

LESÕES NO JIU-JÍTSU*Lesions in the Jiu-Jítsu*Caroline de Oliveira Corso¹
Flademir Ari Galvão Gress²**RESUMO**

O objetivo deste estudo foi avaliar as lesões que são mais freqüentes e o número de vezes que elas se repetem nos praticantes de jiu-jítsu de Ji-Paraná/RO. A pesquisa caracterizou-se como exploratória de cunho descritivo, onde a amostra foi composta por 30 praticantes sendo, 27 homens e 3 mulheres com pelo menos 6 meses de prática. O instrumento utilizado na pesquisa foi um questionário com perguntas abertas e fechadas, onde os participantes relataram o tempo de prática, a graduação, as lesões, e quantas vezes sofreram lesões na mesma articulação, o tempo de treino diário, e quantas vezes por semana praticam o esporte e se praticam algum outro esporte. Os resultados obtidos demonstram que 46,7% dos participantes da pesquisa são faixa branca. 43,3% dos Praticantes competem em campeonatos, das lesões citada pelos participantes a que teve maior índice de repetição foi ombro 16,7% seguido de cotovelo 10% e 33,3 % dos participantes relatam nunca terem se lesionado, onde apenas 10% das lesões sofridas ocorreram durante as competições. Conclui-se que o segmento anatômico mais acometido foi o ombro 16,7% seguido do cotovelo 10%.

Palavras-chave: Lesões, Jiu-Jítsu, Ji-Paraná.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the injuries are more frequent and the number of times they are repeated in jiu-jitsu of Ji-Paraná/RO. The research was characterized as a descriptive exploratory, where the sample was composed of 30 practitioners being, 27 men and 3 women with at least 6 months practice. The instrument used in the study was a questionnaire with open and closed questions, where participants reported the practice time, graduation, injuries, and how often injured in the same joint, the daily practice time, and how many times a week and practice the sport they practice some other sport. The results show that 46,7% of respondents are white band. 43,3% of practitioners competing in championships, injuries cited by participants who had the highest rate of recurrence was followed by shoulder and elbow 33,3% of participants reported ever having been injured, where only 10% of injuries occurred during the competitions. We conclude that the anatomical segment most affected was the ombro 16,7% followed by 10% elbow

Keywords: Injury, Jiu-Jitsu, Ji-Paraná.

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física CEULJI/ULBRA

² Professor Orientador do Curso de Educação Física CEULJI/ULBRA

INTRODUÇÃO

Alguns historiadores dizem que o jiu-jítsu ou “arte suave”, se originou nas montanhas da Índia há 2500 anos e era praticado por monges budistas. Preocupados com a auto defesa, os monges desenvolveram uma técnica baseada nos princípios do equilíbrio, do sistema de articulação do corpo e das alavancas, evitando o uso da força e de armas. Com a expansão do budismo o jiu-jítsu percorreu o sudeste asiático, a China e, finalmente chegou ao Japão, por volta de 400 anos atrás, estabeleceu-se e encontrou as condições apropriadas para se desenvolver, fortalecer e se popularizar. A partir do final do século XIX, alguns mestres de jiu-jítsu migraram do Japão para outros Continentes, vivendo do ensino da arte marcial e das lutas que realizavam¹.

O Gracie Jiu-Jítsu conta com um detalhe fundamental: humaniza o praticante, dando-lhe condições de controlar o adversário sem causar-lhe nenhuma lesão. Essa característica faz com que esse método seja o ideal para uma variedade de aplicações especializadas².

No Jiu-Jítsu são desenvolvidas várias valências físicas e psicológicas dentre elas a velocidade de raciocínio muito rápido, uma vez que a luta é comparada com um jogo de xadrez, onde os adversários tentam utilizar o erro do outro para buscar a vitória. O praticante de Jiu-Jítsu consegue ter um autocontrole e destreza desenvolvendo uma autoconfiança. Por ser uma luta baseada em alavancas e quedas, o atleta busca utilizar a força do seu oponente a seu favor³.

A prática do Jiu-Jítsu desenvolve algumas valências força, resistência, flexibilidade, coordenação, equilíbrio, agilidade, velocidade, força estática e dinâmica de membros superiores e explosão de membros inferiores, devido ao treinamento. O fator força é de extrema importância sem deixar de levar em consideração a técnica que é base fundamental. O Jiu-Jítsu é um esporte que solicita um grande 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 mesmo, projeções e quedas, além de técnicas que forcem as articulações e estrangulamentos. Estas habilidades envolvem a musculatura dos membros superiores e inferiores, que por isso, precisam ser mais fortes e rápidos.

Para um bom desempenho dos golpes não é necessário apenas a força, mas também a precisão, a sincronia das ações e a coordenação. Devido ao grande avanço do Jiu-Jítsu em técnicas e competitividade, cresce a necessidade dos atletas em treinar

para melhorar o seu desempenho. Alguns atletas são negligentes quanto a alongamentos e aquecimentos antes das lutas e durante os treinos o que sem dúvida pode ser um dos fatores para que aconteçam as lesões principalmente nos períodos mais frios o que não é comum em nossa região.

Outro fator é que alguns atletas costumam perder peso para participar dos campeonatos e o faz, na maioria das vezes, através de desidratação, o que pode ocasionar, no momento da luta, fadiga muscular, câimbras, tonturas, vômitos e desmaios.

Segundo Pires⁵ a flexibilidade é indiscutível para qualquer atividade realizada em nosso cotidiano. Com o aumento da flexibilidade, os exercícios podem ser realizados com maior influência, de modo eficaz e harmonia em expressá-los. A flexibilidade é de extrema importância para o desempenho da luta, em que a mesma, nos quadris e nas pernas, permite ao lutador baixar o centro de gravidade para uma posição defensiva, diminuir os riscos de lesões e favorecer a maior mobilidade nas atividades diárias e esportivas. Alguns fatores que influenciam o nível da flexibilidade são a idade, sexo, condicionamento físico e concentração, hora do treinamento, aquecimento e ambiente.

Força é a capacidade de um indivíduo em produzir tensão muscular contra uma determinada resistência. Ou simplesmente é considerada a capacidade do músculo em exercer tensão contra uma sobrecarga. No jiu-jítsu se utiliza dois tipos de força em especial: Força Máxima e Força Explosiva.

Segundo Ide³ o Jiu-Jítsu desportivo abrange seis tipos de técnicas permitidas em competições, projeções, imobilizações, pinçamentos, chaves, torções e estrangulamentos, que muitas vezes quando mal executada pode trazer problema as articulações. As lesões geralmente vistas nos lutadores são luxações de cotovelo e fraturas de clavícula, escápula ou luxação da articulação. A luxação de cotovelo (deslocamento da articulação do cotovelo) é uma lesão freqüentemente encontrada nos lutadores e geralmente acontece por conta das chaves de braço ou por quedas sobre o braço de forma inadequada.

Somente as imobilizações constituem um grupo que não têm como objetivo levar situações de perigo ao adversário e nem provocar lesões, e que devido a esse fato, esses movimentos não apresentam riscos de lesões tanto para quem aplica quanto para quem recebe a técnica. O objetivo das imobilizações é bloquear os movimentos mais ofensivos e possíveis reações do oponente⁸.

Projeção: é utilizada com o intuito de desequilibrar e derrubar o adversário projetando-o em direção ao solo, e a partir desse momento o combate desenvolve-se no chão.

Pinçamento: são ataques que objetivam pressionar estruturas musculares e centros nervosos dos adversários. Num primeiro momento provocam extrema dor e fazem com que o adversário recue de seus ataques. Os mais comuns e utilizados são os que pressionam a tíbia do atacante contra os músculos bíceps braquial e tríceps sural do oponente. As lesões a essas estruturas dependem da magnitude da força aplicada pelo praticante e podem constituir estiramentos de primeiro a terceiro grau⁸.

Chave: são ataques a estruturas articulares que visam suas imobilizações e extensões além das respectivas amplitudes de movimento.

Torção: essa técnica também constitui em ataques a estruturas articulares, mas que visam submetê-las a amplitudes de movimento além das suportadas pelas mesmas.

Estrangulamento: é a asfixia mecânica onde ocorre uma constrição do pescoço, causando embaraço à livre entrada de ar no aparelho respiratório feito por meio de um laço acionado pela força muscular da própria vítima, ou de um estranho, pode se utilizar o quimono (roupa utilizada para a prática) para que se execute a técnica⁹.

O presente estudo tem como objetivo avaliar quais as lesões que mais acomete os praticantes de Jiu-Jítsu de três academias de Ji-Paraná/RO.

METODOLOGIA

Tipo de Pesquisa

Esta pesquisa caracteriza-se como qualitativa de cunho descritiva, exploratória, e comparativa segundo Thomas & Nelson¹⁰.

Sujeitos da Pesquisa

Foram avaliados 30 pessoas, sendo 27 do sexo masculino, com média de idade 26 anos, e 3 do sexo feminino, com média de idade 23 anos, praticantes de Jiu-Jítsu da cidade de Ji-Paraná/RO. Os participantes foram compostos por adolescentes e adultos que praticavam esta arte marcial há no mínimo seis meses.

Procedimentos

Foi realizada na cidade de Ji-paraná nas seguintes academias: academia Espaço Interativo, academia Emballus e academia Forma e Movimento onde obtive o consentimento dos proprietários das academias e dos professores responsáveis pelas turmas de Jiu-Jítsu para aplicar o questionário em seus alunos. Para a realização da coleta foi aplicado um questionário com perguntas abertas e fechadas para obter as informações (dados) dos alunos. Cada participante/aluno assinou o termo de consentimento livre e esclarecido sobre a sua participação na pesquisa, e os alunos com idade menor que dezoito (18) anos, trouxeram o termo assinado pelos seus responsáveis para participarem da coleta. Os alunos responderam ao questionário durante os horários de treino em diferentes dias e horários de forma que todos pudessem participar da pesquisa. Todos os dados coletados foram armazenados em uma planilha de dados para posterior análise.

Instrumentos

Como instrumento de pesquisa foi utilizado um questionário de entrevista com questões abertas e fechadas tendo como objetivo verificar quais lesões e quantas vezes ocorreu essas lesões¹¹.

Tabulação e análise dos dados

A análise do questionário se deu através de uma tabela de frequência absoluta e relativa do índice das lesões e suas repetições. Os dados foram armazenados em uma planilha e a representação foi em forma gráfica. Utilizou-se ainda estatística descritiva para caracterizar os dados.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A figura 1 apresenta graficamente a distribuição dos participantes da pesquisa quanto ao gênero sexual. 90% (27) dos participantes eram do sexo masculino e 10% (3) do sexo feminino.

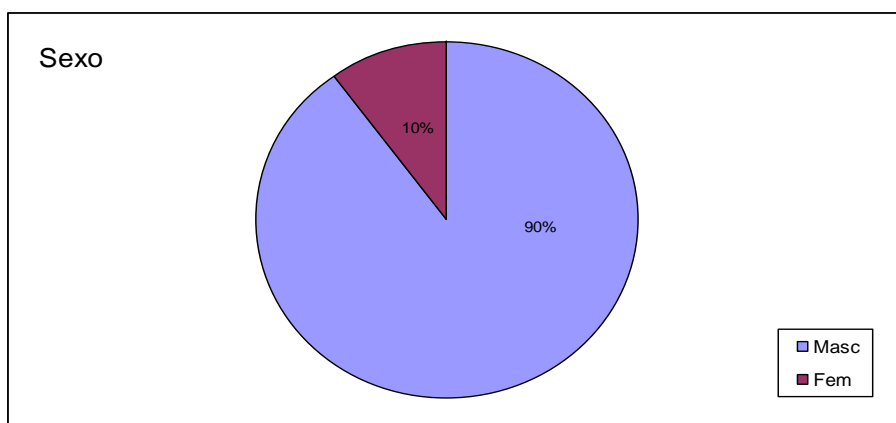


Figura 1: Gráfico representativo dos participantes da pesquisa quanto ao genero sexual.

A figura 2 apresenta graficamente a distribuição dos participantes da pesquisa quanto a sua graduação onde: 46,7% (14) faixa branca; 3,3% (1) faixa cinza; 36,7% (11) faixa azul; 6,7% (2) faixa roxo; 3,3% (1) faixa marron; 3,3% (1) faixa preta.

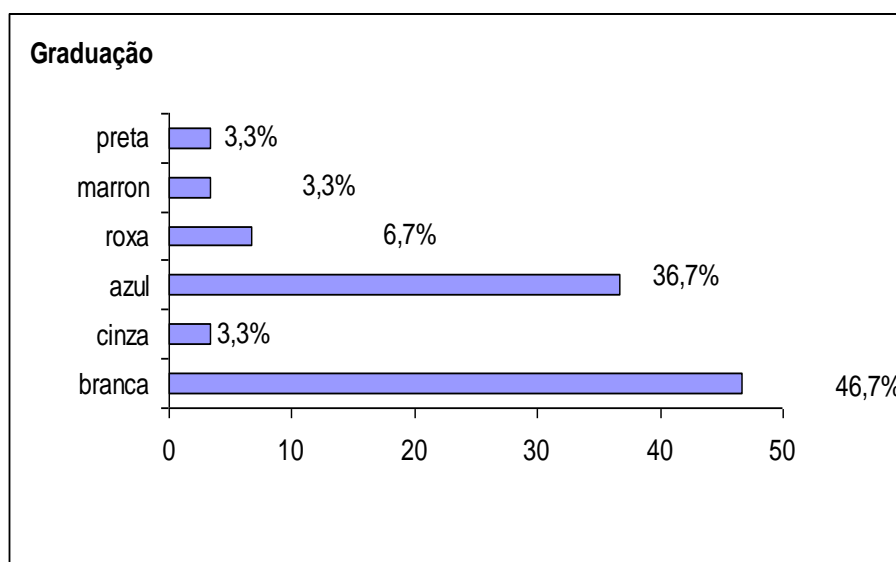


Figura 2: Gráfico representativo dos participantes da pesquisa quanto a graduação (faixa).

A figura 3 apresenta graficamente a distribuição de participantes da pesquisa quanto a sua participação em competições onde 56,7% (17) não competem, e 43,3%(13) participam de competições/campeonatos.

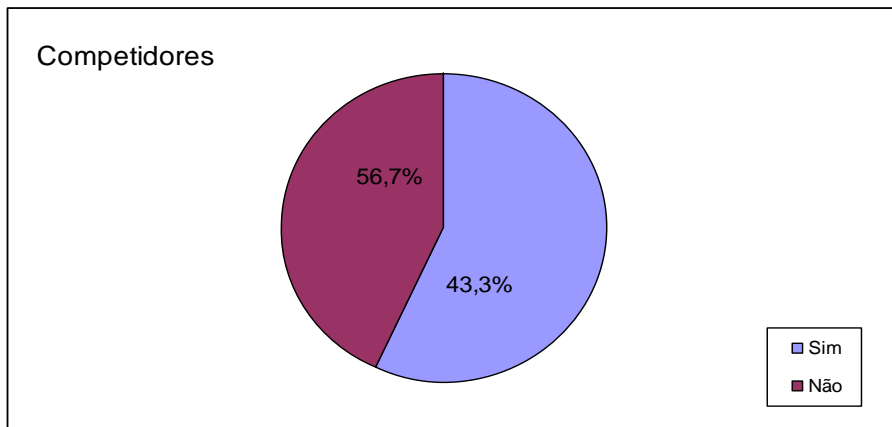


Figura 3: Gráfico representativo dos participantes da pesquisa quanto a participação dos mesmos em competição

A figura 4 representa graficamente a distribuição dos segmentos anatomicos em que as lesões ocorreram sendo que dos participantes da pesquisa 33,3% (10) nunca tiveram lesões; 10% (3) representa as lesões de cotovelo; 3,3% (1) representa as lesões de orelhas; 3,3% (1) representa as lesões de clavículas; 3,3% (1) representa as lesões de bacia; 6,7% (2) representa as lesões de punho; 3,3% (1) representa as lesões de pé; 16,7% (5) representa as lesões de ombro; 3,3% (1) representa as lesões de mão e dedos; 6,7% (2) representa as lesões de joelho; 3,3% (1) representa as lesões abdomen; 6,7% (2) representa as lesões de lombar/costas.

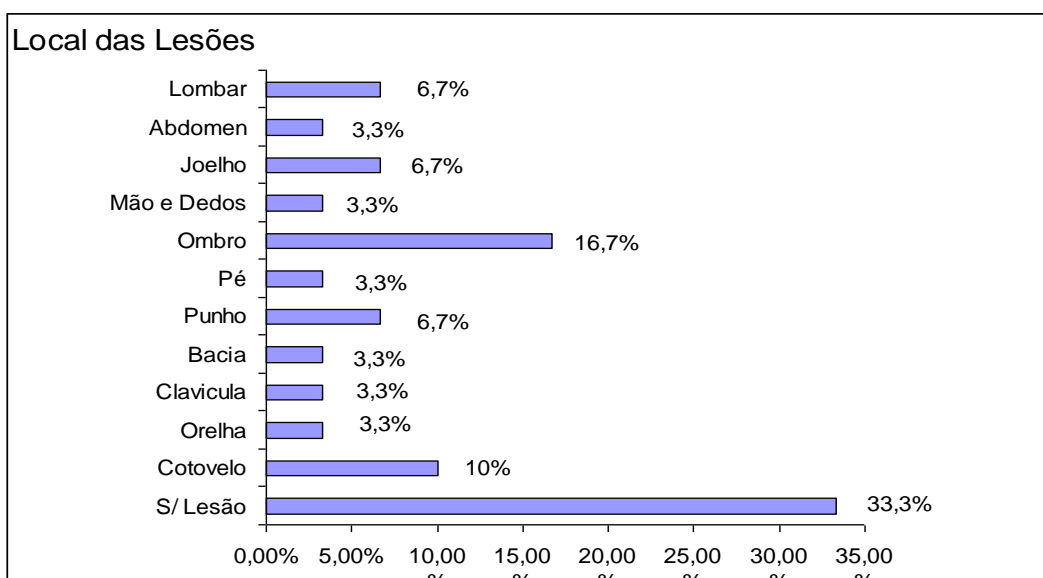


Figura 4: Gráfico representativo dos participantes da pesquisa quanto ao local das Lesões.

A figura 5 apresenta graficamente os dados do índice de lesões em treino e em competição onde apenas 10% (2) lesionaram-se em competição contra 90% (18) que lesionaram-se durante os treinos.

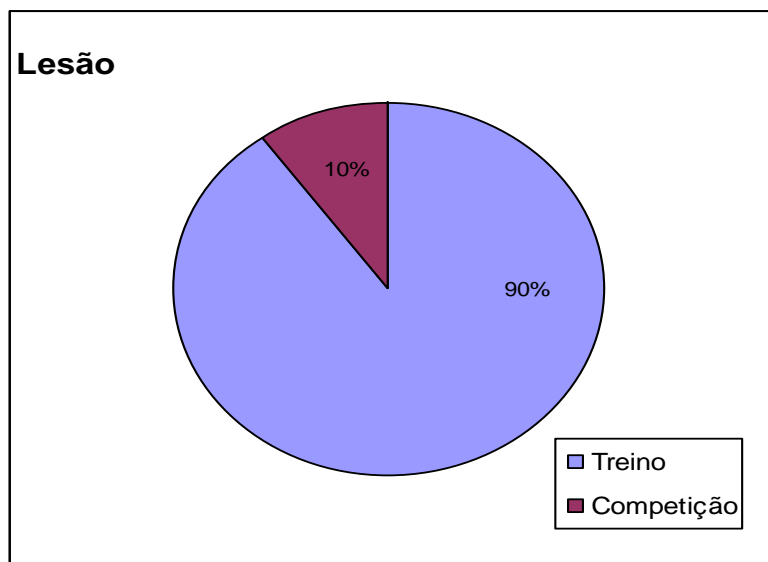


Figura 5: Gráfico representativo dos participantes da pesquisa quanto as lesões em treino e competição.

DISCUSSÃO DE RESULTADOS

De acordo com o referencial teórico adotado um programa de treinamento mal elaborado e/ou mal vivenciado acarreta lesões seríssimas de efeito imediato ou retardado. O atleta pode vir a lesionar-se não só durante a fase de treinamento, como na fase de competição ou no futuro próximo em decorrência de um programa cujas atividades tenham sido incorretamente planejadas ou executadas¹². Após a análise dos dados dos 30 praticantes de Jiu-Jítsu investigados neste estudo, verificou-se que apenas 1 em cada 9 praticantes são do sexo feminino onde a média de idade dos praticantes de Jiu-Jítsu foi de 25,93 anos.

Com base nos dados coletados constatou-se que o percentual entre os praticantes de Jiu-Jítsu que são competidores e os que não são competidores foi uma diferença de 13% o que pode ser facilmente explicado devido ao relato dos praticantes que dizem ter escolhido o jiu-jítsu como esporte para melhorar a sua condição física, buscando nele uma opção para uma melhor qualidade de vida e não a competição em si.

Com relação à graduação do jiu-jítsu houve um percentual significativo entre os faixas branca e os faixas azul com um total de 83,4% dos praticantes que participaram da pesquisa.

Dos participantes que se lesionaram apenas 10% relataram ter sofrido algum tipo de lesão em competição, enquanto que 90% relataram ter sofrido lesão durante o treinamento. Os segmentos anatômicos mais acometidos foram: Cotovelo; Orelha; Clavícula, Bacia; Punho; Pé; Ombro; Mão e Dedos; Joelho; Abdômen; Lombar. Onde os maiores índices foram no ombro (16,7%) e no cotovelo (10%).

Segundo o estudo realizado por Carpeggiani¹¹ o segmento anatômico mais acometido foi o joelho (27%), seguido do ombro (18%). O estudo de Baffa & Barros Júnior¹³ relata que o segmento anatômico mais acometido foi o joelho (37,5%), seguido do cotovelo, dedos e mão (16,6%) e ombro (15,3%).

A posição dos lutadores em treinamentos e descritas no manual práticos de jiu-jítsu¹, pode estar relacionado à maior frequência de lesões ocorridas sobre articulação do joelho, como o trauma direto causado por quedas e/ou rolamentos mal realizados, o trauma repetido da região patelar (face frontal do joelho) contra o solo devido à montada ou a posição de guarda, estrangulamento (triângulo), as chaves de perna, que visam imobilizar e estender além da amplitude de movimento permitida.

CONCLUSÃO

Em relação à incidência de lesões, os resultados demonstraram que o segmento anatômico mais acometido foi o ombro e o cotovelo.

Os praticantes de jiu-jítsu que se encontram entre as faixas branca e azul sofreram apenas uma lesão em cada articulação e tiveram no máximo dois segmentos acometidos

Já os praticantes de jiu-jítsu que se encontram entre as faixas roxo e preto sofreram no mínimo duas lesões podendo chegar a doze o número de vezes que lesionou o mesmo segmento anatômico ou articulação, e ainda chegaram a ter até onze segmentos corporais lesionados o mesmo praticante.

O presente estudo vem alertar da necessidade do trabalho de prevenção que tem fundamental importância para diminuir o índice de lesões, que pode afetar a vida diária ou profissional dos praticantes de jiu-jítsu.

REFERÊNCIA

- 1 GURGEL, F. **Manual do Jiu-jítsu - Básico**. 1 ed. Rio de Janeiro: Axcel Books do Brasil; 2000.
- 2 GRACIE, H. **Gracie Jiu-jitsu**. 1ª- edição, editora Saraiva,.São Paulo 2010.
- 3 IDE, B. N. **Considerações sobre a redução da massa corporal antes das competições nas modalidades desportivas de luta**. Lecturas educacion fisica y deportes. <http://www.efdeportes.com/> . Buenos Aires, ano 10, nº 75. Agosto de 2004.
- 4 JIU-JITSU, Confederação Brasileira de. **Historia do jiu-jitsu**. Disponível em: <<http://www.cbjj.com.br/hjj.htm>>. Acesso em: 25 abr. 2012.
- 5 PIRES G.S., DAGOSTIN M.P., ROSAS R.F. *avaliação da flexibilidade em atletas de jiu-jítsu*, 2010.
- 6 WEINECK, J. **Treinamento ideal. Instruções técnicas sobre o desempenho fisiológico, incluindo considerações específicas de treinamento infantil e juvenil**. 9º ed. São Paulo: Manole, 2003.
- 7 PLATONOV, V. N. **Teoria geral do treinamento desportivo olímpico**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- 8 GARCIA JUNIOR, Dr. José Carlos. **As lesões do lutador**. Disponível em: <http://www.scf.unifesp.br/artigos/lesoes_do_lutador.htm>. Acesso em: 30 maio 2012.
- 9 FRANÇA, G. V. **Medicina Legal**. 6ª edição, Rio de Janeiro, Koogan, 2001.
- 10 THOMAS, Jerry R. & NELSON, Jack K. **Métodos de pesquisa em atividade física** 3.ed.Porto Alegre: Artmed, 2002.
- 11 CARPEGGIANI, João Caetano. **LESÕES NO JIU-JÍTSU**: estudo em 78 atletas. 2004. 36 f. Monografia (3) - Curso de Graduação em Medicina, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004. Disponível em: <http://www.google.com.br/#hl=pt-BR&output=search&sclient=psy-ab&q=lesoes+no+jiu-jitsu&oq=lesoes+no+jiu-jitsu&aq=f&aqi=g1g-C1&aql=&gs_l=hp.3..0j0i33.18751.27017.0.31045.19.19.0.0.0.0.1705.11438.6-2j3j4.9.0...0.0.w_9dxx55X4s&pbx=1&bav=on.2,or.r_gc.r_pw.r_qf.,cf.osb&fp=9dd5b2c793492958&biw=1280&bih=666>. Acesso em: 29 maio 2012.
- 12 GOIAS, Federação de Jiu-jitsu do Estado de. **Medicina do Esporte**. Disponível em: <<http://www.cojj.com.br/page.php?186>>. Acesso em: 29 maio 2012.
- 13 BAFFA A. P; BARROS J. E. A. **As principais lesões no jiu-jitsu**. Fisioter. Bras. 2002;3:377-81.