira, Rodrigo Lasmar, contou que o atleta ficaria cerca de nove meses em recuperação, que não pulará fases da reabilitação e espera que Neymar volte a atuar apenas em agosto de 2024. Entretanto, o atleta passou 369 dias em um processo de reabilitação, voltando a jogar mais de um ano depois do dia de sua lesão, reafirmando assim, a ideia da

individualidade biológica. Jogadores de futebol fazem diversas ações de mudanças bruscas de direção durante uma partida de futebol, esse movimento realizado com os pés fixados no chão, expõe os atletas a um risco de sofrer Lesão do Ligamento Cruzado Anterior por ser o mecanismo principal dessa lesão.

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo do Estudo

Foi realizada uma revisão de literatura sistematizada, no qual os estudos foram analisados e interpretados, determinando uma visão acerca do assunto discutido. Os resultados tiveram como base os artigos que estavam de acordo com os critérios previstos.

4.2 Estratégias de Busca

Para a base de dados, a busca foi realizada nos bancos de dados: Scielo.org (Scientific Eletronic Library), Pubmed (National Library of Medicine's - NLM), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde-Interface BVS), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde-Interface BVS). Para estratégias de busca, as seguintes palavras-chave e descritores foram utilizados em Ciências da Saúde (DeCS) e o Medical Subject Headings (MeSH): “Anterior Cruciate Ligament”, “Mental Health”. Além da utilização dessas palavras-chave e descritores, os booleanos AND e OR foram utilizados. Foram realizados testes para afinamento da pesquisa utilizando diferentes descritores, a combinação mais assertiva e direta foi escolhida por filtrar melhor os títulos e direcionar ao assunto discutido.

4.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

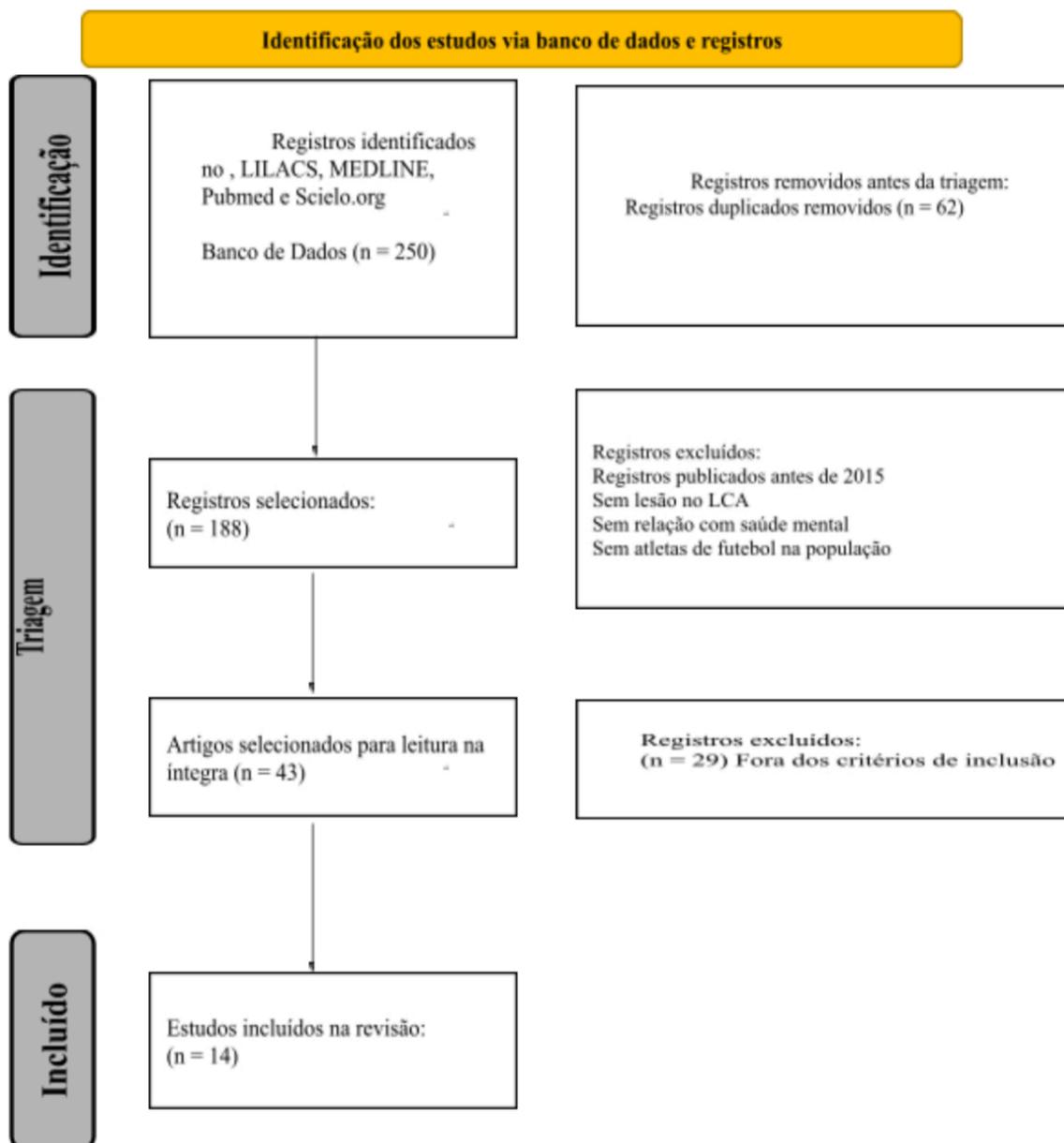
Critérios de inclusão: Atletas de futebol que tenham lesionado o Ligamento Cruzado Anterior e que pratiquem o esporte ou tenham parado de frequentar após a lesão. Registros publicados após 2015. Relação com saúde mental.

Critérios de exclusão: Ter lesionado o Ligamento Cruzado Anterior em qualquer outro momento fora da prática esportiva. Registros publicados antes de 2015. Sem lesão do LCA. Sem relação com saúde mental. Sem atletas de futebol na população.

Por fim, os dados contidos nos artigos serão interpretados e discutidos no presente estudo. Dessa forma, as informações extraídas poderão ser contextualizadas, avaliadas e ponderadas para entender se há necessidade de novas abordagens e estratégias serem elaboradas a fim de melhorar a forma de lidar com casos traumáticos pós-lesão.

5. RESULTADOS

Figura 1: Fluxograma PRISMA do processo de seleção dos estudos.



Fonte: De autoria própria.

A junção dos dados coletados foi organizado na tabela abaixo reunindo as informações dos autores, ano, título do estudo, população, intervenção e os resultados para melhor elucidação do tema abordado. Dessa forma, a contribuição com a construção de novas e melhores formas de intervir no assunto torna-se mais fácil por gerar discussões imparciais com embasamento científico, colaborando assim, com espaço para pontuações positivas e negativas, questionamentos e estímulo para gerar mais estudos do tema em discussão.

Tabela 1: Informações dos artigos incluídos no estudo.

Autor/Ano	Título	População	Intervenção	Resultados
Almansour (2024)	Functional and Psychological Preparedness of Athletes Post ACL Repair	50 indivíduos que passaram por reconstrução do LCA com idades entre 20 e 38 anos.	Foram aplicados testes psicológicos e funcionais para avaliação dos indivíduos que foram divididos em dois grupos, sendo 25 atletas com lesão na perna dominante e 25 na perna não dominante.	Foi visto que o grupo com lesão na perna dominante passou por maiores dificuldades funcionais, psicológicas, de força e confiança se comparado ao grupo com lesão na perna não dominante. Expondo assim, uma maior vulnerabilidade em caso de lesão na perna dominante.
Carter <i>et al.</i> (2024)	“Going through the motions”; a rich account of the complexity of the anterior cruciate ligament reconstruction pathway, a UK qualitative study	18 pacientes (três mulheres e 15 homens) entre 18 e 45 anos.	Estudo qualitativo realizado por meio de entrevistas (presenciais ou virtuais) semi estruturadas com os pacientes.	Mostrou o impacto do déficit de informações e suporte dado aos pacientes, bem como a importância da rotina pré-operatória e como esses assuntos influenciam na recuperação.
Conley <i>et al.</i> (2023)	Prevalence and Predictors of Postoperative Depression and Anxiety After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction	42.172 pacientes após a reconstrução do Ligamento Cruzado Anterior menores de 25 anos.	Pesquisa no banco de dados Truven Health.	Pode-se observar que pacientes do sexo feminino passando por uma RLCA secundária tendem a ter maiores desequilíbrios no humor e na saúde mental. Cerca de uma em cada sete pacientes são diagnosticadas com depressão pós-cirúrgica. Entretanto, isso é apenas uma estimativa, pois na maioria dos casos, a depressão não é diagnosticados.

Disanti <i>et al.</i> (2018)	Perceptions of Rehabilitation and Return to Sport Among High School Athletes With Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: A Qualitative Research Study	10 pacientes entre 15 e 18 anos participantes de times colegiais.	Estudo qualitativo realizado por meio de entrevistas presenciais semi estruturadas com os pacientes.	A saúde mental foi um ponto importante para os atletas que precisaram superar barreiras físicas e psicossociais previstas antes da RLCA.
Guo <i>et al.</i> (2021)	The Presence of Preoperative Depression Symptoms Does Not Hinder Recovery After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction	82 pacientes que passaram por RLCA foram incluídos neste estudo, desses, 19 (23%) indivíduos encaixaram-se no diagnóstico de depressão clínica.	Foram avaliados através do PROMIS-D e, a partir disso, divididos em dois grupos: NDC (sem diagnóstico de depressão clínica) e DC (diagnosticado com depressão clínica). Sendo acompanhados para entender se os sintomas depressivos têm impacto na reabilitação pós-cirúrgica do LCA.	O estudo mostrou que os sintomas depressivos pré-operatórios não têm impacto sobre o processo de reabilitação da RLCA, onde os aspectos funcionais foram recuperados independente de ter os sintomas depressivos ou não.
Kung <i>et al.</i> (2022)	Correlation of Press Ganey Scores With Early Patient Satisfaction After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction	39 indivíduos que realizaram tanto o PGAS (Press Ganey Ambulatory Surgery), quanto o PROs (instrumentos de resultados relatados pelos pacientes).	Duas semanas após a realização da RLCA, foram aplicados o PGAS e o PROs para entender se havia relação entre esses dois modos avaliativos e o nível de satisfação dos pacientes.	Observou-se que não havia correlação entre o PGAS e o PROs, sendo assim, a satisfação pós-cirúrgica prematura não tem uma relação necessária com a melhora funcional da estrutura.

Leahy <i>et al.</i> (2024)	Preoperative Low Resilience Is Associated With Female Patients, Whereas High Resilience Is Associated With Improved Mental Health Scores During Anterior Cruciate Ligament Reconstruction	72 pacientes submetidos à primeira RLCA.	Os pacientes foram divididos em três grupos: low resilience (LR), normal resilience (NR) e high resilience (HR). Na fase pré-cirúrgica os pacientes foram submetidos a uma avaliação através do Brief Resilience Scale (BRS) para monitoramento do nível de resiliência psicológica.	Foi observado a relação entre níveis mais altos de resiliência com melhores e mais rápidas respostas aos protocolos de reabilitação.
Mahood <i>et al.</i> (2020)	Chaos and confusion with confidence: Managing fear of Re-Injury after anterior cruciate ligament reconstruction	Dez atletas com lesão do LCA nos últimos cinco anos que retornaram ao esporte de alto desempenho.	Entrevistas semi estruturadas, gravadas, transcritas e interpretadas.	Neste estudo, pôde-se observar que a interação com os terapeutas, treinadores e membros da equipe teve impacto na confiança, influenciando a parte psicológica e a reabilitação física. Além de mostrar que estratégias psicológicas foram de suma importância para o retorno ao esporte.
Matthews, Koker e Winkelmann (2023)	Athletic Trainers' Perceptions of Responsibilities and Use of Psychosocial Interventions for Patients Following an ACL Injury	Treinadores esportivos de universidades que tiveram contato com atletas que sofreram lesão do LCA. A população foi composta por: 94 mulheres, 58 homens e uma pessoa que preferiu não informar seu gênero.	Foi utilizado um questionário extenso, com cerca de 13 perguntas na primeira fase e mais 69 opções de múltipla escolha na segunda fase, sendo necessária a justificativa em caso de resposta negativa.	O estudo transmitiu a importância do treinador esportivo no processo de reabilitação do LCA no quesito da saúde mental do atleta. Além disso, pode-se afirmar que quanto mais experiência o treinador tiver, mais rápido e eficaz será a abordagem e direcionamento para um auxílio psicológico em relação ao paciente.

Meade <i>et al.</i> (2023)	Patients With Low Resilience Scores Have Significantly Worse Postoperative Outcomes After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Than Patients With Normal or High Resilience Scores	103 pacientes submetidos a cirurgia de LCA entre 01/2012 e 06/2020 com no mínimo dois anos de acompanhamento pós-cirúrgico.	Os pacientes foram reunidos através de códigos da Current Procedural Terminology. Houve uma coleta de dados demográficos, detalhamento cirúrgico, pontuação da escala visual analógica (VAS) e a pontuação da pesquisa SF-12. E para a análise da resiliência foi utilizado o questionário BRS (Brief Resilience Scale).	Os pacientes com menor taxa de resiliência apresentaram maior dor e piores PROMs (resultados relatados pelo paciente) em relação aos pacientes com alta resiliência no acompanhamento de dois anos.
Mercurio <i>et al.</i> (2024)	Factors Associated With a Successful Return to Performance After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: A Multiparametric Evaluation in Soccer Players	168 pacientes que passaram por cirurgia artroscópica primária unilateral de feixe único.	Foi utilizado o IKDC (International Knee Documentation Committee), KOOS (Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score), Lysholm Knee Scoring Scale, o 12-item Short Form Health Survey (SF-12) e a escala ACL–Return to Sport after Injury para avaliar os resultados de saúde gerais, funcionais do joelho e o impacto psicológico pós-cirúrgico.	Pode-se esperar pontuações mais baixas de saúde mental em atletas que tiveram a lesão na perna dominante. Lesão do LCA sem contato e atuar no mesmo tipo de superfície têm relação com taxas mais baixas de volta ao esporte.
Robinson e Kossman (2024)	Psychosocial Factors on Athlete Return to Sport Readiness After Anterior Cruciate Ligament	X	Foi realizada uma busca em bancos de dados não especificados, caracterizando assim, uma falha metodológica.	Foi constatado que os fatores psicossociais tem influência positiva e negativa, como também efeitos diretos e indiretos na volta dos atletas aos seus esportes. E, por mais que seja realizado um protocolo assertivo de reabilitação

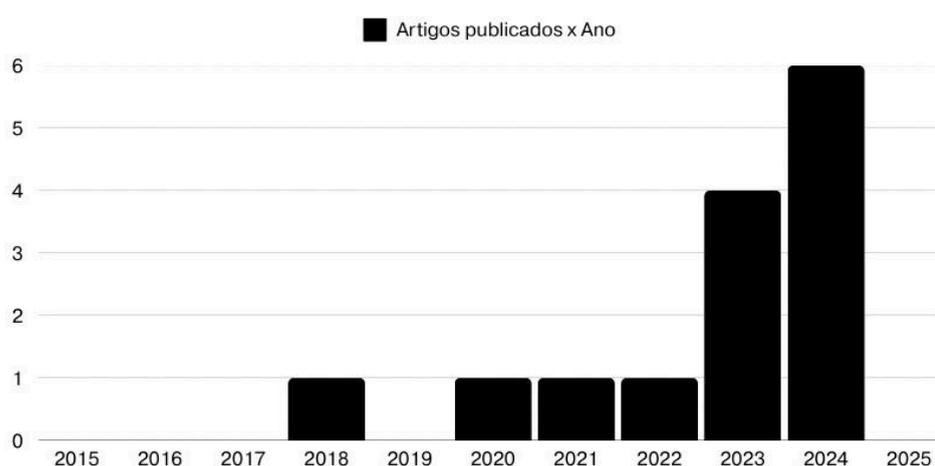
	Reconstruction: A Critically Appraised Topic			pós RLCA, os indivíduos precisam estar confiantes de sua volta.
Sengoku <i>et al.</i> (2023)	Preoperative psychological competitive ability has little relationship with subjective knee function and return to sports at 6 months postoperatively in patients with anterior cruciate ligament reconstruction	84 pacientes submetidos a cirurgia de reconstrução do Ligamento Cruzado Anterior entre 2015 e 2020.	Estudo prospectivo de duas ondas em um período pré-operatório e seis meses pós-operatório utilizando o DIPCA.3 (Diagnostic Inventory of Psychological-Competitive Ability for Athletes) e o questionário subjetivo do IKDC (International Knee Documentation Committee).	A capacidade psicológica competitiva pré-cirurgia é intimamente relacionada à função subjetiva do joelho pré-operatório, mas não foi correlacionado com o pós-operatório no período de seis meses.
Sheaan <i>et al.</i> (2024)	The Psychology of ACL Injury, Treatment, and Recovery: Current Concepts and Future Directions	X	Artigos coletados do PubMed utilizando os termos psicologia, recuperação e reconstrução do LCA, resiliência e saúde mental.	A saúde mental combinada ao bem-estar mostrou ter impacto direto no resultado do tratamento. Entretanto, mostra também que análises mais rigorosas precisam ser feitas para melhor avaliação.

Fonte: De autoria própria

Ao observar a tabela acima, é possível criar um panorama do resultado do estudo em questão. Dos 14 artigos selecionados, aproximadamente 14,28% (dois estudos) entraram em discordância com os demais 85,72% (12 estudos). A partir disso, percebe-se a prevalência dos artigos que concordam sobre a hipótese de que a lesão do LCA impacta na saúde mental de atletas de futebol. Outro ponto importante foi a análise sobre as populações, onde não houve uma padronização dos participantes. Em alguns estudos o grupo populacional eram jovens, outrora adultos, isso faz com que os estudos não tenham resultados semelhantes devido a diferença de respostas fisiológicas e de interações interpessoais em relação à faixa etária. Contudo, mesmo com algumas divergências entre si, no geral, os estudos entram em concordância nos resultados e conclusões apresentadas.

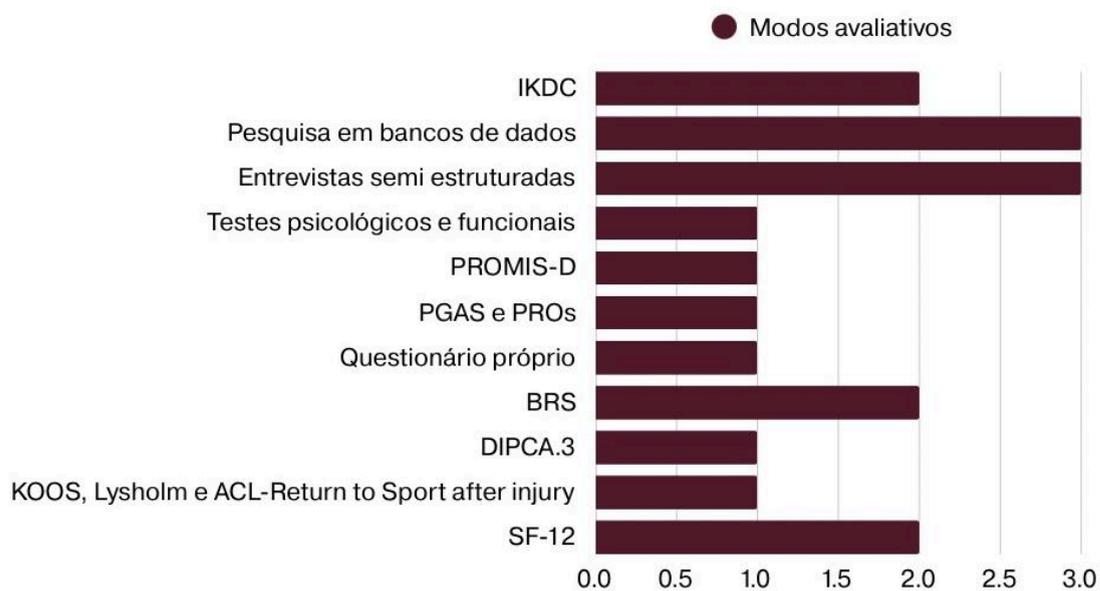
Para melhor visualização, o gráfico abaixo mostra o aumento no espaço de 10 anos (2015-2025) dos estudos relacionados à saúde mental e a lesão do LCA e como esse tema vem chamando atenção dos pesquisadores, tendo em vista o aumento significativo nos últimos dois anos (2023 e 2024). A pandemia impactou diretamente em estudos relacionados à saúde mental, levando em consideração o distanciamento social. Além disso, a alteração nos calendários competitivos e aumento do número de jogos (passando de uma média de dois para três jogos/semana) acabou contribuindo para o aumento desses estudos nos últimos anos, por aumentar o desgaste físico e risco de lesões devido a alta demanda.

Figura 2: Artigos selecionados publicados entre 2015 e 2025



Fonte: De autoria própria.

Torna-se importante ressaltar a não padronização dos testes e questionários aplicados nas intervenções dos estudos, corroborando assim com resultados passíveis de interpretações ambíguas e de baixa credibilidade. Na figura abaixo é possível enxergar com maior clareza este ponto.

Figura 3: Modos avaliativos

Fonte: De autoria própria.

6. DISCUSSÃO

Lesões, no geral, é um assunto comum e desfavorável ao tratar-se de atletas de alto rendimento. Ao associar futebol com esse potencial risco, inevitavelmente, há uma ligação à lesão do ligamento cruzado anterior. Segundo Christino M.A.; Fantry A.J.; Vopat B.G. (2015) por mais difícil que seja o processo de reabilitação, a reconstrução deste ligamento consegue recuperar, na maioria das vezes, a estabilidade articular e, conseqüentemente, corporal, como também os movimentos cinemáticos angulares, entretanto, Ardern *et al.* (2015) informaram que uma expressiva parcela dos pacientes de reconstrução do ligamento cruzado anterior (RLCA) não retornam às suas atividades e nível esportivo se comparado a antes da lesão. Complementando essa informação, Ardern *et al.* (2015) também mostram que cerca de 40% dos atletas pós RLCA não voltam ao patamar de atividade esportiva pré-lesão mesmo após dois anos da cirurgia. Em adição a isso, Mercurio *et al.* (2024) também mencionam a porcentagem de recuperação e retorno ao esporte dos atletas, entretanto, mostra que 85% conseguem recuperar a forma e desempenho pré-lesão. Contudo, Forsdyke D.; Gledhill A.; Ardern C. (2017) comentaram que deve-se levar em consideração que a recuperação total não permeia apenas o âmbito físico, mas também o da saúde mental e faz com que seja indispensável a apresentação e explicação de incentivos e metas realistas, sem deixar de lado o papel da autoeficácia.

Segundo Golding *et al.* (2020), os diversos tipos de lesões caracterizam um fator de risco para sintomas depressivos em atletas de elite. Além disso, Conley *et al.* (2023) contribuiu com a ideia do impacto que a lesão do ligamento cruzado anterior tem na saúde mental de atletas, visto que cerca de 10% da amostra (aproximadamente 4511 pacientes) desenvolveram transtorno de ansiedade ou depressão pós-operatório de RLCA. Conley *et al.* (2023) corroboram com o risco de uma nova lesão num espaço de tempo de aproximadamente um ano após a reconstrução ligamentar, onde dos 5959 pacientes que sofreram uma nova ruptura, 850 faziam parte do grupo diagnosticado com ansiedade ou depressão pós-operatória. Embora Almansour (2024) mostre que a recuperação da perna dominante ou não dominante recuperem de modo semelhante, Mercurio *et al.* (2024) comentam que jogadores que lesionaram a estrutura da perna dominante, acabam desenvolvendo um risco de oscilações mais agudas em relação à sua saúde mental.

Lynch *et al.* (2015) mostra que o regresso às atividades esportivas para os atletas profissionais não caracteriza apenas um sucesso cirúrgico, mas também, motivos diversos. Mahood *et al.* (2020) realizaram uma análise e submeteram algumas perguntas direcionadas a 10 atletas de elite, os mesmos comentaram sobre a importância da rede de apoio e interação

com membros da equipe, familiares e também o apoio multidisciplinar de profissionais, como: terapeutas, fisioterapeutas e treinadores. Matthews, J.; De, K. A.; Winkelmann, Z. K. (2023) comentaram que quanto mais preparo, comunicação e entendimento sobre a lesão e seus impactos na vida do atleta os treinadores tiverem, mais rápido e assertiva será esse processo. Em contribuição, Filbay S.R.; Crossley K.M.; Ackerman I.N. (2016) informam que, na amostra, diversas vezes foi informado pelos pacientes o medo de uma nova lesão do LCA no retorno à atividade física. Além disso, Carter *et al.* (2024) mostraram que o sentimento depressivo e de incapacidade permeiam a realidade desses pacientes quando não há um suporte multidisciplinar adequado. Mahood *et al.* (2020) disseram entendimento, aceitação e elucidação do risco de uma nova lesão, bem como um bom planejamento de reabilitação, compromisso, progressividade gradual no processo de volta ao esporte e gerenciamento de emoções contribuem para que o atleta se sinta mais seguro em voltar à sua prática esportiva.

Sheean *et al.* (2024) pontua, para além das percepções sentimentais e psicológicas do atleta, sobre a cinesiofobia e a catastrofização da dor. Tichonova *et al.* (2016) elucidaram que ao deparar-se com situações desafiadoras ou onde geram a sensação de dor, os indivíduos que já estão emocionalmente abalados, tendem a posicionar-se numa situação de catastrofização da dor, não conseguindo controlá-la e aumentando a insatisfação em realizar o processo de reabilitação. Um retrato dessa informação foi dado por Carter *et al.* (2024), onde os pacientes relataram nas entrevistas um sentimento de angústia e/ou catastrofização, justificadas pela ausência de posicionamentos clínicos seguros. Correa *et al.* (2023) corroboraram à isso, através dos jogadores que participaram da amostra e informaram não estarem psicologicamente preparados para voltar a prática esportiva, tiveram notas inferiores nos testes de mudança de direção pré-planejadas e não planejadas (MICODT e RAT, respectivamente), e, segundo Marques *et al.* (2020) esse é o mecanismo mais comum de lesão do ligamento cruzado anterior sem contato. Essa informação mostra que a cinesiofobia é um fator determinante para a volta do atleta à prática esportiva.

Disanti *et al.* (2018) mostra que embora os indivíduos levem em consideração apenas a melhora funcional da estrutura, sem equiparar e valorizar o apoio psicológico durante o processo, os fatores psicossociais são determinantes para uma recuperação total e mais rápida.

Em contraposição, Guo *et al.* (2021) realizaram um estudo de coorte que tinha o objetivo de comparar dois grupos, um com diagnóstico pré-operatório de depressão e o outro, sem essa condição. O caso teve como desfecho a informação que os indivíduos que tinham diagnóstico pré-operatório de depressão não tiveram um impacto significativo e direto nos seus respectivos processos de reabilitação. Em contribuição, Sengoku *et al.* (2023)

investigaram a relação entre a capacidade psicológica pré-operatória tendo como base o meio competitivo e a capacidade, função e condição do joelho em momento pós-operatório e retorno ao esporte utilizando as ferramentas DIPCA.3 (Diagnostic Inventory of Psychological-Competitive Ability for Athletes) e o questionário subjetivo do IKDC (International Knee Documentation Committee). Entretanto, não foram observadas diferenças significativas nos resultados dos questionários de avaliação após seis meses de cirurgia. Sendo identificado apenas uma relação entre a capacidade psicológica competitiva pré-operatória e a função e saúde dos joelhos também em situação pré-operatória.

7. CONCLUSÃO

Portanto, torna-se inconcusso o entendimento e interpretação de que a lesão do ligamento cruzado anterior afeta a saúde mental dos atletas de futebol. Entretanto, é de suma importância a aproximação, capacitação e entendimento da situação por meio dos treinadores, buscando assim, a identificação e encaminhamento para um acompanhamento psicológico realizado por um profissional da área. Em adição, a inclusão e adequação de psicólogos nas equipes de futebol também é algo que precisa ser levado em consideração, não apenas em momentos de lesões ou frustrações, mas sim, um acompanhamento rotineiro.

A necessidade de uma padronização de questionários ou formas avaliativas imparciais e mais assertivas para realização de protocolos preventivos ou de tratamento acerca de doenças mentais seja desenvolvido também foi um ponto observado nos estudos trazidos. Dessa forma, espera-se que esses estudos sirvam de base para novas pesquisas, garantindo maior confiabilidade na reabilitação dos pacientes. Portanto, conclui-se que, os atletas de futebol, quando acompanhados e auxiliados por um grupo multidisciplinar de profissionais que gerem confiança ao paciente, têm maior chance de ter êxito na recuperação de forma mais rápida e mais assertiva.

REFERÊNCIAS

- ALMANSOUR, A. M. Functional and Psychological Preparedness of Athletes Post ACL Repair. **Journal of pharmacy and bioallied sciences**, 5 jan. 2024. DOI: 10.4103/jpbs.jpbs_810_23. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38595446/>. Acesso em 22 fev. 2025.
- ANDRADE, A. *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on the psychological aspects and mental health of elite soccer athletes: a systematic review. **Frontiers in psychology**, v. 14, 25 jan. 2024. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1295652. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38333426/>. Acesso em 01 mar. 2025.
- ARDERN, C. L. *et al.* Sports Participation 2 Years After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction in Athletes Who Had Not Returned to Sport at 1 Year. **The American Journal of Sports Medicine**, v. 43, n. 4, p. 848–856, 12 jan. 2015. DOI: 10.1177/0363546514563282. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25583757/>. Acesso em: 23 fev. 2025.
- ARLIANI, G. G. *et al.* Lesão do ligamento cruzado anterior: tratamento e reabilitação. Perspectivas e tendências atuais. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 47, n. 2, p. 191–196, abr. 2012. DOI:10.1590/S0102-36162012000200008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/hnjKLG3ZHFxfGjwShFyY9fy/?lang=en>. Acesso em: 18 jan. 2024.
- BIANCO, T.; MALO, S.; ORLICK, T. Sport Injury and Illness: Elite Skiers Describe Their Experiences. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, v. 70, n. 2, p. 157–169, jun. 1999. DOI: 10.1080/02701367.1999.10608033. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10380247/>. Acesso em: 21 jan. 2024.
- BRITO, J.; SOARES, J.; REBELO, A. N. Prevenção de lesões do ligamento cruzado anterior em futebolistas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 15, n. 1, p. 62–69, 1 fev. 2009. DOI: 10.1590/S1517-86922009000100014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/xkP38TvQBmtbNLXxSRSZtws/abstract/?lang=en>. Acesso em: 17 jan. 2024.
- CARTER, H. M. *et al.* “Going through the motions”; a rich account of the complexity of the anterior cruciate ligament reconstruction pathway, a UK qualitative study. **BMJ Open**, v. 14, n. 9, p. e079468–e079468, 1 set. 2024. DOI: 10.1136/bmjopen-2023-079468. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39289010/>. Acesso em: 21 fev. 2025.
- CHRISTINO, M. A.; FANTRY, A. J.; VOPAT, B. G. Psychological Aspects of Recovery Following Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. **Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons**, v. 23, n. 8, p. 501–509, ago. 2015. DOI: 10.5435/JAAOS-D-14-00173. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26209145/>. Acesso em: 23 fev. 2025.
- COBÊRO, C.; PRIMI, R.; MUNIZ, M. Inteligência emocional e desempenho no trabalho: um estudo com MSCEIT, BPR-5 e 16PF. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 16, n. 35, p. 337–348, dez. 2006. DOI: 10.1590/S0103-863X2006000300005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/NGwzkzfpn8JbRdhD3vXhnjtQ/>. Acesso em: 20 jan. 2024.

CONLEY, C. W. *et al.* Prevalence and Predictors of Postoperative Depression and Anxiety After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. **Cureus**, 21 set. 2023. DOI: 10.7759/cureus.45714. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37868374/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

CORREA, R. V. *et al.* Performance in field-tests and dynamic knee valgus in soccer players psychologically ready and not ready to return to sports after ACL reconstruction. **Knee**, v. 42, p. 297–303, 1 jun. 2023. DOI: 10.1016/j.knee.2023.04.011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37119602/>. Acesso em: 24 fev. 2025.

DISANTI, J. *et al.* Perceptions of Rehabilitation and Return to Sport Among High School Athletes With Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: A Qualitative Research Study. **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**, v. 48, n. 12, p. 951–959, dez. 2018. DOI: 10.2519/jospt.2018.8277. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29932875/>. Acesso em: 21 fev. 2025.

DRUMMOND, F. *et al.* Incidence Of Injuries In Soccer Players - MAPPINGFOOT: A Prospective Cohort Study. **Rev Bras Med Esporte**, v. 27, 2021. DOI: 10.1590/1517-8692202127022020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/98VCxwNs5DHfXQXPHZDyKfC/abstract/?lang=en>. Acesso em: 11 jan. 2024.

FAILLA, M. J. *et al.* Controversies in Knee Rehabilitation. **Clinics in Sports Medicine**, v. 34, n. 2, p. 301–312, abr. 2015. DOI: 10.1016/j.csm.2014.12.008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25818715/>. Acesso em 13 jan. 2024.

FORSDYKE, D.; GLEDHILL, A.; ARDERN, C. Psychological readiness to return to sport: three key elements to help the practitioner decide whether the athlete is REALLY ready? **British Journal of Sports Medicine**, v. 51, n. 7, p. 555–556, 1 dez. 2016. DOI: 10.1136/bjsports-2016-096770. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27935488/>. Acesso em: 24 fev. 2025.

GALI, J. C. *et al.* The New Injuries' Risk After ACL Reconstruction Might Be Reduced With Functional Training. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 29, n. 1, p. 21–25, fev. 2021. DOI: 10.1590/1413-785220212901240903. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aob/a/dprf4ZPKtKNYV8FL6Csw6vP/abstract/?lang=en>. Acesso em: 22 jan. 2024.

GOLDING, L.; GILLINGHAM, R. G.; PERERA, N. K. P. The prevalence of depressive symptoms in high-performance athletes: a systematic review. **The Physician and Sportsmedicine**, v. 48, n. 3, p. 1–12, 22 jan. 2020. DOI: 10.1080/00913847.2020.1713708. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31964205/>. Acesso em: 22 jan. 2025.

GUO, E. W. *et al.* The Presence of Preoperative Depression Symptoms Does Not Hinder Recovery After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. **Orthopaedic journal of sports medicine**, v. 9, n. 1, p. 2325967120970219, 2021. DOI: 10.1177/2325967120970219. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33786331/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

KUNG, J. *et al.* Correlation of Press Ganey Scores With Early Patient Satisfaction After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. **Orthopaedic Journal of Sports Medicine**, v.

10, n. 4, p. 232596712210837-232596712210837, 1 abr. 2022. DOI: 10.1177/23259671221083704. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35386839/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

LEAHY, K. G. *et al.* Preoperative Low Resilience Is Associated With Female Patients, Whereas High Resilience Is Associated With Improved Mental Health Scores During Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. **Arthroscopy The Journal of Arthroscopic and Related Surgery**, 1 mar. 2024. DOI: 10.1016/j.arthro.2024.02.033. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38453097/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

LYNCH, A. D. *et al.* Consensus criteria for defining “successful outcome” after ACL injury and reconstruction: a Delaware-Oslo ACL cohort investigation. **British Journal of Sports Medicine**, v. 49, n. 5, p. 335–342, 23 jul. 2013. DOI: 10.1136/bjsports-2013-092299. Disponível em: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23881894/#:~:text=Consensus%20was%20achieved%20for%20six,%2Dreported%20outcomes%20\(PRO\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23881894/#:~:text=Consensus%20was%20achieved%20for%20six,%2Dreported%20outcomes%20(PRO).). Acesso em: 27 fev. 2025.

MAHOOD, C. *et al.* Chaos and confusion with confidence: Managing fear of Re-Injury after anterior cruciate ligament reconstruction. **Physical Therapy in Sport**, v. 45, p. 145–154, set. 2020. DOI: 10.1016/j.ptsp.2020.07.002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32777712/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

MARQUES, J. B. *et al.* Change of Direction Assessment Following Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: A Review of Current Practice and Considerations to Enhance Practical Application. **Sports Medicine**, v. 50, n. 1, p. 55–72, 17 set. 2019. DOI: 10.1007/s40279-019-01189-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31531768/>. Acesso em: 24 fev. 2025.

MATTHEWS, J.; DE, K. A.; WINKELMANN, Z. K. Athletic Trainers’ Perceptions of Responsibilities and Use of Psychosocial Interventions for Patients Following an ACL Injury. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 18, p. 6762–6762, 15 set. 2023. DOI: 10.3390/ijerph20186762. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37754621/>. Acesso em: 22 fev. 2025.

MEADE, M. *et al.* Patients With Low Resilience Scores Have Significantly Worse Postoperative Outcomes After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Than Patients With Normal or High Resilience Scores. **Arthroscopy, Sports Medicine, and Rehabilitation**, v. 5, n. 3, p. e679–e685, 1 jun. 2023. DOI: 10.1016/j.asmr.2023.03.009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37388868/>. Acesso em: 17 fev. 2025.

MERCURIO, M. *et al.* Factors Associated With a Successful Return to Performance After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: A Multiparametric Evaluation in Soccer Players. **Orthopaedic Journal of Sports Medicine**, v. 12, n. 10, out. 2024. DOI: 10.1177/23259671241275663. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39430117/>. Acesso em: 17 fev. 2025.

OGLOBO. Médico da seleção brasileira diz que Neymar não participará da Copa América de 2024. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/tudo-sobre/esporte/noticia/2023/12/20/medico-da-selecao-brasileir>

a-diz-que-neymar-nao-participara-da-copa-america-de-2024.ghtml>. Acesso em: 20 jan. 2024.

ROBINSON, K.; KOSSMAN, M. K. Psychosocial Factors on Athlete Return to Sport Readiness After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: A Critically Appraised Topic. **Journal of Sport Rehabilitation**, p. 1–6, 2024. DOI: 10.1123/jsr.2024-0034. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39577409/>. Acesso em: 17 fev. 2025.

SENGOKU, T. *et al.* Preoperative psychological competitive ability has little relationship with subjective knee function and return to sports at 6 months postoperatively in patients with anterior cruciate ligament reconstruction. **Asia-Pacific Journal of Sports Medicine, Arthroscopy, Rehabilitation and Technology**, v. 35, p. 9–14, 1 jan. 2024. DOI: 10.1016/j.asmart.2023.10.001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38025405/>. Acesso: 19 fev. 2025.

SILVÉRIO, J. P. O.; VENEZIANO, L. S. N. Intrinsic and extrinsic factors in female anterior cruciate ligament injury: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 4, p. 12946–12959, 19 jul. 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n4-079. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/50393>. Acesso em: 19 fev. 2024.

SHEEAN, A. J. *et al.* The Psychology of ACL Injury, Treatment, and Recovery: Current Concepts and Future Directions. **Sports Health**, 19 fev. 2024. DOI: 10.1177/19417381241226896. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38374636/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

TICHONOVA, A. *et al.* The relationship between pain catastrophizing, kinesiophobia and subjective knee function during rehabilitation following anterior cruciate ligament reconstruction and meniscectomy: A pilot study. **Medicina**, v. 52, n. 4, p. 229–237, 2016. DOI: 10.1016/j.medic.2016.07.005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27623044/>. Acesso em: 26 fev. 2025.