

**OS PRINCIPAIS LOCAIS DAS LESÕES QUE ACOMETEM OS ATLETAS DO JUDÔ**Haron Silva Dorta<sup>1</sup>**RESUMO**

O judô é uma arte marcial centenária japonesa praticada em quase todo o mundo. Por ser uma modalidade olímpica e ter um alto número de praticantes, com o decorrer do tempo vem se estudando e aperfeiçoando cada vez mais para melhorar o desempenho destes atletas, e conseqüentemente o trabalho de prevenção de lesões. O objetivo desse estudo foi verificar a região mais acometida de lesões em atletas de judô. Foram avaliados 50 atletas praticantes de judô em 14 academias, através de um questionário verificou-se a incidência de lesões e regiões predominantes. Todos os atletas eram do sexo masculino, com idade entre 15 a 30 anos, com um tempo de treino superior a 04 anos, com tempo mínimo de treino de 02 anos (ininterruptos) e com carga horária semanal de treinamento acima de 03 horas. Os resultados mostraram que os membros inferiores foram os mais acometidos dentro do judô e que o local com maior incidência de lesão foi o joelho.

**Palavra-chave:** Atletas. Judô. Lesões.

**ABSTRACT**

The main sites of lesions that affect the judo athletes

The Judo is a Japanese martial art practiced centennial in most of the world. Because it is an Olympic sport and have a high number of practitioners, with the passage of time has been studying and improving more and more to improve the performance of athletes, and consequently the injury prevention work. The aim of this study was to determine the most affected region of injuries in judo athletes. There were 50 athletes practicing judo in 14 academies, through a questionnaire there was the incidence of injury and predominant regions. All athletes were male, aged 15 to 30 years, with a driving time of more than 04 years, with a minimum of 02 years of training (uninterrupted) and weekly working hours of training over 03 hours. The results showed that the lower limbs were the most affected in the judo and the site with the highest incidence of injury was the knee.

**Key words:** Athletes. Judo. Injuries.

1-Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil.

E-mail do autor:  
haron.dorta@unifesp.br

## INTRODUÇÃO

O judô é uma arte marcial japonesa que foi derivada do jiu-jitsu e criada por Jigoro Kano em 1882. É baseada em técnicas de projeções, imobilização, chaves de articulação e estrangulamento.

A luta em si, é caracterizada por movimentos inesperados, rápidos, repetitivos e de alta intensidade (Tengner, 1999).

Por ser uma modalidade olímpica que cada vez mais cresce mundialmente, várias pesquisas têm sido desenvolvidas com relação a este esporte e ao predomínio de suas lesões, relatando casos específicos como, por exemplo, lesões em articulações de joelho, tornozelo, cotovelo e dedos (Oka, 1999, Raschka, Parzeller, Banzer, 1999).

Apesar de todo o trabalho preventivo de lesões no atleta, não há como isentar o praticante dos seus riscos, muito pelo contrário, o judô é apontado com uma modalidade que se destaca quanto ao risco se comparado a diversas outras modalidades desportivas (Farina, Mansoldo, 2006).

A prática esportiva em alto nível está diretamente relacionada ao elevado índice de lesões devido aos esforços físicos muito próximos aos limites fisiológicos do indivíduo, onde expõe o atleta a uma faixa de atividade potencialmente patológica pela exigência durante os treinos e competições.

Contusões, entorses, luxações, fraturas, tendinites, distensões, rupturas de ligamentos entre outras são parte inerente do envolvimento com atividades físico-esportivas e, sobretudo a existência de um detalhamento sobre a situação na qual ocorrem as lesões, suas principais localizações e as variáveis que as influenciam (Silva, Souto, Oliveira, 2008).

## MATERIAIS E MÉTODOS

### Tipo de estudo

Foi realizado um estudo de maneira transversal e quantitativo.

### Amostra

Foram avaliados 50 atletas praticantes de judô em 14 academias diferentes, avaliando no máximo 05 atletas por academia. A avaliação foi feita através de um questionário que verificava a incidência de lesões mais acometida no judô.

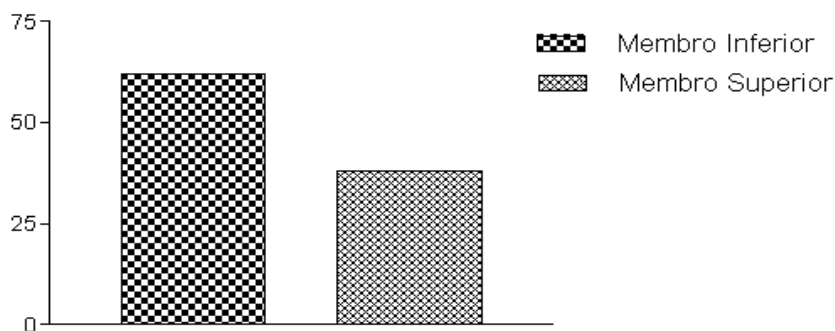
Todos os atletas eram do sexo masculino, com idade entre 15 a 30 anos, com um tempo de treino maior que 04 anos, e no mínimo de 02 anos de treinos ininterruptos, com carga horária semanal acima de 03 horas.

### Aspectos éticos

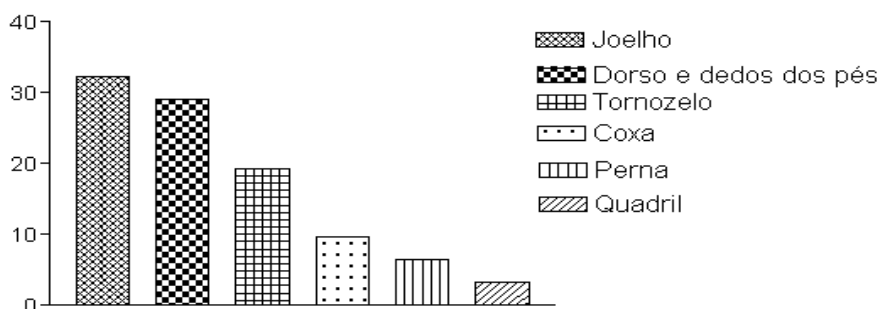
Os procedimentos envolvidos na pesquisa foram realizados de acordo com as Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Res. CNS 196/96) do Conselho Nacional de Saúde, respeitando as normas éticas e os direitos dos pacientes.

Os dados foram coletados com o consentimento dos atletas após assinatura de um termo de consentimento, os mesmos receberam informações sobre o estudo e sobre os procedimentos a serem realizados, garantindo-lhes a privacidade das informações pessoais colhidas.

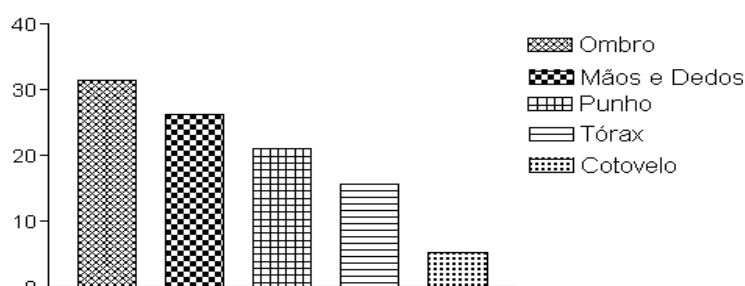
## RESULTADOS



**Gráfico 1** - Mostra o percentual dos membros mais acometidos.



**Gráfico 2** - Mostra o predomínio do local das lesões no MMII.



**Gráfico 3** - Mostra o predomínio do local das lesões no MMSS.

Em relação ao predomínio de lesões nos membros mais acometidos no judô, mostrou que o principal membro acometido é o membro inferior com 62% ( $n^1=31$ ) e o membro superior apresentou 38% ( $n^2=19$ ).

Dentro dos MMII o predomínio do local das lesões, o joelho com 32.26%, seguido com 29.04% às lesões no dorso e dedos dos pés, 19.36% lesões nos tornozelos, 9.68% lesões nas coxas, 6.45% lesões nas pernas e 3.21% lesões nos quadris.

Dentro do tronco e MMSS o predomínio do local das nos ombros com 31.58% seguido por mãos e dedos com 26.31%, 21.06% punho, 15.79% tórax e 5.26% cotovelo.

## DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou atletas praticantes do judô, todos os indivíduos eram do gênero masculino para que não ocorresse a influência em função das diferenças anatômicas quando comparadas ao sexo feminino.

Foram avaliados no máximo 05 atletas por academia para não influenciar o predomínio de uma região de lesão, pois uma única academia poderia focar seus treinos em um predomínio único de técnica, podendo uma mesma região de todos seus alunos, com isso

obteríamos então uma incidência de lesões que não corresponde a da modalidade e sim o predomínio de lesões existente nesta academia.

Compreender os locais onde ocorre a maioria das lesões, em uma determinada modalidade desportiva é fundamental para identificar os mecanismos de seu trauma assim como para desenvolver um programa mais aprofundado para a prevenção e uma reabilitação mais eficiente.

Em nosso trabalho encontramos o predomínio das lesões nos membros inferiores com 62% e os membros superiores com 38%.

Nos MMII o principal local de lesão é o joelho 32.26% seguido com 29.04% às lesões no dorso e dedos dos pés, 19.36% lesão no tornozelo, 9.68% lesão na coxa, 6.45% perna e 3.21% o quadril.

Já no MMSS a principal lesão é no ombro com 31.58% seguido por mãos e dedos com 26.31%, 21.06% punhos, 15.79% tórax e 5.26% cotovelos.

Os resultados do trabalho vão em discordância com o estudo de Salanne e colaboradores (2010), que encontrou o predomínio de lesão no membro superior.

Já Hanna colaboradores, (2009), em seu estudo que avaliou 39 atletas onde os seus resultados demonstraram que 28,9% do

total de lesões foram nos ombros, 23,7% nos tornozelos e 22,7% nos joelhos.

Esses resultados estão em concordância com Oliveira e Pereira (2008), que avaliou 35 atletas e demonstrou a frequência de lesões no judô, sendo que a mais prevalente era a do ombro com 36%, seguindo-se o joelho e as mãos, com 32% cada.

A maioria dos estudos sobre os benefícios na saúde de atletas de artes marciais encontraram resultados positivos de seus praticantes, devido à diversidade de artes marciais.

A heterogeneidade dos estudos é alta, e principalmente com relação à saúde, suas lesões, estudos comportamentais e psicológicos (Bu e colaboradores, 2010; Ziaee e colaboradores, 2012).

Com um estudo realizado em 41 atletas de jiu-jitsu, assim como o judô, trabalha técnicas de projeções, estrangulamentos, torções e imobilizações resultantes de forças tencionais sobre articulações encontrou que o local mais predominante de lesão foi o joelho (Souza e colaboradores, 2011).

Esta mesma articulação foi encontrada como a região de lesão mais acometida no judô em uma pesquisa realizada com 78 atletas de ambos os sexos (46M e 32F) (Barsottini e colaboradores, 2006).

Na literatura, estudos sobre as principais lesões esportivas em jovens de diferentes esportes indicaram certos tipos de lesões predominantes como maior ocorrência de entorses e lesões musculares (Arena e Carazzato, 2007, Dorta, 2014).

Para Taylor e Attia, (2010) as lesões mais comuns são as entorses e luxações (32%), fraturas (29,4%) e contusões (19,3%).

Esses achados corroboram com os de Carazzato e colaboradores, (1995), que analisou históricos de atletas durante 20 anos de atendimento em um departamento de medicina esportiva de um clube poliesportivo onde mostrou que a articulação mais lesada na prática do judô foi o joelho. Essas lesões articulares corresponderam a 32 (62,74%) de 51 atendimentos no judô.

## CONCLUSÃO

Os membros mais acometidos em atletas do judô são os membros inferiores com 62% e os membros superiores com 38%. Já o

local com maior incidência de lesão dentro dos MMII é o joelho com 32,26% seguido por 29,04% de lesões no dorso e dedos do pé, 19,36% nos tornozelos, 9,68% de lesões nas coxas, 6,45% nas pernas e 3,21% nos quadris, nos MMSS o predomínio das lesões foi no ombro com 31,58% seguido das mãos e dedos 26,31%, os punho 21,06%, o tórax 15,79% e cotovelos com 5,26%.

## REFERÊNCIAS

- 1-Arena, S. S.; Carazzato, J. G. A relação entre o acompanhamento médico e a incidência de lesões esportivas em atletas jovens de São Paulo. *Rev Bras Med Esporte*. 2007, vol.13, n.4, pp. 217-221.
- 2-Barsottini, D.; Guimaraes, A. E.; Morais, P. R. Relação entre técnicas e lesões em praticantes de judô. *Rev Bras Med Esporte*. 2006, vol.12, n.1, pp. 56-60.
- 3-Bu, B.; Haijun, H.; Yong, L.; Chaohui, Z.; Xiaoyuan, Y.; Singh, M. F. Effects of martial arts on health status: a systematic review. *J Evid Based Med*. Vol. 3. Núm. 4. p.205-219. 2010.
- 4-Carazzato, J. G.; e colaboradores. Equipe médica do Comitê Olímpico Brasileiro: atendimento médico esportivo. *Jogos Pan-Americanos. Mar del Plata. Rev. Bras. Med. Esport*. Vol. 1. p.69-79. 1995.
- 5-Dorta, H.S. A atuação da hidroterapia na lesão do ligamento cruzado. *Braz J Health*. Vol. 2. Núm. 3. p.151-156. 2014.
- 6-Farina, E. C. R.; Mansoldo, A. C. Incidência de lesões em atletas federadas nas categorias de base do voleibol no Estado de São Paulo. *EFDeportes.com, Revista Digital*. Buenos Aires. Ano 11. Núm. 101. 2006.
- 7-Hanna, S.; e colaboradores. Prevalência de lesões no judô de alto rendimento. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*. Vol. 8. Núm. 1. p. 14-19. 2009.
- 8-Oka Y. Debridement for osteoarthritis of the elbow in athletes. *Int Orthop*. Vol. 23. p.91-94. 1999.

# Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

ISSN 1981-9900 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpex.com.br](http://www.ibpex.com.br) / [www.rbpfex.com.br](http://www.rbpfex.com.br)

---

9-Oliveira, T.S.; Pereira, J.S.; Frequência de lesões osteomioarticulares em praticantes de judô. *Fitness & performance Jornal*. Vol. 7. Núm. 6. p.375-379. 2008.

10-Raschka, C.; Parzeller, M.; Banzer, W. 15 years insurance statistics of incidents and accident types of combat sports injuries of the Rhineland-Pfalz Federal Sports Club. *Sportverletz Sportschaden*. Vol. 13. p.17-21. 1999.

11-Silva, D. A. S.; Souto, M. D.; Oliveira, A. C. C. Lesões em atletas profissionais de futebol e fatores associados. *EFDeportes.com, Revista Digital*. Buenos Aires. Ano 13. Núm. 121. 2008.

12-Souza, J. M. C.; e colaboradores. Lesões no Karate Shotokan e no Jiu-Jitsu: trauma direto versus indireto. *Rev Bras Med Esporte*. Vol.17. Núm. 2. p.107-110. 2011.

13-Salanne, B.; Zelmat, H.; Rekhroukh, I.; Traumatismes secondaires a` la pratique du judo chez l'enfant. *Archives de Pédiatrie*. Vol. 17. p.211-218. 2010.

14-Taylor, B.L.; Attia, M.W. Sports-related injuries in children. *Acad Emerg Med*. Vol. 7. p.1376-1382. 2000.

15-Tengner, B. Guia completo do judô. Record. 1999.

16-Ziaee, V.; Lotfian, S.; Amini, H.; Mansournia, M.A.; Memari, A.H. Anger in Adolescent Boy Athletes: a Comparison among Judo, Karate, Swimming and Non Athletes. *Iran J Pediatr*. Vol. 22. Núm. 1. p.9-14. 2012.

Recebido para publicação 17/01/2015

Aceito em 29/07/2015