

INCIDÊNCIA DE LESÕES DESPORTIVAS EM PRATICANTES DE JUDÔ

Alexandre Junges*

Resumo: O judô, arte marcial caracterizada por um grande número de técnicas e bases filosóficas, tem sido apontada por vários estudos como um dos esportes que apresenta o maior número de ocorrências de lesões. Em razão da carência de um maior número de levantamentos detalhados, de modo a possibilitar uma análise do panorama percentual das lesões encontradas, o objetivo deste estudo foi o de realizar um levantamento das principais lesões que acometem os praticantes de judô. Neste sentido, foi aplicado questionário fechado contendo inquérito sobre a vida desportiva do atleta e, com base nos resultados obtidos na pesquisa, foi realizado levantamento sobre quais lesões eram mais frequentes nos atletas. Após análise dos dados, utilizando o programa Microsoft Excel 2010 para criação, entrada e processamento do banco de dados e análise estatística, encontrou-se maior incidência por segmento corpóreo de lesões em joelho (27%), do tipo tendinite, ruptura ligamentar e meniscal, e em ombro (23%), com subluxação e luxação sendo os tipos de lesões mais frequentes. Desta forma, se evidencia a possibilidade da adoção de ações para buscar amenizar os males advindos dos danos desportivos ocorridos durante a prática da atividade física, com fundamental importância para diminuir o índice de lesões.

Palavra-chave: Lesões desportivas. Judô. Artes Marciais.

1. INTRODUÇÃO

O judô é uma arte marcial que foi designada por Jigoro Kano, o pai do judô, como o “caminho suave”. Por não permitir técnicas de socar e chutar, se caracteriza o fator força como extrema importância, com inegável sobrecarga mio-osteo-articular, levando assim, a ocorrência de lesões em judocas durante a vida desportiva. (SANTOS et al, 2001).

O judô é uma prática desportiva que, oriundo de uma cultura oriental, possui uma estrutura que ora assemelha-se apenas a prática competitiva (federações, ligas e torneios) e ora apresenta-se como reflexo de seu arcabouço cultural – estrutura hierárquica, utilização da língua originária e padrões tradicionais de saudação. Neste contexto, os elementos desportivos e culturais fazem parte das modalidades que comumente são denominadas de artes marciais no Brasil, nome que de longe lembraria sua origem. Porém, permite que, no

* Graduado em Fisioterapia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), com experiência e qualificação na área de gestão de serviços de saúde. E-mail: alexandrejunges@gmail.com

discurso de muitos adeptos/praticantes, haja transição no âmbito do binômio desporto/cultura.

Em seu estudo, CARAZZATO et al (1995), também evidenciaram que o judô apresenta um considerável risco para ocorrência de lesões, sendo apontado com destacado risco relativo através da análise comparativa entre diferentes modalidades esportivas

Nesse sentido, para a prática do judô, esporte em que as ações podem ser violentas para os músculos e articulações, principalmente no início da prática, é necessário um condicionamento prévio não só dos músculos e articulações, mas também da própria mente, pois é da conjugação mente e músculos que partirão as melhores ações de ataque e defesa. (ALVIM, 1975)

Segundo Almeida (1991), os mecanismos de lesões nos esportes relacionam-se com os fatores de risco que são classificados em intrínsecos fatores relacionados idade, sexo, condição física, desenvolvimento motor, alimentação e fatores psicológicos e extrínsecos relacionados a especificidade técnica de cada modalidade, tipo de equipamento usado, organização do treino e da competição, cargas do treino e condições climáticas.

Para Meneses (1993), classificam-se as lesões em: típicas e atípicas. Lesões típicas representam aquelas mais freqüentes na prática esportiva, ou seja, as mais comuns em cada modalidade esportiva. Já as atípicas, são acidentais, isto é, que não são comuns à determinada modalidade esportiva, ocorrendo de forma rara no esporte.

As lesões decorrentes da prática de modalidades esportivas são freqüentes e geram preocupações constantes na vida tanto do atleta, do técnico, como dos dirigentes esportivos, pois além do prejuízo físico e psíquico para o atleta, também é prejuízo financeiro para o clube e geram dificuldades para o técnico em seu plano geral de treinamento.

(AMORIN ET AL, 1989).

O judô apresenta um considerável risco para ocorrência de lesões, sendo apontado com destacado risco relativo através da análise comparativa entre diferentes modalidades esportivas. Nesse sentido, várias pesquisas têm focalizado a relação desse esporte e a ocorrência de lesões, relatando casos específicos como, por exemplo, lesões em articulações de joelho, tornozelo e cotovelo, osteodistrofia de cotovelos e junção de dedos e inclusive a influência do treinamento de alto rendimento no desenvolvimento de desvios posturais em adolescentes. (FRAGA, 2002).

Entretanto, outro estudo demonstrou que o impacto na função cerebral de judocas apresentou níveis normais, similares ao perfil de boxeadores amadores e do grupo controle, diferenciando-se dos boxeadores profissionais. (RODRIGUEZ ET AL, 1998).

Almeida (1991) sugere ainda que o tipo de lesão está associado ao tipo de esporte e que os desportos de contato são aqueles que representam maior risco de lesões. De acordo com as interpretações dos judocas a maioria das lesões destes provém de fatores extrínsecos.

Embora existam alguns estudos relatando o acompanhamento de lesões específicas ou, ainda, a estimativa de ocorrência de lesões por horas de atividade, em que o judô é apontado como pertencente ao grupo de alto risco, registrando uma marca preocupante de 18,3 ocorrências por 1.000 horas de atividade, para o nosso conhecimento, não existe um levantamento detalhado sobre as situações sob as quais ocorreram as lesões, de modo a possibilitar uma correlação causal entre aspectos técnicos e o panorama percentual das lesões encontradas. (PARKKARI ET AL, 2004).

Frente à crescente onda de promoção de atividades físicas e recreativas entre o público geral e com o objetivo de reduzir o risco de doenças crônicas, deve haver a preocupação de conhecer bases estatísticas sobre as possíveis lesões, o índice de risco para ocorrência de lesões ou, ainda, as possibilidades de outros efeitos adversos, a fim de que se possa decidir pela atividade física mais indicada para determinado público. (SANDELIN ET AL, 1987).

Atualmente o judô ocupa lugar de destaque dentre as artes marciais, elevando seu número de praticantes e uma representatividade importante de seus atletas em competições e os problemas relacionados às lesões que os afetam. Assim o objetivo do estudo foi o de avaliar a incidência de lesões mais frequentes e seus segmentos corpóreos dos atletas de judô, buscando servir de mais um instrumento para os profissionais que visam a prevenção e a redução destas lesões na prática esportiva.

2. METODOLOGIA

As informações foram coletadas através de questionário fechado, aplicado com atletas de competição em nível regional, nacional e internacional, de dois clubes poliesportivos da cidade de Porto Alegre-RS. Os resultados representam a distribuição

percentual das ocorrências. Para a análise dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excel 2010 para criação, entrada e processamento do banco de dados e análise estatística.

Todos os atletas foram informados sobre a realização do estudo, permitindo a publicação dos dados voluntariamente, após assinatura de um termo de consentimento, garantindo-lhes a privacidade das informações pessoais.

A amostra foi composta por 28 atletas que participaram voluntariamente deste estudo, com idades entre 18 e 37 anos, competidores de nível regional, nacional e internacional. Foi aplicado um questionário que continha perguntas pessoais e perguntas sobre a vida desportiva dos atletas: a) Se tiveram alguma lesão durante a prática da atividade; b) Quantas lesões; c) Segmento corpóreo acometido; d) diagnóstico. Os indivíduos foram previamente esclarecidos sobre o propósito da investigação. Alguns dados não foram referidos no artigo, mas podem ser utilizados em futuros estudos.

3. RESULTADOS

Ao realizar o levantamento dos dados, lesões decorrentes de situações como aquecimento e acidentes isolados não foram consideradas para a distribuição percentual. Após realizar a análise dos dados obtidos, observamos um índice de lesão mais frequente em joelho, acometendo 27% dos atletas submetidos à pesquisa. O ombro foi um segmento corpóreo também comumente comprometido, sendo que 23% dos atletas relataram que já tiveram algum tipo de lesão no ombro. O “ukemi”, que é o amortecimento de queda sem técnica, e também o “handori”, que é treino em condições de confronto direto, são grandes fatores para a ocorrência de lesões. Ainda a falta de aquecimento e insuficiente preparo físico também podem ser fatores importantes na ocorrência de lesões.

Segmento corpóreo	Percentual de acometimento
Punho	9 %
Cotovelo	9 %
Ombro	23 %
Joelho	27 %
Tornozelo	18 %
Outras	14 %

Tabela 1: Percentual de acometimento do segmento corpóreo.

A pesquisa também evidenciou os tipos de lesões de maior incidência em cada um dos segmentos corpóreos. No joelho, local com mais episódios de lesões (27%), a tendinite, ruptura ligamentar e meniscal foram às ocorrências mais relatadas. Os tipos de lesões mais ocorrentes no ombro foram a subluxação e a luxação. No tornozelo, terceiro segmento mais acometido, predominaram as entorses.

Segmento Corpóreo	Tipo de Lesão
Punho	Tendinite (32%)
Cotovelo	Tendinite (28%)
Ombro	Subluxação (26%), luxação (12%)
Joelho	Tendinite (29%), ruptura ligamentar (12%) e meniscal (18%)
Tornozelo	Entorse (58%)
Outras	Fraturas (36%), deslocamentos (28%)

Tabela 2: Tipos de lesões mais prevalentes por segmento corpóreo.

4. DISCUSSÃO

A análise dos resultados deste estudo deve considerar que os atletas entrevistados podem não lembrar de todas as lesões que sofreram. No entanto, é preciso destacar que essa possível omissão tenha atuado apenas no sentido de diminuir o total de ocorrências.

Uma alternativa para aumentar o detalhamento dos dados, introduzindo aspectos clínicos, será o aprofundamento deste estudo em parceria com o departamento médico responsável pelo atendimento em grandes clubes. Nesse caso, poderiam ser citados os aspectos técnicos relacionados às lesões, sendo possível acrescentar os diagnósticos cedidos pelo setor médico.

Com relação ao local lesionado (tabela 1), esse levantamento mostrou um total de 27% de ocorrências em joelho, sendo portanto a região anatômica com maior índice de queixas. Segundo estudo de CARAZZATO et al (1995), o judô é apontado juntamente com o voleibol como sendo a modalidade com maior incidência de lesões dessa natureza. O predomínio de lesões em tornozelo e joelhos tem sido citado em diversos trabalhos, sendo a articulação do tornozelo uma das regiões com maior acometimento de lesões nesses atletas. Esta situação também é de grande interesse, pois o adversário projetado também está sujeito a um grande percentual de risco quando opta em sacrificar o próprio ombro a fim de permanecer na disputa evitando o ippon. Entretanto, um levantamento maior de casos deve ser realizado para viabilizar o esclarecimento dessas questões. Neste estudo, as lesões de tornozelo atingiram a marca expressiva de 18%, sendo o terceiro item mais citado.

Esses números reforçam a impressão de outros autores, que sugerem o uso de bandagens ou estabilizadores na articulação do tornozelo e joelho para diminuir ou minimizar as lesões por entorse. (COHEN E ABDALLA, 2003).

Em segundo lugar, a articulação do ombro mostrou um percentual de 23% de ocorrências. Esse resultado pode ser fruto do alto grau de competitividade e da expressiva evolução física dos atletas. Dessa forma, pode haver a possibilidade ainda não investigada, mas muito discutida entre os profissionais do judô, que vêm observando uma alteração crescente nas técnicas que têm gerado adaptações na biomecânica dos golpes. Outro possível fator, também de cunho competitivo, é que os adversários têm assumido uma postura de risco durante a queda, a fim de evitar o golpe perfeito, o ippon, no qual o judoca vencido atinge o solo com a totalidade de suas costas.

Quanto aos tipos de lesões (tabela 2), este estudo encontrou a prevalência da tendinite, com 24%, no segmento corpóreo mais acometido (joelho). Os tipos de lesões mais ocorrentes no ombro, segundo local com maior ocorrência de lesões, foram a subluxação e a luxação. Esse resultado pode ser fruto do alto grau de competitividade e da expressiva evolução física dos atletas. Dessa forma, pode haver a possibilidade ainda não investigada, mas muito discutida entre os profissionais do judô, que vêm observando uma alteração crescente nas técnicas que têm gerado adaptações na biomecânica dos golpes. Outro possível fator, também de cunho competitivo, é que os adversários têm assumido

uma postura de risco durante a queda, a fim de evitar o golpe perfeito, o ippon, no qual o judoca vencido atinge o solo com a totalidade de suas costas.

Conforme destacam Porter e Kaplan (2008), a grande maioria das lesões musculares acontece por causa de treino incorreto. O atleta, muitas vezes, não permite uma recuperação adequada ao fim de um período de treino. Com treinos intensos forçam-se os músculos e lesionam-se algumas fibras musculares e outras consomem a energia disponível que foi armazenada sob a forma de glicogênio. Quando isto acontece é preciso mais de dois dias para que estas fibras sejam substituídas e substituam o glicogênio. Assim, para prevenir lesões é preciso intervalos de pelo menos dois dias entre treinos.

Não diferente de qualquer outra modalidade esportiva, o judô apresenta um volume de treino também superior ao volume de competições. Essa relação desigual de carga horária pode gerar o questionamento de sua influência sobre os resultados, porém não encontramos outros estudos para viabilizar uma comparação mais apropriada nesse sentido.

5. CONCLUSÃO

Em relação à incidência de lesões, os resultados demonstraram que o segmento anatômico mais acometido nos foram joelho e ombro, respectivamente. Os tipos de lesões mais ocorrentes no ombro, segundo local com maior ocorrência de lesões, foram a subluxação e a luxação.

O judô apresenta um considerável risco para ocorrência de lesões, sendo apontado com destacado risco relativo. Nesse sentido, várias pesquisas deverão focalizar a relação desse esporte e a ocorrência de lesões, relatando casos específicos como, especialmente nas articulações mais acometidas, como joelho, ombro, tornozelo e cotovelo.

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 judô.

Incidence of sports injuries in judo practitioners

Abstract: judo, martial art characterized by a large number of techniques and philosophical basis, it has been pointed out by several studies as one of the sports with the highest number of injury occurrences. Due to the lack of a more detailed surveys, to enable an analysis of the percentage picture of the injuries found, the aim of this study was to conduct a survey of the main lesions that affect the practicing judo. In this sense, it was applied questionnaire with closed investigation into the sporting life of the athlete and, based on the results obtained in the survey, which was conducted survey on injuries were more frequent in athletes. After analyzing the data using Microsoft Excel 2010 program for creating, input and database processing and statistical analysis found a higher incidence per body segment lesions in knee (27%), the tendinitie type, ligament rupture and meniscal , and shoulder (23%), subluxation and dislocation with being the most frequent types of injuries. Thus, it suggests the possibility of taking action to seek mitigate the evils arising from sporting damage incurred during physical activity, with vital to reduce the injury rate.

Keyword: Sports injuries. Judo. Martial arts.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. P. P. de. **Programa de prevenção de lesões no desporto.** Treino Desportivo. 1991.

ALVIM, J. **Judô Nague-Waza.** Campinas. Papirus. 1975. p.77.

AMORIN, J., MORAIS, N., OLIVEIRA, R., e MAMEDE, R.P. **Lesões dos tecidos moles: perspectiva para treinadores.** Treino Desportivo, Lisboa, 1989.

BAPTISTA, CARLOS FERNANDO DOS SANTOS; **Judô: da escola à competição.** Rio de Janeiro: Sprint, 1999.

CARAZZATO JG, ROSSI JP, FONSECA BB, FREITAS HFG. **Equipe médica do Comitê Olímpico Brasileiro: Atendimento médico desportivo Jogos Pan-Americanos Mar del Plata 1995.** Rev Bras Med Esporte 1995;1:69-79.

Drigo, A. J. (2007). **O judô; do modelo artesanal ao modelo científico: Um estudo sobre as lutas, formação profissional e construção do Habitus** (Tese de Doutorado em Educação Física). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, Brasil.

FRAGA LAC. **Presença de atitudes escolióticas em meninos judocas e não judocas** [Dissertação de Mestrado em Ciências do Movimento Humano]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Educação Física, 2002.

MENESES, C.J.S. **O esporte e suas lesões.** Rio de Janeiro: Palestra. 1993.

PARKKARI J, KANNUS P, NATRI A, LAPINLEIMU I, PALVANEN M, HEISKANEN M, ET AL. **Active living and injury risk.** Int J Sports Med 2004;209-16.

PORTER, Robert S.; KAPLAN, Justin L., M.D. **Manual Merck de Diagnósticos Médicos.** Roca – Brasil. 2012.

RASCHKA C, GLASER H, MAREES H. **Etiological accident types and recommendations for prevention in basketball.** Sportverletz Sportschaden 1995;9:84-91.

RODRIGUEZ G, VITALI P, NOBILI F. **Long-term effects of boxing and judo-choking techniques on brain function.** Ital J Neurol Sci 1998;19:367-72.

SANDELIN J, SANTAVIRTA S, LÄTTILÄ R, VUOLLE P, SARNA S. **Sport injuries in a large urban population: occurrence and epidemiologic aspects.** Int J Sports Med 1987; 8:61-6.

SANTOS, S. G.; DUARTE, M. F. S.; GALLI, M. L.; **Estudo de algumas variáveis Físicas como fatores de influência nas lesões em judocas.** Revista Brasileira de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano; Volume 3; Número 1; p. 42-54; 2001.

SOARES, S. T. M.; **Trabalho preventivo para lesões de ombro e cintura escapular em atletas amadores de judô.** Revista Brasileira de Ciência e Movimento; Volume 11; Número 1; p. 29-34; 2003.