UNIVERSIDADE SANTO AMARO Curso de Fisioterapia

Lucas Gonzalez Silva

PRINCIPAIS LESÕES ENCONTRADAS EM ATLETAS DE JIU-JITSU: REVISÃO DE LITERATURA

São Paulo 2021

Lucas Gonzalez Silva

PRINCIPAIS ARTICULAÇÕES LESIONADAS EM ATLETAS DE JIU-JITSU: REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Ms. Cassiano Sandrini

São Paulo 2021

FICHA CATALOGRÁFICA

S581p Silva, Lucas Gonzalez

Principais articulações lesionadas em atletas de jiu-jitsu: revisão de literatura / Lucas Gonzalez Silva. – São Paulo, 2021.

41 f.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fisioterapia) - Universidade Santo Amaro, 2021.

Orientador: Prof. Me. Cassiano Sandrini

1. Jiu-jitsu. 2. Lesões no esporte. 3. Traumatismo em atletas. 4. Artes Marciais. I. Sandrini, Cassiano, orient. II. Universidade Santo Amaro. IV. Título.

Elaborada por Maria Lucélia S Miranda – CRB 8 / 7177

Lucas Gonzalez Silva

PRINCIPAIS ARTICULAÇÕES LESIONADAS EM ATLETAS DE JIU-JITSU: REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia da Universidade – Santo Amaro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia Orientador Prof^o. Me. Cassiano Sandrini.

Data da Aprovação: __20___/__05___/__2021____

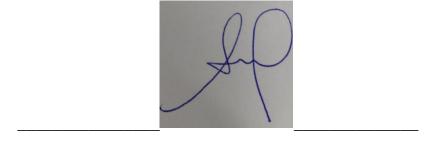
BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Me. Cassiano Sandrini

(Orientador)

Carlos Eduardo Oliveira

(Banca externa)



(Banca Interna)

CONCEITO FINAL: ____9.0____.

AGRADECIMENTOS

A primeiramente à Deus por minha vida, família e amigos.

Agradeço a minha mãe Deise e minha vó Regina, que me deram apoio, incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço.

À minha namorada Milena por todo apoio, compreensão e paciência demonstrada durante o período do projeto.

Ao meu professor orientador Cassiano pelas valiosas contribuições dadas durante todo o processo.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigado.

RESUMO

Introdução: O Jiu-Jitsu é uma arte marcial de origem japonesa que tem como significado "Arte Suave". No Brasil, o JJ ganhou um estilo específico, conhecido como Brazilian Jiu-Jitsu, um esporte de combate e autodefesa que surgiu no começo do século XX, a partir da Família Gracie, onde foi aperfeicoado e se tornou a arte marcial mais praticada em todo mundo. Como toda arte marcial, o praticante está exposto à ocorrência de lesões musculoesqueléticas, podendo ser lesões leves ou graves. Objetivos: O objetivo geral deste estudo é identificar as principais lesões encontradas em atletas de jiu-jitsu. **Metodologia:** Este estudo foi realizado por meio de uma revisão de literatura, buscando conhecer sob visão de alguns autores, a prevalência de lesões em atletas de jiu-jitsu, compreendida entre os anos de 2001 a 2020. A pesquisa foi realizada nas bases de dados biblioteca virtual UNISA, MEDLINE, PUBMED, LILACS, SciELO e livros nos idiomas da língua português e inglesa. Resultados e Discussão: Posterior às análises e coleta de dados, encontrou-se 9 artigos que estão de acordo com os critérios de inclusão e exclusão e foram incluídos nessa revisão. Os artigos relatam que os principais locais acometidos por lesões são: joelho, cotovelo, ombro, falanges da mão/pé, tornozelo, cervical e lombar. Notou-se também que o principal ambiente em que as lesões ocorrem é durante o treinamento, devido a carga excessiva de treinos. Conclusão: Conclui-se que as lesões sofridas durante os treinamentos foram mais prevalentes do que as sofridas nas competições, devido ao maior número de horas de prática durante os treinamentos. Sendo as regiões anatômicas mais afetadas os joelhos e ombros seguidos pelas demais regiões como cotovelo, falanges de mão e pés, tornozelo, coluna cervical e lombar. Além disso também evidenciou que atletas novatos tendem a sofrer lesões de gravidade leve e moderado, já atletas avançados por lesões severas e moderadas.

Palavras-Chave: Jiu-Jitsu; Lesões no esporte; Traumatismo em atletas; Artes marciais.

ABSTRACT

Introduction: Jiu-Jitsu (JJ) is a martial art of Japanese origin that means "Smooth Art". In Brazil, JJ gained a specific style, known as Brazilian Jiu-Jitsu, a combat and selfdefense sport that emerged in the early twentieth century, from the Gracie Family, where it was perfected and became the most practiced martial art throughout world. Like all martial arts, the practitioner is exposed to the occurrence of musculoskeletal injuries, which may be mild or severe injuries. Objectives: The general objective of this study is to identify the main injuries found in Jiu-Jitsu athletes. Methodology: This study was carried out through a literature review, seeking to know, under the view of some authors, the prevalence of injuries in Jiu-Jitsu athletes, between the years 2001 to 2020. The research was carried out in the databases virtual library UNISA, MEDLINE, PUBMED, LILACS, SciELO and books in Portuguese and English. Results and Discussion: After the analysis and data collection, 9 articles were found that are in accordance with the inclusion and exclusion criteria and were included in this review. The articles report that the main sites affected by injuries are: knee, elbow, shoulder, hand / foot phalanges, ankle, cervical and lumbar. It was also noted that the main environment in which injuries occur is during training, due to the excessive training load. Conclusion: In conclusion, injuries suffered during training were more prevalent than those suffered in competitions, due to the greater number of hours of practice during training. The anatomical regions most affected are the knees and shoulders followed by the other regions such as elbow, hand and foot phalanges, ankle, cervical and lumbar spine. In addition, it also showed that novice athletes tend to suffer injuries of mild and moderate severity, whereas athletes advanced by severe and moderate injuries.

Keywords: Jiu Jitsu; Sports injuries; Trauma in athletes; Martial arts.

Lista de Quadros

Quadro 1. Prevalência de lesões em atletas de jiu-jitsu brasileiro: comparação entre diferentes níveis competitivos
Quadro 2. Epidemiologia de lesões ortopédicas em atletas Jiu-Jitsu26
Quadro 3. Lesão no treinamento de Brazilian Jiu-Jitsu27
Quadro 4. Prevalência de lesões durante o treinamento de Brazilian Jiu-Jitsu28
Quadro 5. Avaliação de lesões durante a competição de Jiu-Jitsu Brasileiro29
Quadro 6. Incidência de lesão entre lutadores brasileiros de Jiujitsu no Mundial de Jiu-Jitsu Sem Kimono 200930
Quadro 7. Taxa e padrão de lesões entre os praticantes de jiu-jitsu brasileiro: um estudo de pesquisa
Quadro 8. Prevalência de lesões no Jiu-Jitsu segundo relato dos atletas participantes dos campeonatos mundiais de 2006
Quadro 9. Prevalência de lesões musculoesqueléticas em competidores de jiu-jitsu: estudo transversal

FIGURAS

Figura 1. Tabela de golpes proibidos por faixa e idade	.19
Figura 2. Fluxograma	24
Figura 3. Lesões relatadas para cada faixa entre lutadores de jiu-jitsu durante o	
Campeonato Mundial de 2009	.35
Figura 4. Distribuição da frequência das lesões por região anatômica e graduação)
de faixas	.36

Lista de Abreviaturas

BJJ Brazilian Jiu-Jitsu

JJ Jiu-Jitsu

LILACS Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

PEDro Physiotherapy Evidence Database

SCIELO Scientific Eletronic Library Online

CBJJ Confederação Brasileira de Jiu Jitsu

IBJJF Internacional Brazilian Jiu-Jitsu Federation

MMA Mixed Martial Arts

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo Geral	14
2.2 Objetivos Específicos	14
3. METODOLOGIA	15
4. REVISÃO DE LITERATURA	16
4.1 História do Jiu-Jitsu	16
4.2 Prática do Jiu-Jitsu	17
4.3 Sistema de graduação do Jiu-Jitsu	18
4.4 Técnicas do Jiu-Jitsu	20
4.5 Lesões esportivas	21
4.6 Lesões associadas ao Jiu-Jitsu	22
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
6. CONCLUSÃO	38
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

O termo Jiu-Jitsu é a maneira ocidental de se falar e escrever o termo japonês, formado por ideogramas chineses "ju-jutsu" que significa arte suave. O *Brazilian Jiu-Jitsu (BJJ)*, como é conhecido internacionalmente, ou Jiu-Jitsu brasileiro, é uma arte marcial de contato com uma raiz japonesa que utiliza golpes de alavancas, torções e pressões para fazer com que o oponente venha a ser dominado, o que pode, ocasionalmente, resultar em lesões.^{1,2}

Como toda arte marcial, o JJ possui um sistema de graduação que se dá através de cinco faixas de cores diferentes coloridas: branca, azul, roxa, marrom e preta, cada uma delas possui seus níveis de complexidade com o objetivo de uniformizar e facilitar o ensino da prática, padronizando também os campeonatos, tendo em vista que todos os campeonatos que são regidos pela CBJJ e IBJJF utilizam este sistema.³

Devido às características de ações motoras no Jiu-Jitsu, e pelo fato de constituir um esporte de contato, a musculatura esquelética está em constante exposição tendo sobrecargas posturais, forças excessivas e uma alta frequência de repetições de movimentos. Nesse caso, os atletas estão constantemente sujeitos a lesões decorrentes dos golpes, como também dos choques corporais contra o adversário.⁴

Ademais, existem várias situações na modalidade que expõem o praticante a diversos tipos de lesões, podendo ocorrer em treinos ou competições. O Jiu-Jítsu é um esporte que proporciona riscos às estruturas anatômicas dos praticantes. O processo de dominância ou submissão culmina em golpes que infligem dor devido estresse nas estruturas, musculares, articulares e circulatórias.⁴

O golpes envolvem projeções de queda, estrangulamento na região cervical e estresse nas estruturas dasarticulações da coluna: cervical e lombar, nos membros superiores: ombros, cotovelo, punho e mãos, e, nos membros inferiores: joelhos e pés. Importante salientar que a maioria das lesões (78%) sofridas em competições de Jiu-Jitsu são de ordem ortopédica, muitas das quais requerem atenção médica ou intervenção cirúrgica.⁴

Tendo em vista o crescimento do número de praticantes, em média 2,5 milhoes brasileiros⁵, e o alto nível de competitividade do esporte, o presente estudo tem como justificativa ressaltar aimportância do conhecimento das lesões que acometem os atletas durante o treinamento em Jiu-Jitsu, tanto em atletas competitivos quanto em não competitivos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

• Identificar a principais lesões encontradas em atletas de Jiu-Jitsu.

2.2 Objetivos Específicos

- Contextualizar historicamente o Jiu-Jitsu.
- Sintetizar artigos relacionados a prevalência e incidência de lesões em atletas de jiu-jitsu.
- Relacionar/comparar índice de lesões a graduação e nível do praticante.

3 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento da pesquisa e melhor compreensão do tema, (esta revisão de literatura) foi elaborada a partir dos registros, análise e organização dos dados bibliográficos e acervos literários, instrumentos que permitiram uma maior compreensão e interpretação crítica das fontes obtidas.

A pesquisa foi elaborada com embasamento em materiais publicados sobre o tema: livros, artigos científicos, publicações periódicas e materiais disponíveis na internet nos seguintes bancos de dados: biblioteca virtual UNISA, MEDLINE, PUBMED, LILACS, SciELO, utilizando as palavras-chaves: Jiu-Jitsu; Lesões no esporte; Traumatismo em atletas; Artes marciais. Assim, considerando estudos observacionais, retrospectivos, estudos experimentais e de análise crítica da literatura.

A organização do material foi realizada seguindo as etapas e procedimentos do cronograma, iniciada com a identificação preliminar da bibliografia, interpretação, análise e síntese do material.

Critérios para inclusão

Este estudo comtempla artigos cujo ano de publicação estejam período de 2001 a 2020, nos idiomas português, inglês.

Critérios de exclusão

Foram monografias e trabalhos de conclusão de curso, além dos que estavam fora do período determinado na pesquisa.

Tipo de estudo

O presente estudo trata de uma revisão de literatura cientifica na modalidade denominada integrativa, realizada por meio de uma pesquisa bibliográfica. A escolha

desse método oportuniza um embasamento científico que permitiu, através das pesquisas realizadas, compreender as principais lesões encontradas em atletas de jiu-jitsu, tendo como benefício permitir a síntese de estudos publicados o que possibilitou maior entendimento e conclusão sobre o objeto do estudo

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 HISTÓRIA DO JIU-JITSU

Sua origem, como em quase todas as artes marciais ancestrais, não podeser apontada com precisão. Para alguns historiadores o Jiu-Jitsu ou a "arte suave", foi originado nas montanhas da Índia há 2.500 anos e era praticado pormonges budistas. Supostamente se difundiu pela China e, por volta de 400 anosatrás, estabeleceu-se no Japão, onde encontrou as condições apropriadas parase fortalecer e se popularizar.¹

A finalidade do Jiu-Jitsu se deu pelo fato de que, no campo de batalha, um samurai poderia em algum momento acabar sem suas espadas ou lanças, assim necessitando de algum outro método para sua defesa. Como golpes traumáticos não se mostravam eficientes devido ao peso de armaduras, assim quedas, torções e estrangulamentos começaram a ganhar um espaço pela sua grande eficiência no campo de batalha.^{1,2}

Na América do Sul, a chegada do Jiu-Jitsu foi estabelecida por Konsei Maeda um lutador que viajava em busca de lutas para provar a essência da arte suave, passando por países da Europa, das Américas e por fim chegando ao Brasil, onde se estabeleceu em Belém do Pará. Carlos Gracie (1902-1994),na sua adolescencia, viu pela primeira vez uma apresentação do japonês, que era capaz de dominar e finalizar gigantes da região. Amigo de seu pai, Gastão Gracie, Maeda concordou em ensinar ao garoto irrequieto a arte suave.

Aluno dedicado, Carlos Gracie graduou-se professor de Jiu-Jitsu com Konsei Maeda e fundou, em 1925, a primeira academia de Jiu-Jitsu da família Gracie. Assim, passou a disseminar o seu conhecimento para familiares e amigos. Hoje, a técnica é mundialmente conhecida como Jiu-Jitsu Brasileiro (*Brazilian Jiu-Jitsu - BJJ*), sendo a

família Gracie responsável pela regulamentação do esporte no Brasil e no mundo, através da fundação da Confederação Brasileira de Jiu-Jitsu (CBJJ) e da Federação Internacional de Jiu-Jisu Brasileiro (International Brazilian Jiu-Jitsu Federation-IBJJF).^{1,6}

Nos anos de 1990, a arte foi popularizada através do Ultimate Fighting Championship (UFC) criado por Rorion Gracie em 1993, onde se deu o início do esporte midiático conhecido hoje como MMA (artes marciais mistas). Royce Gracie foi o vencedor das 3 primeiras edições da competição, enquanto os irmãos e primos como Rickson, Renzo, Ralph, Royler e Ryan, Carley também participavam e venciam em competições similares nacional e internacionalmente. Assim, o Jiu-Jitsu impactou o universo das artes marciais e causou um grande aumento na procura pelo ensino do Jiu-Jitsu mundialmente.^{1,6}

4.2 A PRÁTICA DO JIU-JITSU

O Jiu-Jitsu, configura-se como um estilo de luta que combina aspectos físicos – motores diversificados, como quedas, torções, traumatismos por contato, imobilizações, chaves e estrangulamentos, entre diferentes situações de ataque e defesa.⁷

A luta se desenvolve em uma plataforma chamada de tatame, com dimensão de 64m² e área de combate de 36m², na qual ficam os lutadores devidamente uniformizados com quimonos e faixa, e o árbitro. Ao sinal do árbitro os lutadores se iniciam em pé, onde os atletas utilizam de técnicas de queda, a fim de deslocar o centro de gravidade do oponente causando desequilíbrio e possivelmente a queda dele. A luta tem continuidade no solo, onde os atletas aplicam seus golpes e conquistam posições vantajosas com o objetivo de demonstrar superioridade ao árbitro.⁶

O ganhador da luta é aquele que finaliza o oponente por submissão ou alcança a maior soma de pontos, a pontuação é decorrente de quedas (dois pontos), montada (quatro pontos) passagem de guarda (três pontos), e pegada pelas costas (quatro pontos). Em casos de empate por pontos, o árbitro analisa as vantagens que são dadas quando o lutador encaixa um golpe no oponente, caso o empate persista, serão analisadas as punições que são a falta de combatividade, fuga da área de luta entre

outras, e se mesmo assim mantiver o empate cabe ao juiz decidir o ganhador, não podendo haver empate.⁶

O objetivo principal da luta é vencer o oponente forçando á desistência ou o d eixando fora de ação, mediante as circunstâncias de riscos variados para a integrida de física do adversário devido à aplicação das diferentes técnicas do esporte. O Jiujitsu é um esporte que demanda agilidade, equilíbrio, e, acima de tudo força física na execução dos golpes, composto por momentos de gestos motores muito intensos que normalmente ocorre na execução de alguma técnica de ataque, mas também existem momentos de baixa intensidade ou pausa, onde os esforços são diminuídos, caracterizando a modalidade como intermitente³

Segundo Silva e Júnior (2013), o jiu-jitsu é considerado uma competição complexa em que são necessárias várias habilidades além da força física, seguindo sempre os princípios da não violência, é semelhante a um jogo de xadrez, pois é uma luta que exige antes de tudo, concentração, equilíbrio e ataque moderado, utilizando a fraqueza dos oponentes. O Jiu-Jítsu é um esporte que exige muito trabalho muscular, principalmente do ombro e joelho, pois sua prática envolve pegadas, movimentos de puxar e empurrar o adversário com as mãos no quimono do adversário, projeções e quedas, além de técnicas que forçam as articulações. Estas habilidades envolvem tanto a musculatura dos membros superiores quanto a dos membros inferiores, que por isso, necessitam ser mais fortes.⁸

4.3 SISTEMA DE GRADUAÇÃO DO JIU-JITSU

Para praticantes que iniciam a partir dos 16 anos, o processo irá começar com a faixa branca seguida pela azul, roxa marrom, preta e vermelha. Já para praticantes de 04 a 15 anos, a graduação se inicia na branca e segue para cinza, amarela, laranja e verde. O fato de possuir maior variedade de faixas e cores para crianças e jovens torna a prática atrativa e estimulante para eles.³

A graduação do Jiu-Jítsu inicia com os atletas na faixa branca, por um tempo não determinado, em seguida acontece a passagem para a faixa azul que se dá com idade mínima de 16 anos. Após dois anos na faixa azul eles já podem ser graduados a faixa roxa, onde o aluno tem que permanecer um ano e meio nela até poder migrar

para a faixa marrom e mais um ano na marrom até ser elegível a faixa preta. Somente depois adquirir os conhecimentos e técnicas que cada faixa impõe o atleta é graduado e passa de faixa.⁹

4	anos a 12 anos	13 anos a 15 anos	16 a 17 anos e Adulto a Master 6 (branca)	Adulto a Master 6 (azul e roxa)	Adulto a Master 6 (marrom e preta)
1					Posição de finalização forçando a abertura da virilha
2					Estrangulamento que force a cervical
3	•				Chave de pé reta
4	•	•			Estrangulamento utilizando a manga do kimono (Ezequiel)
5	•	•			Gravata técnica de frente
6	•				Omoplata
7	•				Triângulo (Puxando a cabeça)
8	•	•			Triângulo de mão
9					Chave que pressione as costelas ou os rins dentro da guarda fec
10			•		Mão de Vaca
11	•				Single leg com a cabeça para fora
12	•	•	•	•	Chave de biceps
13		•		•	Chave de panturrilha
14	•	•	•		Leg lock (chave de joelho reta)
15		•		•	Mata-leão no pé
16		•	•		 Bate estaca
17	•		•	•	Chave de cervical
18	•	•	•	•	 Chave de calcanhar
19	•	•	•		 Chave que torça o joelho
20	•	•	•	•	 Cruzada de perna (ver página 26)
21		0	•		Queda-tesoura
22	•				 Na chave de pé reta, girar na direção do pé que
23					No mata-leão no pé, aplicar a presão para o lado externo do pé
24			•	•	 Torcer os dedos para trás.
25	•	•	•	•	 Segurar na faixa do adversário e projetá-lo de cabeça ao solo enquanto se defende de um Single Leg com a cabeça para fora.

Figura 1. Tabela de golpes proibidos por faixa e idade (Fonte: IBJJ 2017)3

Segundo Peluizio e Marins (2014), a divisão em faixas e suas respectivas cores, visa equilibrar as lutas, minimizando as diferenças de força, peso e velocidade entre os competidores.¹⁰

Além das faixas o Jiu-Jitsu possui uma classificação de categoria que é determinada de acordo com a massa corporal de cada praticante. Varia entre a categoria galo (até 57,50 kg), pluma (até 64 kg), pena (até 70 kg), leve (até 76 kg), médio (até 82,30 kg), meio-pesado (até 88,30 kg), pesado (até 94,30 kg), super pesado (até 100,50 kg), pesadíssimo (+100,5kg) e a categoria absoluto, que permite praticantes de qualquer massa corporal.³

4.4 TÉCNICAS DO JIU-JITSU

O Esporte praticado hoje, apresenta em sua essência 6 tipos de técnicas: projeções, imobilizações, pinçamentos, chaves, torções e estrangulamentos. As técnicas são baseadas em princípios biomecânicos peojetados para atacar as articulações, utilizando de alavancas para ir além da amplitude de movimento e podem causar sérias lesões aos oponentes quando aplicadas com toda sua magnitude.¹¹

Quanto às projeções, estas têm como objetivo derrubar o adversário no tatame, por meio de desequilíbrios. Assim o impacto entre o corpo do praticante e a superfície de luta é inevitável, já que as projeções por si só, resultam em quedas. Segundo Souza e Mendes (2014), o impacto das quedas atinge diretamente as extremidades do corpo, podendo atingir alguns órgãos e sistemas do organismo, justificando assim a importância do seu amortecimento.^{11,12}

As imobilizações são mais comuns no solo, impossibilitando os movimentos do adversário, impedindo que o mesmo reaja com algum ataque. As imobilizações não apresentam características lesivas, nem para quem está imobilizando, nem para o imobilizado.¹²

Os pinçamentos, que são as "chaves de bíceps" e "chave de panturrilha", almejam pressionar a musculatura, resultando em uma dor extrema inicial, fazendo com que o adversário perca parte do foco da luta, muitas vezes tomando uma posição mais recuada. O mais comum é pressionar a tíbia do atacante contra o bíceps braquial e tríceps sural do oponente.¹³

As chaves são formas de ataque comuns, sendo mais utilizadas na articulação do cotovelo, joelho e punho. O objetivo das chaves é hiperextender a articulação do oponente ao extremo, ocasionando sintomas de encomodo e dor.⁶

As torções também oferecem riscos para as estruturas articulares, fazendo com que a amplitude da articulação exceda a amplitude da estrutura anatômica. Dentre as torções mais comuns, estariam as "Americanas" e "Omoplatas" as quais atingem a articulação do ombro. As principais articulações afetadas são a cintura escapular e tornozelo. 12,13

Os estrangulamentos têm como objetivo dificultar a respiração do oponente,

interrompendo o fluxo de ar e levando à desistência da luta. Podem ser realizados com o auxílio da lapela do quimono ou até mesmo com os braços e pernas.¹⁴

Os praticantes do jiu-jitsu estão expostos continuamente a lesões, já que se tratar de um esporte de combate, com frequente choque corporal contra o oponente. Além disso, em virtude do objetivo da arte marcial ser a neutralização do adversário, este esporte apresenta maiores índices de lesões.^{4,15}

4.5 LESÕES ESPORTIVAS

As lesões musculoesqueléticas são patologias que implicam na funcionalidade dos músculos, tendões, articulações, ligamentos, nervos, discos vertebrais, cartilagens e vasos sanguíneos, as quais podem ser ocasionadas pela prática desportiva de origem traumática ou por sobrecarga do sistema musculoesquelético.¹⁶

De acordo com Carvalho (2010), as lesões desportivas são qualquer intercorrência sofrida por um atleta durante o treinamento ou competição que o leve ao afastamento de pelo menos um dia da prática esportiva. Tais lesões podem ocorrer com frequência e provocar alterações na vida do atleta, pois além de ocasionar a interrupção no plano de treinamento, implica no desempenho físico e psicológico do atleta.¹⁷

As lesões esportivas podem ocorrer em várias regiões, sendo elas caracterizadas ao total em nove. Conforme Prentice (2009) são elas:¹⁸

Lesão Musculoesquelética: é a mais frequente, são alterações no funcionamento do múscular, se iniciam com estresse no local de forma assintomática e depois surgem lesões como distenções musculares e comprometimento das fibras, são caracterizadas por gravidade onde o grau 1 é a ruptura das fibras, grau 2 a laceração das fibras e o grau 3 a perda da função muscular;

Lesões Articulares: são lesões capsulares e ligamentares que afetam a articulação e seu funcionamento estável durante um movimento;

Lesões Ósseas: são mais traumáticas, pois envolve força no mecanismo do trauma, causam angustia ao atleta e muitas vezes precisam de imobilizações;

Entorses: é a sobrecarga intensa, causa a ruptura dos tecidos moles, como

ligamentos, tensão musculo ou capsulas, também são caracterizadas por gravidade, onde, 1 é leve, 2 é moderado e 3 é grave.

Estiramentos: é uma lesão causada por um alongamento excessivo das fibras musculares resultando em rompimento das fibras. Ocorrem entre o ventre muscular e o tendão seu grau é medido por fibras lesionadas, sendo de grau 1 a grau 3 que é o mais grave e o que envolve mais fibras rompidas;

Lesões Tendíneas: é uma das mais responsáveis pelo afastamento de atletas, ocorrem por inflamações na membrana sinovial que cobre o tendão, ocasionando a tendinite (inflamação no tendão);

Bursites: são lesões nas bursas (sacos com líquidos que auxiliam no amortecimento entre fricções), na bursite ocorre um processo de irritação e inflamação dessas bolsas, podendo ser classificadas como químicas, sépticas ou friccionais, levando até a inflamação generalizada como a artrite reumatoide;

Apofisites: são dores do crescimento, é uma inflamação que ocorre nos ossos, a contração excessiva e repetitiva leva a inflamação das placas de crescimento, consequentemente o atleta sofre pela diminuição da flexibilidade muscular.

4.6 LESÕES ASSOCIADAS AO JIU-JITSU

De acordo com Nery (2014), as lesões musculoesqueléticas se tornaram comum entre os praticantes devido ao aumento da prática e das exigências do esporte. Estas lesões podem surgir em ação de fatores intrínsecos, extrínsecos ou ambos, sendo intrínsecos relacionados à idade, gênero, condição física e motora, fatores nutricionais e psicológicos. Já os extrínsecos corresponderiam a especificidade da técnica aplicada, acessórios utilizados na prática desportiva, carga de competições, periodização dos treinos e fatores climáticos.¹⁹

Segundo a descrição de Horta (2010) lesões desportivas são uma condição patológica traumática que tem origem em uma situação de jogo ou prática desportiva, ocorrendo à redução do exercício, necessidade de tratamento ou necessidades médicas do ponto de vista econômico e social. O autor ainda cita que as lesões podem

ser classificadas como macrotraumáticas e microtraumáticas, sendo as lesões macrotraumáticas as luxações, lesões, entorses, distenções, originadas por gestos motores rápidos e de explosão, acometendo praticantes de modalidades de forte contato físico, como no Jiu-Jitsu, já as microtraumáticas englobam gestos motores repetitivos e de baixo impacto levando a lesões de menor impacto como a tendinite, bursite e musculopatias.²⁰

As capacidades físicas necessárias durante a prática do Jiu-Jitsu são a flexibilidade, a força, a potência, a velocidade, a resistência aeróbica, a agilidade, a coordenação, o equilíbrio, a resistência muscular localizada e a composição corporal. O aperfeiçoamento destas capacidades físicas geram influencias positivas sobre desempenho do atleta, e, consequentemente sua qualidade de vida, bem como a prevenção da ocorrência de lesões.²¹

Silva e Junior (2013), afirmaram que as lesões ocorrem em duas fases distintas: fase de treinamento ou fase de competição. A fase treinamento é caracterizada por lesões típicas e atípicas, ocorrendo com menor intensidade e gravidade do que na fase de competição. Já na fase de competição, devido à necessidade de autoafirmação, o desejo de vencer seus adversários faz com que as lesões atípicas e principalmente típicas ocorram com maior frequência e gravidade do que na fase de treinamento.8

Projeções podem provocar lesões em região cervical, podendo gerar danos neurológicos ou vasculares. Dependendo do impacto e da forma que o lutador sofreu a queda, podem acarretar lesões musculares e articulares como estiramentos, entorses, sinovite, subluxação e luxação articular e até fraturas ósseas. Tais danos podem ser irreversíveis para o atleta, impossibilitando o retorno a suas atividades.²²

As chaves e torções possibilitam a ocorrência de possiveis lesões como estiramentos, entorses, subluxação ou luxação articular, lesões osteocondrais e fraturas devido ao excesso de amplitude da no momento do golpe.¹⁵

Já as técnicas de pinçamento dependendo da força aplicada, o oponente pode sofrer estiramentos de primeiro e terceiro grau em regiões como bíceps braquial e tríceps sural. ¹³

Seguem os resultados da pesquisa, considerando todas as técnicas envolvidas

na prática do Jiu-Jitsu e a possibilidade de elas causarem sérias lesões aos oponentes.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 36 artigos seguindo os descritores citados; 9 artigos foram lecionados após passar pelos critérios de inclusão e exclusão; segue abaixo o fluxograma e a tabela com os artigos encontrados:

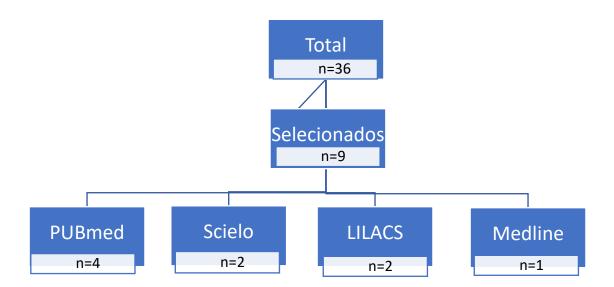


Figura 2. Fluxograma.

Quadro 1 – Prevalência de lesões em atletas de jiu-jitsu brasileiro: comparação entre diferentes níveis competitivos.

Título/ autor/ano	Objetivo	Método	Resultados
Injury prevalence in	O objetivo deste	Cento e oito atletas	Os principais resultados
Brazilian jiu-jitsu	estudo foi verificar as	participaram deste	mostraram que o ombro e o
athletes: comparison	regiões do corpo	estudo, separados em	joelho foram os locais de
between different	afetadas por lesões,	dois grupos: avançados	lesão mais citados pelos
competitive levels	o local de maior	(n = 53) e iniciantes (n =	atletas iniciantes e
Junior JN da silva, et	ocorrência de lesão,	55). Os atletas	avançados; os atletas
al (2018) ²³	o mecanismo e a	responderam um	iniciantes apresentaram
	gravidade das lesões	questionário sobre as	maior prevalência de lesões
	em atletas iniciantes	regiões acometidas por	durante a sessão de treino
	e avançados de	lesões, local de	(54,5%), enquanto os atletas
	Brazilian jiu-jitsu	ocorrência, grau de	avançados apresentaram
	(BJJ).	gravidade e	mais lesões durante as
		mecanismos. O teste do	competições (66,1%). Foram
		Qui-Quadrado e análise	observadas associações
		de regressão logística	significativas entre atletas
		foram utilizados com o	iniciantes e avançados para
		nível de significância de	as principais articulações (p <
		p < 0,05.	0,05). A chance de ter lesão
			foi de 70-87% menor para
			iniciantes do que avançados
			nas principais articulações
			citadas.

Quadro 2 – Epidemiologia de lesões ortopédicas em atletas Jiu-Jitsu.

Título/ autor/ano	Objetivo	Método	Resultados
EPIDEMIOLOGY	Este estudo tem	96 praticantes de jiu-	85% da amostra apresentou
OF ORTHOPEDIC	como objetivo	jitsu, entre 18 e 45 anos,	lesão relacionada à prática
INJURIES IN JIU-	identificar um perfil	de ambos os sexos,	do jiu-jitsu no período
JITSU ATHLETES	epidemiológico das	responderam a um	abordado, com média de 60
Nicolini AP, at al	lesões ortopédicas	questionário que	dias de absenteísmo da
(2020) ²⁴	presentes em	abordou dados pessoais	prática esportiva. Os locais
	praticantes da	e histórico de lesões	mais acometidos por lesões
	modalidade jiu-jitsu.	relacionadas à prática	ortopédicas foram: dedos,
		do esporte nos últimos	ombros e joelhos.
		24 meses.	

Quadro 3 - Lesão no treinamento de Brazilian Jiu-Jitsu.

Título/ autor/ano	Objetivo	Método	Resultados
Injury in Brazilian	objetivo principal foi	Foi Realizado uma	Participaram do estudo 70
Jiu-Jitsu Training	descrever as lesões	pesquisa com todos os	atletas de Jiu-Jitsu. 91% por
Petrisor BA, et al	sofridas durante o	participantes do Jiu-	cento dos participantes se
(2019) ²⁵	treinamento para o	Jitsu em um único clube	machucaram no treinamento
(=0.0)	Jiu-Jitsu, tanto na	em Hamilton, Ontário,	e 60% dos atletas
	prática quanto na	Canadá. Onde foi	competitivos se machucaram
	competição. Nossos	aplicado um	em competições.
	objetivos	questionário com	Significativamente mais
	secundários foram	perguntas sobre	lesões foram sofridas em
	classificar o tipo de	demografia, lesões na	geral para cada região
	lesão e explorar	competição e/ou	corporal em treinamento em
	características de	, ,	·
		treinamento, tratamento	comparação com a
	participantes e	recebido e se o	concorrência (P < 0,001).
	lesões associadas à	participante considerou	Dois terços dos feridos
	vontade de	interromper o Jiu-Jitsu	necessitaram de atendimento
	abandonar o jiu-jitsu	após lesão.	médico, sendo que 15%
	após lesão.		necessitaram de cirurgia. Os
			participantes que
			necessitavam de tratamento
			cirúrgico tiveram 6,5 vezes
			mais chances de considerar
			a demissão em comparação
			com aqueles que necessitam
			de outros tratamentos,
			incluindo nenhum tratamento.
			Os participantes necessários
			para tirar mais de 4 meses de
			folga do treinamento tiveram
			5,5 vezes mais chances de
			considerar desistir em
			comparação com aqueles
			que tiraram menos tempo de
			folga.
		l	

Quadro 4 - Prevalência de lesões durante o treinamento de Brazilian Jiu-Jitsu.

Título/ autor/ano	Objetivo	Método	Resultados
Prevalence of	O objetivo deste	Uma pesquisa de 27	No geral, os locais de lesão
Injuries during	estudo é determinar	perguntas foi enviada	mais comuns foram para a
Brazilian Jiu-Jitsu	a prevalência de	por e-mail para 166	mão e os dedos (n = 70), pé
Training	lesões sofridas	academias de Jiu-Jitsu	e dedos dos pés (n = 52) e
McDonald AR, et al	durante o	nos Estados Unidos.	braço e cotovelo (n = 51). As
(2017) ²⁸	treinamento de Jiu-	Foram coletadas	condições diagnosticadas
	Jitsu.	informações	comumente foram infecções
		demográficas, nível de	de pele (n = 38), lesões no
		cinto, classe de peso,	joelho (n =26) e pé e dedos
		horas de treinamento,	(n = 19). As lesões não
		experiência de	diagnosticadas não médicas
		competição e dados de	mais comuns ocorreram na
		prevalência de lesões. A	mão e nos dedos (n = 56),
		maioria dos	braço e cotovelo (n = 40) e
		entrevistados era	pé e dedos dos pés (n = 33).
		caucasiana (n = 96) do	Em geral, os atletas eram
		sexo masculino (n =	mais propensos a sofrer
		121) com idade média	lesões distais do que
		de 30,3 anos.	proximais.

Quadro 5 - Avaliação de lesões durante a competição de Jiu-Jitsu Brasileiro.

Título/ autor/ano	Objetivo	Método	Resultados
Avaliação de lesões	Estimar a incidência	Os dados de lesões	A incidência de lesões
durante a	de lesões em	foram obtidos a partir de	identificadas no dia das
competição de Jiu-	competições de Jiu-	registros de cobertura	partidas foi de 9,2 por 1000
Jitsu Brasileiro	Jitsu e identificar e	médica no local em 8	exposições (46 lesões em
Scoggin JF, et al	descrever os tipos e	torneios estaduais de	5022 exposições, ou seja,
(2011) ²⁹	mecanismos de	BJJ no Havaí, EUA,	participações em partidas).
	lesões associadas	entre 2005 e 2011.	Lesões ortopédicas foram as
	ao Jiu-Jitsu		mais comuns e foram
	competitivo.		responsáveis por 78% de
			todas as lesões (n 1/4 36),
			seguido por lesões
			costocondrais ou costelas (n
			1/4 7) e lacerações que
			requerem cuidados médicos
			(n 1/4 3). O cotovelo foi a
			articulação mais comumente
			lesada durante as
			competições de Jiu-Jitsu,
			sendo o armlock o
			mecanismo mais comum.

Quadro 6 - Incidência de lesão entre lutadores brasileiros de Jiujitsu no Mundial de Jiu-Jitsu Sem Kimono 2009.

Título/ autor/ano	Objetivo	Método	Resultados
Incidence of Injury	determinar a	O Campeonato Mundial	62 lesões no total foram
Among Male	incidência de lesões	de Jiu-Jitsu No-Gi 2009	relatadas. Dessas lesões, 40
Brazilian Jiujitsu	cumulativas	foi realizado	afetaram as articulações,
Fighters at the World	e risco de lesão por	em Long Beach,	para uma taxa de incidência
Jiu-Jitsu No-Gi	faixas e região	Califórnia. Inscrição do	global de 24,9 por 1000
Championship 2009	corporal em um	participante incluída	exposições. A articulação
Kreiswirth EM, et al	torneio de jiu-jitsu	uma amostra de	a taxa de incidência por faixa
(2014) ²⁷	brasileiro de nível	conveniência de 951	foi de 21,5 por 1000
	internacional.	lutadores do sexo	exposições para azul, 21,3
		masculino entre 18 e 50	por 1000 para roxo, 25,2 por
		anos	1000 para marrom e 35,1
		Anos. Todos os	por 1000 exposições para
		lutadores eram elegíveis	preto. Não encontramos
		e foram seguidos no	diferenças para incidência
		Estudo. As faixas de	razão de taxa de lesão
		lutadores de Jiu-Jitsu	articular entre grupos de
		consistiam de azul,	faixas individuais.
		roxo, marrom e faixa	Competidores mais
		preta. Os dados do	experientes (faixa marrom e
		gráfico foram coletados	faixa preta) tinham um
		retrospectivamente, e o	maior risco de lesão do que
		Conselho de Revisão	os menos experientes (faixa
		Institucional de	azul e roxo
		Concórdia	cinto) concorrentes; no
		Universidade, Irvine,	entanto, a diferença não foi
		Califórnia, aprovou este	significativa. A incidência de
		estudo.	lesão articular foi maior no
			joelho e cotovelo

Quadro 7 - Taxa e padrão de lesões entre os praticantes de jiu-jitsu brasileiro: um estudo de pesquisa.

Título/ autor/ano	Objetivo	Método	Resultados
Injury rate and	Determinar a taxa de	1287 praticantes de jiu-	59,2% dos praticantes
pattern among	incidência de 6	jitsu. Os testes qui-	relataram pelo menos uma
Brazilian jiu-jitsu	meses e o padrão	quadrado de Pearson e	lesão ao longo de 6 meses.
practitioners: A	das lesões	os testes t de Student	O joelho era o local mais
survey study	relacionadas ao jiu-	foram conduzidos para	comum. A análise de
Moriarty C, et al	jitsu brasileiro (Jiu-	avaliar os fatores de	regressão logística
(2019) ²⁶	Jitsu) e caracterizar	risco para a presença	demonstrou que a incidência
	associações entre	de lesões e suas	de lesões em 6 meses foi
	lesões e nível de	localizações. Além	negativamente associada
	experiência, fatores	disso, para comparar a	com anos de treinamento e
	demográficos e	probabilidade de lesão	peso corporal, e
	variáveis de	para diferentes grupos	positivamente associada com
	treinamento	de praticantes de BJJ,	dias de treinamento por
		criamos uma variável	semana e status do instrutor.
		ordinal para representar	Atletas mais experientes
		a frequência de lesão	eram mais propensos a
		pela exposição	relatar lesões na região
		calculada dividindo o	lombar, enquanto atletas
		número de lesões	menos experientes relatavam
		relatadas durante os	lesões na cabeça, membros
		últimos 6 meses pelo	superiores e cotovelos com
		produto do número de	mais frequência. Nenhuma
		dias por semana	das seguintes variáveis foram
		comparecer ao	preditivas de risco de lesão:
		treinamento de Jiu-Jitsu,	preferência de kimono,
		o número de sessões	instrução sobre queda livre e
		por dia de treinamento e	participação em programa
		a quantidade de tempo	estruturado para iniciantes.
		durante cada sessão de	
		treinamento.	

Quadro 8 - Prevalência de lesões no Jiu-Jitsu segundo relato dos atletas participantes dos campeonatos mundiais de 2006.

Título/ autor/ano	Objetivo	Método	Resultados
The prevalence of	Analisar prevalência,	Participaram deste	As regiões anatômicas mais
injuries in Jiu-Jitsu	localização	trabalho 308 atletas. O	acometidas foram o joelho
according to the	anatômica, situação	instrumento de	(28,40%), o ombro (15,60%)
report of the athletes	de origem e	avaliação consistiu na	e o cotovelo (10,40%), e
participating in 2006	ocorrência,	aplicação de um	42,80% das lesões
world championships	afastamento e	questionário fechado	ocorreram quando o atleta
Machado AP, et al	severidade das	que foi respondido pelos	recebeu um golpe, e 15,60%
(2012)4	lesões em atletas de	lutadores.	quando aplicaram um golpe.
	Jiu-Jitsu.		A maior parte das lesões
			levou os atletas ao
			afastamento da prática da
			modalidade (72%) e a
			maioria delas foi severa
			(34%), ocorrendo mais
			durante o treinamento
			(67,40%).

Quadro 9 - Prevalência de lesões musculoesqueléticas em competidores de jiu-jitsu: estudo transversal.

Título/ autor/ano	Objetivo	Método	Resultados
PREVALÊNCIA DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM COMPETIDORES DE JIU-JITSU: ESTUDO TRANSVERSAL Nery LC, et al (2014) ¹⁹	Verificar a prevalência de lesões musculoesqueléticas em competidores de Jiu-Jitsu da categoria adulto, além de descrever o perfil e características do treinamento dos atletas	Realizou-se um estudo transversal envolvendo 115 atletas das faixas roxa, marrom e preta. Foi aplicado um questionário continha informações sobre dados pessoais, perfil no Jiu-Jitsu, perfil de treinamento e histórico de lesões nos últimos dois anos. Os dados foram analisados através de estatística descritiva, teste de Kruskal-Wallis e exato de Fisher.	Resultados A maioria dos lutadores eram homens, possuindo em média 25,8+ 4,1 anos e 78,6+11,7 kg. Os competidores praticavam Jiu- Jitsu, em média, há 9,8 +4,1 anos, realizando 18,5 +9,0 horas de treino semanais, divididas em 5,5 +0,8 dias. A prevalência de lesão foi de 85,2% lutadores acometidos nos últimos dois anos, sendo os joelhos (32,6%), ombros (11,2%) e cotovelo (8,4%) as regiões mais acometidas. Não foi encontrada diferença significativa entre o número de lesões entre as faixas assim como para a frequência de
		de treinamento e histórico de lesões nos últimos dois anos. Os dados foram analisados através de estatística descritiva, teste de Kruskal-Wallis e exato de	prevalência de lesão foi de 85,2% lutadores acometidos nos últimos dois anos, sendo os joelhos (32,6%), ombros (11,2%) e cotovelo (8,4%) as regiões mais acometidas. Não foi encontrada diferença significativa entre o número de lesões
			assim como para a

Segundo as pesquisas de Junior JN, et al. (2018), evidenciou que os locais de lesão mais comuns em atletas novatos (ombro = 50% e joelhos = 50%) e avançados (ombro = 77,4% e joelhos 81,1%). No entanto atletas novatos apresentaram maior número de lesões durante o treinamento como consequência do uso excessivo, sendo a gravidade das lesões leve e moderado. Em contrapartida, os atletas avançados relataram maior número de lesões moderadas e severas nas articulações durante as competições.

Já Nicolini AP, et al. (2020), ressalta que quirodáctilos, ombro, joelho, tornozelo, cotovelo, e coluna lombar foram os locais mais afetados, o que pode ser explicado pela mecânica de movimentos e golpes inerentes ao jiu-jitsu. O mesmo estudo ainda fala que as lesões sofridas durante os treinamentos foram mais prevalentes do que as sofridas nas competições, o que se justifica pelo maior número de horas de prática durante os treinamentos, ou seja, quanto maior o tempo de exposição, maior o risco de lesões.

Pretisor BA, et al. (2019), conduziram um estudo baseado em um questionário com 70 praticantes de jiu-jitsu para estabelecer a epidemiologia das lesões sofridas no esporte. Em consonância com os resultados de Nicolini AP, et al. (2020), relataram que 91% das lesões ocorreram durante o treinamento e uma alta prevalência de lesões no pescoço, dedos, joelhos, ombros e cotovelos. As lesões foram principalmente entorses e distensões nos dedos, extremidade superior e pescoço.

Os estudos de McDonald AR, et al. (2017), evidenciou que, no geral, as lesões mais comuns ocorreram nas extremidades distais. As duas lesões mais comuns ocorreram nas mãos e dedos e pés e dedos dos pés. O terceiro e quarto locais mais lesados foram cotovelo e joelho. Essas lesões ocorrem porque as mãos e dedos estão sempre em contato com o oponente e são usados para agarrar o quimono e o corpo do oponente para manter o controle, assim aumentando o potencial de lesão.

O estudo de Scoggin JF, et al. (2014), mostrou a incidência de lesões no dia das partidas foi de 46 lesões em 5022 exposições, ou seja, participações em partidas. Lesões ortopédicas foram as mais comuns e foram responsáveis por 78% de todas as lesões, seguido por lesões costocondrais e lacerações. A articulação do cotovelo foi a mais lesada durante as competições, sendo o armlock (ou chave de braço) o

mecanismo mais comum. Ainda no mesmo estudo, o joelho mostrou ser a segunda articulação mais lesada, seguido pelo pé e tornozelo.

Da mesma forma, Kreiswirth EM, et al. (2014), avaliaram 951 atletas durante um campeonato de jiu-jitsu e relataram 62 lesões, 40 das quais em articulações. A taxa de incidência de lesões articulares foi mais alta no cotovelo e joelho (ambas 7,5 lesões por 1000 exposições). Em comparação, as taxas de incidência nos ombros e tornozelos foram de 5,0 lesões por 1000 exposições.

O mesmo estudo teve como objetivo determinar a incidência de lesões por classificação de faixas, que por sua vez, mostrou-se de 21,5 por 1000 exposições para faixa azul, 21,3 para roxo, 25,2 para marrom e 35,1 lesões por 1000 exposições para faixa preta. (figura 3)

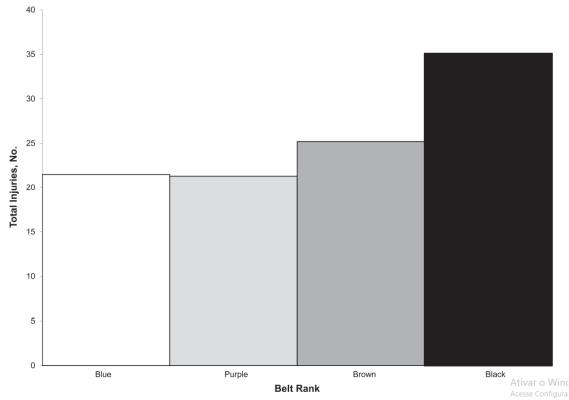


Figura 3. Lesões relatadas para cada faixa entre lutadores de jiu-jitsu durante o Campeonato Mundial de 2009.

Segundo Moriarty C, et al. (2019), determinaram a taxa de incidência e o padrão de lesões relacionadas ao Jiu-Jitsu após seis meses de seguimento, e caracterizaram as associações entre lesões e nível de experiência, fatores demográficos e variáveis de treinamento. O estudo incluiu 1287 praticantes do esporte, e demonstrou que 59,2% dos entrevistados relataram pelo menos uma lesão no período de avaliação,

sendo o joelho o local mais afetado. A análise de regressão logística demonstrou que a incidência de lesões foi associada negativamente aos anos de treinamento e ao peso corporal, e positivamente associada ao número de dias de treinamento por semana, além da experiência do instrutor. Ainda, atletas mais experientes eram mais propensos a relatar lesões lombares, enquanto atletas menos experientes relatavam mais frequentemente lesões na cabeça, em membros superiores e no cotovelo.

Machado AD, et al. (2012), evidenciou que a região anatômica mais frequentemente acometida por lesões foi a do joelho, com 71 ocorrências (28,4%), seguida da articulação do ombro, com 39 (15,6%), e do cotovelo, com 26 (10,4%). Ainda no mesmo estudo, identificou-se que as lesões ocorreram com maior frequência durante o treinamento. Por fim, Nery L. (2014) em seu estudo reafirma essa questão, onde identificou que a grande maioria das lesões, 159 (74,0%), aconteceram no ambiente de treino, corroborando com o estudo dos outros autores citados acima. No mesmo estudo, observou-se também que as três principais regiões anatômicas do corpo acometidas foram joelho, que somou 70 relatos (32,6%), seguida por ombro com 24 (11,2%), e cotovelo com 18 (8,4%) lesões. Em relação as lesões de acordo com graduação de faixas, não houve diferenças significativas. (figura 4)

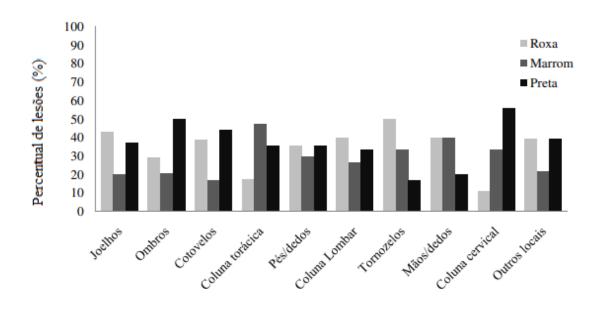


Figura 4. Distribuição da frequência das lesões por região anatômica e graduação de faixas (total de lesões = 215).

Em resumo, os resultados obtidos suportam o conceito de que quando se trata de lesões no jiu-jitsu, a região anatômica mais relatada são os joelhos e

ombros seguidos pelas demais regiões como cotovelo, falanges de mão e pés, tornozelo, coluna cervical e lombar. Além disso, foi possível notar que o principal ambiente em que as lesões ocorrem são em sua grande maioria durante os treinos.

6 CONCLUSÃO

Por certo, através deste Trabalho de Conclusão de curso realizado, é perceptível que há uma escassez de publicações na literatura brasileira sobre a origem do Jiu-Jitsu e dos tipos de lesões sofridas durante a prática do Jiu-Jitsu, tanto em atletas competitivos quanto não competitivos.

No que se refere ao contexto histórico do Jiu-Jitsu, sua origem é especulativa, sendo o Japão o local onde encontramos maiores evidências no que se refere à técnica. Seja como for, também podemos afirmar que a técnica foi aperfeiçoada no Brasil como arte marcial.

Os dados obtidos no presente estudo indicaram uma alta prevalência de lesões ortopédicas em praticantes de Jiu-Jitsu. As regiões anatômicas mais afetadas foram os joelhos e os ombros, seguidas pelas demais regiões, como cotovelo, falanges de mão e pés, tornozelo, coluna cervical e lombar.

Além disso, também se evidenciou que atletas novatos tendem a sofrer lesões de gravidade leve e moderado enquanto atletas avançados são acometidos por lesões severas e moderadas. Confirmou-se ainda que as lesões sofridas durante os treinamentos foram mais prevalentes do que as sofridas nas competições, o que pode ser justificado pelo maior número de horas de prática durante os treinamentos, provando assim, que um maior tempo de exposição gera um maior risco de lesões.

Por fim, demonstra-se de fundamental importância a inclusão de novos, e mais específico, estudos para ampliar o conhecimento da modalidade, já que o Jiu-Jitsu está crescendo muito ao longo dos anos, em vários aspectos, atraindo novos adeptos.

REFERÊNCIAS

- Gracie H. GRACIE JIU-JITSU [Internet]. 1st ed. São Paulo: Saraiva; 2010
 [cited 2021 Mar 25]. 317 p. Available from: http://www.litterarius.com.br/assets/upload/post/Gracie%20Jiu-Jitsu%20-%20Thomas%20de%20Soto.pdf
- 2. Rev Gracie Mag. 2007 [acesso em 25 mar 2021]. Disponível em https://www.graciemag.com/historia-do-jiu-jitsu/
- 3. Internacional Brazilian Jiu-Jitsu Federation. [acesso em 25 mar 2021]. Disponível em: http://www.ibjjf.com.br
- 4. Machado AP, et al. A prevalência de lesões no Jiu-Jitsu de acordo com relatos dos atletas participantes dos campeonatos mundiais em 2006. ConScientiae Saúde. 2012; 11:85-93.
- 5. Rev Gracie Mag. 2007 [acesso em 25 mar 2021]. Disponível em https://www.graciemag.com/2019/04/15/quantas-pessoas-praticam-jiu-jitsu-e-esportes-de-luta-no-brasil-pesquisa-da-estimativa/
- 6. Confederação Brasileira de Jiu Jitsu. [acesso em 25 mar 2021] Disponível em: https://cbij.com.br/
- 7. Souza JM et al. Lesões no Karate Shotokan e no Jiu-Jitsu: trauma direto versus indireto. Rev Bras Med Esporte. 2011;17(2):107-110
- 8. Junior NS et al. A Ocorrência de Lesões na Prática de Jiu-Jitsu em Academias de Floriano-PI. Revista Unopar Científica Ciências Biológicas e da Saúde. 2014;16(1):25-28
- 9. Lima PV et al. Prevalência de Lesões em Praticantes de Jiu-Jitsu: um estudo descritivo. Revista Ed Fisica. 2017;86(1):31-37

- Peluizio MC et al. Intervenção Nutricional em Atletas de Jiu-Jitsu. Rev Ci e
 Mov. 2014;22(1):99-118
- 11. Souza EJ et al. Lesões mais frequentes no jiu-jitsu com o treinamento de alto rendimento. Rev Vita Et Sanitas. 2014;8(1):185-206
- 12. Correa BV et al. Reliability in kimono grip strength tests and comparison between elite and nonelite Brazilian Jiu-Jitsu players. Archives of Budo. 2013;8(2):103-107
- 13. Neme BI et al. Possíveis lesões decorrentes da aplicação das técnicas do jiujitsu desportivo. Revista Digital. 2005;10(83):1
- 14. Gehre AV et al. Aptidão física de alunos do ensino médio praticantes e não praticantes de jiu-jitsu. Revista Brasileira de Ciência e Movimento. 2010;18(2):76-83
- 15. Gracie R, Gracie C. Brazilian Jiu-Jitsu: Theory and Technique. Nova York: Invisible Cities Press; 2001
- 16. Pinho MC et al. Lesões musculoesqueléticas relacionadas a atividades desportivas em crianças e adolescentes: Uma revisão de questões emergentes. 2013;9(1):31-49
- 17. Carvalho A. Utilização do treinamento neuromuscular e proprioceptivo para prevenção de lesões desportivas. Revista Ciência e Saúde. 2010;14(3): 269-276
- 18. Prentice WE. Fisioterapia na prática esportiva. 14.ed. Rio Grande do Sul: AMGH Editora; 2012.
- 19. Nery LC. Prevalência de Lesões Musculoesqueléticas Em Competidores De Jiu-Jitsu. (Dissertação de Mestrado e Doutorado em Fisioterapia). São Paulo: Universidade Cidade de São Paulo; 2014
- 20. Horta L. Prevenção de Lesões no Desporto. Portugal: Texto Editores; 2010

- 21. Del Vecchio FB et al. Functional Movement Screening performance of Brazilian jiu-jitsu athletes from Brazil: differences considering practice time and combat style. Journal of Strength and Conditioning Research. 2016;30(8):1-24
- 22. França GV. Medicina Legal. 6ª ed. Rio de Janeiro: Koogan; 2001.
- 23. Silva JN et al. Prevalência de lesões em atletas de jiu-jitsu brasileiro: comparação entre diferentes níveis competitivos. Rev. bras. cineantropom. desempenho hum. 2018;20(3): 280-289.
- 24. Nicolini AP et al. EPIDEMIOLOGIA DE LESÕES ORTOPÉDICAS EM ATLETAS JIU-JITSU. Acta ortop. 2021; 29(1):49-53.
- 25. Petrisor BA et al. Injury in Brazilian Jiu-Jitsu Training. Sports Health. 2019;11(5):432-439.
- 26. Moriarty C et al. Injury rate and pattern among Brazilian jiu-jitsu practitioners: A survey study. Phys Ther Sport. 2019; 39:107-113.
- 27. Kreiswirth EM, Myer GD, Rauh MJ. Incidence of injury among male Brazilian jiujitsu fighters at the World Jiu-Jitsu No-Gi Championship 2009. J Athl Train. 2014; 49(1):89-94.
- 28. McDonald AR, Murdock FA Jr, McDonald JA, Wolf CJ. Prevalence of Injuries during Brazilian Jiu-Jitsu Training. Sports (Basel). 2017; 5(2):39.
- 29. Scoggin JF et al. Evaluation of injuries during Brazilian Jiu-Jitsu competition. The Orthop J Sports Med. 2014; 2(2):1-7