

Prevalência de lesões no judô e no jiu-jitsu: Revisão de literatura.

Prevalence of injuries in judo and jiu-jitsu: Literature review.

Lesões no judô e jiu-jitsu

Alexandre Massahiro Tanaka<sup>1</sup>, Aline Morais e Silva<sup>2</sup> (RA:G550DH5), Sthefany Silva Santos do Carmo<sup>2</sup> (RA:G418FC3) , Victor Hugo Gonçalves Pietrucci<sup>2</sup> (RA:G5075F3)

Sthefany Silva Santos do Carmo

Rua Doutor Emilio Ribas, 187

08562-060

(11) 9966575391

sthefany.carmo1@aluno.unip.br

- 1- Especialista no aparelho locomotor no esporte pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP);
- 2- Graduandos do Curso de Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP);

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

**PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA  
INTERDISCIPLINAR**

NOME	RA	REGIME*	CAMPUS
Aline Moraes e Silva	G550DH5	Regular	Anchieta
Sthefany Silva Santos do Carmo	G418FC3	Regular	Anchieta
Victor Hugo Gonçalves Pietrucci	G5075F3	Regular	Anchieta

\*Regular ou Tutelado

Orientador: Alexandre Massahiro Tanaka.

Título do trabalho: Prevalência de lesões no judô e no jiu-jitsu: Revisão de literatura.

Tipo de trabalho:            ( X ) REVISÃO            ( ) PESQUISA DE CAMPO

Tipo de apresentação:    ( X ) BANNER            ( ) TEMA LIVRE

	Nota Orientador	Nota Apresentação	Nota PTCI	Nota Final
Banner	Dez 10,0	10	9,0	9,4

	Nota Orientador	Média Apresentação	Nota PTCI	Nota Final
Tema Livre				

## RESUMO

O judô e o jiu-jitsu são modalidades esportivas de origem japonesa que envolvem contato físico intenso, projeções, imobilizações e chaves articulares. Apesar das semelhanças técnicas, cada modalidade apresenta características próprias que influenciam o tipo e a frequência das lesões musculoesqueléticas. Este estudo teve como objetivo identificar e comparar as lesões mais prevalentes em atletas de judô e jiu-jitsu, analisando os principais segmentos corporais acometidos. Trata-se de uma revisão de literatura com artigos publicados entre 2015 e 2025, nas bases PubMed, SciELO, PEDro e Revista Brasileira, utilizando os descritores “judô”, “Brazilian jiu-jitsu”, “prevalence”, “injuries” e “comparison”. Foram incluídos estudos observacionais e descritivos que abordaram a incidência de lesões em atletas dessas modalidades. Os resultados demonstraram que as regiões mais acometidas nos atletas de judô foram o joelho, ombro e cotovelo, enquanto no jiu-jitsu as lesões lombares, de joelho e nos membros superiores foram mais frequentes. As principais causas incluíram movimentos repetitivos, torções e sobrecarga articular, sendo mais comuns em treinos e competições de alta intensidade. Conclui-se que ambas as modalidades apresentam elevada prevalência de lesões musculoesqueléticas, porém o jiu-jitsu demonstrou maior incidência de lesões lombares, enquanto o judô apresentou predominância de lesões nos joelhos. Dessa forma, estratégias preventivas específicas para cada esporte são essenciais para reduzir o risco e melhorar o desempenho dos atletas.

**Descritores:** Judô, Jiu-Jitsu Brasileiro, Lesões Musculoesqueléticas, Prevalência, Atletas.

## **ABSTRACT**

Judo and Brazilian Jiu-Jitsu are Japanese-origin sports that involve intense physical contact, throws, immobilizations, and joint locks. Despite technical similarities, each sport has distinct characteristics that influence the type and frequency of musculoskeletal injuries. This study aimed to identify and compare the most prevalent injuries in judo and Brazilian jiu-jitsu athletes, analyzing the main affected body segments. It is a literature review of articles published between 2015 and 2025 in the PubMed, SciELO, PEDro, and Revista Brasileira databases, using the descriptors “judo,” “Brazilian jiu-jitsu,” “prevalence,” “injuries,” and “comparison.” Observational and descriptive studies addressing injury incidence in athletes of these sports were included. Results showed that the most affected regions in judo athletes were the knee, shoulder, and elbow, while in Brazilian jiu-jitsu, lumbar, knee, and upper limb injuries were more frequent. The main causes included repetitive movements, twists, and joint overload, occurring mainly during high-intensity training and competitions. It is concluded that both sports present a high prevalence of musculoskeletal injuries; however, Brazilian jiu-jitsu shows a higher incidence of lumbar injuries, while judo predominantly affects the knees. Therefore, specific preventive strategies for each sport are essential to reduce injury risk and improve athlete performance.

**Descriptors:** Judo, Brazilian Jiu-Jitsu, Musculoskeletal Injuries, Prevalence, Athletes.

## INTRODUÇÃO

Judô e Jiu-Jitsu são modalidades esportivas que tiveram origem no Japão e embora compartilhem algumas semelhanças, possuem estilo de lutas distintos. Essas modalidades esportivas apresentam competições separadas por categorias de peso, faixa etária e nível de graduação. Ambos os esportes envolvem movimentos repetitivos, contato físico e o uso de diversas técnicas, como projeções, imobilizações, finalizações sobre um adversário, agarramentos e bloqueios articulares, com foco principalmente nos braços e nas pernas.<sup>1</sup>

O judô é uma das artes marciais mais praticadas mundialmente, sendo reconhecido por suas técnicas complexas e uma filosofia que favorece o desenvolvimento pessoal. Esta modalidade exige habilidades físicas elevadas, como agilidade, velocidade, coordenação, potência e principalmente força, essenciais para a execução de seus golpes. A intensidade das lutas, aliada ao constante aprimoramento físico e técnico, pode gerar situações de alto risco, resultando em lesões musculoesqueléticas devido ao esforço excessivo e ao contato físico intenso.<sup>2</sup> Como modalidade olímpica em crescimento, o judô apresenta um elevado risco de lesões, particularmente em articulações como joelho, tornozelo, cotovelo e dedos. O esporte de alto rendimento demanda esforços próximos aos limites fisiológicos, tornando frequentes lesões como contusões, entorses, luxações e rupturas ligamentares.<sup>3</sup> Nesse cenário, especialistas em biomecânica e em análise notacional do judô têm direcionado sua atenção para a avaliação e o desenvolvimento do desempenho dos atletas.<sup>4</sup>

O Jiu-Jitsu é um esporte de combate que utiliza técnicas de controle e submissão do adversário, com foco em bloqueios articulares, conhecidos como “chaves de submissão”. As lutas envolvem movimentos rápidos e imprevisíveis, gerando grande sobrecarga muscular e articular. Quando associados a treinamentos intensivos e repetitivos, esses fatores aumentam o risco de lesões musculoesqueléticas e osteoarticulares, especialmente em atletas de alto nível devido ao estresse físico prolongado.<sup>5</sup> Surgido no século XIX, o jiu-jitsu brasileiro (BJJ) ganhou popularidade com o UFC em 1993 e segue em expansão, especialmente nos EUA, com faixas que representam a progressão dos praticantes.<sup>6</sup> Embora muitos estudos epidemiológicos investiguem lesões em outras artes marciais, como judô, caratê, taekwondo e MMA, as pesquisas sobre lesões no jiu-jitsu ainda são limitadas. No entanto, a incidência de lesões

musculoesqueléticas no jiu-jitsu é semelhante à observada em outras modalidades, com joelhos, cotovelos e articulações suscetíveis a torções sendo as mais afetadas.<sup>7</sup>

As lesões são classificadas de acordo com sua gravidade, tempo de tratamento, natureza e características individuais. Dito isso, as lutas em esporte de combate como judô e jiu jitsu podem trazer resultados de lesões de partes moles e até mesmo traumas estruturais podendo ser graves e levando a interrupção da luta ou até mesmo o abandono do esporte.<sup>8</sup> Quanto mais os atletas treinam e competem, maior a gama de técnicas de arremesso poderosas às quais são expostos e a chance de lesões que podem afetar tanto o desempenho quanto a carreira do atleta no esporte.<sup>8,9</sup>

Os danos musculoesqueléticos em atletas podem ser influenciados tanto pelo alto nível de exigência no treinamento físico quanto por fatores individuais. O constante aprimoramento físico e técnico necessário para o desempenho pode aumentar o risco de lesões. Além disso, essas lesões têm uma origem multifatorial, envolvendo características como sexo, composição corporal, condição física e o histórico de treinamento do atleta.<sup>2</sup>

Foram realizados, estudos sobre lesões no Jiu-Jitsu Brasileiro (BJJ), tanto durante os treinamentos quanto nas competições, revelando uma alta taxa de lesões foi observado que 90% dos atletas sofreram pelo menos uma lesão, com uma taxa de incidência de 59,2% ao longo de seis meses.<sup>10</sup>

O judô e o jiu-jitsu são esportes de contato com alta incidência de lesões musculoesqueléticas devido à intensidade das lutas, movimentos repetitivos e ao uso de técnicas específicas, como projeções e submissões. Compreender o perfil das lesões em ambos os esportes permite identificar os riscos mais prevalentes e a necessidade de estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes.

Portanto, o objetivo do presente estudo foi identificar e comparar os tipos de lesões mais prevalentes em atletas de judô e jiu-jitsu, analisando a frequência e os tipos de lesões musculoesqueléticas que afetam atletas de ambos os esportes.

## **MÉTODOS**

Foi realizado um estudo de revisão de literatura utilizando as base de dados

eletrônicas PubMed, SciELO, PEDro e Revista Brasileira versão eletrônica. Foram incluídos artigos na língua inglesa e portuguesa, publicados no período de 2015 a 2025, utilizando os seguintes descritores “judô”, “brazilian jiu-jitsu” (jiu-jitsu brasileiro), “prevalence” (prevalência), “injuries” (“lesões”) e comparison (comparação). Foram excluídos artigos que não abordaram a temática do estudo e artigos de revisões de literatura.

## **RESULTADOS**

Foram encontrados um total de 699 artigos nas base de dados antes citados.

Após realizada leitura minuciosa dos resumos, foram selecionados 18, excluindo os duplicados ou revisão de literatura, data de publicação inferior a 2015, destes, somente 9 corresponderam aos critérios de inclusão.

Quanto ao tipo de estudo, a distribuição foi a seguinte: 1 Estudo Observacional transversal, analítico, 2 estudo observacional transversal, 1 estudo epidemiológico transversal, 2 estudos transversais, 1 estudo descritivo epidemiológico, 1 estudo retrospectivo observacional e 1 estudo observacional descritivo, transversal.

Os artigos selecionados abordaram diferentes aspectos das lesões musculoesqueléticas em atletas de judô e jiu-jitsu, permitindo uma análise comparativa entre as modalidades quanto à prevalência e às articulações mais acometidas.

**Quadro 1. Extração de dados**

<b>Autores/Ano</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Características da Amostra</b>	<b>Tipos de Intervenção</b>	<b>Principais Variáveis Analisadas</b>	<b>Resultado Significativos</b>
França et al. <sup>11</sup>	Estudo	103	Questionário online	Sexo, idade,	Prevalência de dor

(2025)	Observacional transversal, analítico.	praticantes de jiu-jitsu (72,8% Homens; 27,2% mulheres), média de idade 29 anos.	sobre prática de jiu-jitsu, histórico de lesões e dor lombar. Foi utilizado o teste qui-quadrado para verificar a associação entre as variáveis, e a regressão de Poisson com estimativa robusta para calcular a razão de prevalência nas variáveis com mais de duas categorias, adotando nível de significância de $p < 0,05$ .	IMC, tempo de prática, posição preferida (passador/guardeiro), frequência semanal, episódios prévios de dor lombar.	lombar: 49% Associação significativa com tempo de prática e episódios prévios de dor lombar. Não houve Associação com posição preferida na luta. Parte dos atletas acredita que o jiu-jitsu pode atuar como fator de proteção.
Lunkes et al. <sup>1</sup> (2024)	Estudo observacional transversal.	71 atletas (34,2% mulheres e 65,8% homens), praticantes de Judô e Jiu-jitsu, com idade média de $31,14 \pm 11,75$ anos, IMC médio de $27,69 \pm 5,31$ kg/m <sup>2</sup> e tempo médio de prática de $8 \pm 10,5$ anos.	Sem intervenção – coleta de dados por questionário online (Nordic Musculoskeletal Questionnaire - NMQ) para identificar dor e limitações musculoesqueléticas	Regiões anatômicas afetadas por dor (pescoço, ombros, coluna torácica/lombar, cotovelos, punhos/mãos, quadril/coxa, joelhos, tornozelo/pé); variável sociodemográfica e antropométrica.	Regiões mais afetadas: coluna lombar (90%), joelhos (90%) e punhos/mãos (60%). No Judô feminino: maior dor nos cotovelos e punhos/mãos, com o pescoço sendo a região que mais limitou atividades ( $p < 0,05$ ). No Jiu-jitsu feminino: maior dor em tornozelos/pés ( $p < 0,05$ ) e limitação mais frequente nos joelhos. Diferenças significativas entre os sexos nas regiões afetadas.
Sestel et al. <sup>12</sup> (2023)	Estudo observacional descritivo, transversal.	29 atletas de judô homens master inscritos na federação baiana para descrição da dor.	Perfil de dor e cinesiofobia em atletas de judô da categoria master foram utilizados, o Inventário breve de Dor (IBD) e Doleur Neuropathique Questionnaire (DN4) e a Escala de cinesiofobia de tampa (ECT).	Idade, nível de experiência região anatômica acometida, momento da lesão.	Os dados do IBD mostraram que a média geral de dor foi de $5,1 \pm 1,8$ , o tratamento optado foi maioritariamente o farmacológico e a região mais acometida foi a face anterior do joelho. Dos 29 participantes, 9 (31%) apresentavam o escore $\geq 3$ , indicando presença de dor neuropática e cinesiofobia leve com média geral de $33,8 \pm 6,7$ no escore da ECT.
Santos et al. <sup>13</sup> (2022)	Estudo retrospectivo observacional (2 anos)	529 atletas sendo 402 homens e 127 mulheres foram avaliados no primeiro ano (2016) e 49 no segundo ano (2017), até 18 anos, praticantes de basquete, futsal,	Análise de registros de lesões em clube esportivo.	Característica demográfica, esporte, mecanismo, momento, severidade, recorrência, incidência e risco.	Média 18,5 dias afastado; baixa recorrência (1,6-4%). Maiores incidências: vôlei, basquete e futsal; menores: tênis, ginástica e trampolim. O judô apresentou uma taxa de incidência diferente das do basquete e do

		ginástica, trampolim, judô, vôlei e tênis.			vôlei no 1° ano e semelhante às dos outros esportes no 2° ano. A entorse no tornozelo impactou muito a prática esportiva e apresentou características que diferem entre os esportes investigados
Eustaquio et al. <sup>14</sup> (2021)	Estudo transversal (série de casos)	198 lutadores de Jiu-Jitsu brasileiro (amadores e profissionais), ambos os sexos, 18 a 60 anos.	Questionário misto baseado no Índice de Morbidade Referida.	Prevalência de lesões no joelho, mecanismo de lesão, estruturas acometidas, tratamento e tempo de afastamento	Prevalência de 29,8% de lesões no joelho. Lesão mais comum: ligamento colateral medial (38%) Mecanismo principal: entorse (86%). Maioria tratada de forma conservadora (65%), porém, com afastamento >4 semanas. Lesões associadas a golpes específicos do Jiu-Jitsu (chaves articulares e projeções), que aumentam o estresse rotacional e em valgo no joelho
Neto et al. <sup>15</sup> (2021)	Estudo observacional transversal	Foram avaliados 14 atletas homens com ruptura do tendão distal do bíceps braquial submetidos a reparo cirúrgico por via única com uso do endobutton é um método de fixação mais estável	Resultado clínico de pacientes com ruptura do tendão distal do bíceps com endobutton	Sexo, idade, modalidade, local e tipo de lesão, tempo de afastamento, tratamento realizado. Os parâmetros analisados foram: escore Mayo Elbow Performance Score (MEPS), arco de movimento de flexão- extensão e pronação-supinação além da capacidade de retorno.	Lesões relacionada à musculação (57,1%), vaquejada (35,7%) e judô (7,2%). Todos os pacientes operados retornaram às atividades esportivas, mantendo o arco de movimento do cotovelo.
Petrisor et al. <sup>16</sup> (2019)	Estudo descritivo epidemiológico	70 praticantes de jiu-jitsu diferentes níveis de graduação, média >30 anos; 35 recreacionais e 35 competitivos	Questionário sobre histórico de lesões em treino e competição, tratamentos e Impacto (incluindo desejo de abandonar a prática)	Demografia, tempo de prática, faixa, frequência de treino, tipo e local de lesão (treino/ competição), tratamento, afastamento e intenção de abandonar.	91% dos atletas relataram lesões em treinos; 60% em competições. As lesões mais comuns foram entorses, distensões, fraturas, luxações e concussões. As regiões mais afetadas são dedos, ombro, joelho e pescoço. 67,7% necessitaram de atendimento médico; 15% cirurgia. Afastamento frequente do treino (mais da metade >1

					mês) cirurgias e afastamentos >4 meses aumentaram significativamente a chance de o atleta considerar desistir.
Silva Jr. et al. <sup>17</sup> (2018)	Estudo transversal	108 atletas de Brazilian Jiu- Jitsu (55 iniciantes – faixas branca/azul; 53 avançados - faixas roxa a preta), ambos os sexos, participantes de torneios nacionais.	Questionário sobre histórico de lesões, local de ocorrência (treino ou competição), mecanismos e gravidade.	Regiões corporais afetadas, mecanismos de lesão, nível competitivo (iniciantes/ avançados) e severidade das lesões.	Ombro e joelho foram os locais mais acometidos em ambos os grupos; iniciantes tiveram mais lesões em treinos (54,5%) principalmente por sobrecarga, enquanto avançados tiveram mais lesões em competições (66,1%) principalmente por chaves articulares. Avança dos apresentaram maior risco e gravidade de lesões
McDonald et al. <sup>18</sup> (2017)	Estudo epidemiológico transversal.	121 atletas de jiu-jitsu do sexo masculino	121 atletas de jiu-jitsu do sexo masculino (n = 96) e (n = 121) com uma idade média de 30 anos	Informações demográficas, nível de faixa, categoria de peso, horas de treinamento, experiência em competições e dados sobre a prevalência de lesões foram coletados.	No geral, os locais de lesão mais comuns foram as mãos e dedos (70 casos), pés e dedos do pé (52), braço e cotovelo (51). As principais lesões diagnosticadas foram infecções de pele (38), lesões no joelho (26) e nos pés e dedos do pé (19). Já entre as não diagnosticadas, destacaram-se as mãos e dedos (56), braço e cotovelo (40) e pés e dedos do pé (33). No geral, as lesões ocorreram com maior frequência em regiões distais do corpo.

**Legenda:** IMC - Índice de Massa Corpórea; NMQ - Nordic Musculoskeletal Questionnaire; IBD - Inventário Breve de Dor; DN4 - Doleur Neuropathique 4 Questionnaire; ECT - Escala de Cinesiofobia de Tampa.; MEPS - Mayo Elbow Performance Score;

## DISCUSSÃO

Os resultados apresentados nos estudos analisados evidenciam que tanto o judô quanto o jiu-jitsu possuem alta incidência de lesões musculoesqueléticas,

especialmente em articulações como joelhos, ombros e coluna lombar. Essas regiões sofrem grande sobrecarga devido às exigências específicas de cada modalidade, como movimentos de alavanca, quedas e projeções. No entanto, a prevalência e os locais mais acometidos variam de acordo com a técnica, o perfil da amostra e o tipo de estudo realizado.

França et al.<sup>11</sup> (2025) observaram uma prevalência de 49% de dor lombar em praticantes de jiu-jitsu, associada ao tempo de prática e a episódios prévios de dor. O estudo, de caráter observacional transversal e analítico, utilizou instrumentos estatísticos que possibilitaram identificar associações significativas, o que confere maior precisão aos resultados. Já Eustaquio et al.<sup>14</sup> (2021), também avaliando atletas de jiu-jitsu, encontraram uma prevalência de 29,8% de lesões no joelho, principalmente no ligamento colateral medial, causadas por entorses e movimentos de torção. A diferença entre os achados pode estar relacionada ao foco de cada pesquisa: enquanto França et al. investigaram dor lombar de forma geral, Eustaquio et al. restringiram a análise a lesões articulares específicas, o que justifica as divergências. Além disso, o estudo de Eustaquio, por ser uma série de casos, não buscou associação estatística entre variáveis, o que limita a comparação direta, mas reforça a importância das características técnicas da luta como fator de risco.

Quando comparados os estudos que envolveram ambas as modalidades, nota-se que as diferenças também estão associadas ao tipo de movimento predominante. Lunkes et al.<sup>1</sup> (2024), ao analisarem 71 atletas de judô e jiu-jitsu, relataram que a coluna lombar e os joelhos foram as regiões mais afetadas (90% em ambas). Esse achado reforça o que França et al.<sup>11</sup> (2025) já haviam identificado no jiu-jitsu, indicando que a sobrecarga lombar é comum aos dois esportes. No entanto, enquanto no jiu-jitsu as posições prolongadas no solo e o esforço de sustentação podem justificar a dor lombar, no judô o impacto das quedas e a força explosiva das projeções tendem a sobrecarregar tanto a coluna quanto os joelhos.

Sestel et al.<sup>12</sup> (2023) complementam essa análise ao relatarem que atletas masters de judô apresentaram dor predominante na face anterior do joelho e presença leve de cinesiofobia. O fato de a amostra ser composta apenas por homens mais velhos e experientes pode explicar o predomínio dessa região, já que o desgaste articular tende a aumentar com o tempo de prática e com o envelhecimento. Comparando com Eustaquio et al.<sup>14</sup> (2021), que analisaram atletas mais jovens e de diferentes níveis de jiu-jitsu, é possível perceber que o tipo de amostra e a metodologia (transversal descritiva versus série de casos) influenciam

diretamente nos resultados.

Outros estudos, como o de Silva Júnior et al.<sup>17</sup> (2018), reforçam que o nível competitivo também interfere na gravidade das lesões. Atletas mais experientes apresentaram maior frequência de lesões em ombros e joelhos, principalmente em competições, devido às chaves articulares e à intensidade dos combates. Já Petrisor et al.<sup>16</sup> (2019) e McDonald et al.<sup>18</sup> (2017) destacaram que o jiu-jitsu apresenta elevado número de lesões em regiões distais, como mãos e pés, decorrentes do uso constante de pegadas e movimentações de alavanca.

De forma geral, foi notado que o jiu-jitsu tende a gerar maior número de lesões articulares e lombares, enquanto o judô apresenta maior impacto em joelhos e ombros. Essa distinção pode ser explicada pelas diferenças técnicas das modalidades: o judô é baseado em projeções e quedas, exigindo explosão muscular e estabilidade do tronco, enquanto o jiu-jitsu prioriza o controle e o trabalho no solo, com maior tempo de sustentação e esforço isométrico.

Esses achados reforçam a importância da atuação fisioterapêutica na prevenção e no tratamento das lesões, considerando as particularidades de cada modalidade. Estratégias de fortalecimento do core, treinamento proprioceptivo e exercícios de estabilidade articular podem contribuir para reduzir a incidência de lesões lombares e nos membros inferiores, promovendo melhor desempenho e longevidade esportiva.

## **CONCLUSÃO**

Com o presente estudo conclui-se que tanto o judô quanto o jiu-jitsu apresentam alta prevalência de lesões musculoesqueléticas, principalmente em regiões que sofrem maior exigência durante os treinos e competições. Observou-se que o judô apresentou mais lesões em ombro e joelho, enquanto o jiu-jitsu teve

maior ocorrência na lombar e no joelho. Assim, evidencia-se que o trabalho atingiu seus objetivos ao identificar as regiões mais acometidas e destacar a importância de estratégias preventivas para reduzir o número de lesões em ambas as modalidades.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- 1- Lunkes LC, Reis ANC, Canestri R, Vilella RC. Prevalência de dor musculoesquelética nos segmentos em atletas de judô e jiu-jitsu. Rev Bras Med.2022;28(1):1-6.
- 2- Manzato ALG, Camargo HP, Graças D, Martinez PF, Junior SAO. Lesão Musculoesqueléticas em Praticantes de Judô. 2017;24(2):127-134.

- 3- Dorta HS. Os principais locais das lesões que acometem os atletas do judo. Periódico do instituto Brasileiro de pesquisa e ensino em fisiologia do esporte. 2015;(56):630-634.
- 4- Santos SP, Soares HHP, Neto SP, Filho LCC, Girasol CE Epidemiologia das lesões e suas implicações em praticantes de jiu-jitsu: Uma revisão sistemática integrativa. Rev Bras Ortop. 2024;59(3):364–371.
- 5- Hunker JJ, Tarpada SP, Khoury J, Goch A, Kahn A. Injuries Common to the Brazilian Jiu- Jitsu. Cureus. 2023;15(4):2-12.
- 6- Nicolini AP, Penna NA, Oliveira GT, Gohen M. Epidemiologia das lesões ortopedicas em atletas praticantes de jiu-jitsu. Acta Otop Bras. 2021;29(1):49-53.
- 7- Brito, CJ, Aedo Muñoz, Esteban; Miarka, B. Judo performance: kinanthropometric importance for technical tactical and biomechanics. Rev Bras Cineantropom. 2020;22(1):2-7.
- 8- Kinoda A, Maçznik A, Kimura T, Muramoto Y, Katsumata Y. Year Prevalence and Factors Related to Injuries and Illnesses in Japanese Judo Collegiate Athletes. Rev Funcional Morphology. 2024;28(3):2-13.
- 9- Blach W, Smolders P, Rydzik L, Bikos G, Maffulli N. Judo Injuries Frequency in Europe's Top-Level Competitions in the Period. Rev Clinical medicine. 2020;10(4):2-8.
- 10- Hinz M, Kleim BD, Berthold DP, Geyer S, Lambert C. Injury Patterns, risk factors, and Return to sport in Brazilian Jiu jitsu. The Orthopaedic Journal of Sports Medicine. 2021;5(2):1-9.
- 11- França MA, Lima VB, Silva CAM, Assis SJC, Lucena EMF, Souza CG. Análise da relação entre dor lombar e jiu-jitsu. Fisioterapia em movimento. 2025;38(1):2-6.
- 12- Sestelo ES, Ribeiro GL, Santos CPC, Goes BT. Perfil de dor e cinesiofobia em atletas de judô da categoria master. Rev pesquisa em fisioterapia. 2023;13,(3):2-8.
- 13- Santos TRT, Silva EI, Leite MMAG, Pinho, GB, Marcati MM, Bittencourt NFN. Entorse no tornozelo em jovens atletas: um estudo retrospectivo de 2 anos em um clube multiesportivo. Rev Brasileira de ortopedia. 2022;57(6):1001-1008.
- 14- Eustaquio JMJ, Rabelo AL, Debieux, P, Kaleka CC, Neto OB. Knee injuries prevalence in Brazilian jiu-jitsu. Epidemiological study. 2021;29,(6):327-330.
- 15- Neto JBA, Bernardes DF, Souza CJD, Girão MAS, Rocha PHM, Filho FAMF. . Clinical result of patients with distal biceps tendon rupture with endobutton. Acta Ortop Bras. 2021;29,(3):149-152.
- 16- Petrisor BA, Fabbro GD, Madden K, Khan M, Joslin J, Bhandari M. Injury in Brazilian jiu-jitsu training. Sports Health. 2019;11(5):432-439.
- 17- Junior JNS, Kons RL, Dellagrana RA, Detanico D. Prevalência de lesões em

atletas de Brazilian jiu-jitsu. Comparação entre diferentes níveis competitivos. 2018;20,(3):2-9.

18- McDonald AR, Junior F.AM, McDonald JA, Wolf CJ. Prevalence of Injuries during Brazilian Jiu-Jitsu Training. Mdpi Sports. 2017;(5):2-9.







