

Ciência Atual

Revista Científica
Multidisciplinar das
Faculdades São José

2019

Volume 13 | Nº1



FACULDADES
SÃO JOSÉ

ISSN 2317-1499

Daniel Sousa da Silva

Licenciado em Ciências Biológicas
Especialista em Esportes Aquáticos
Estudante do 6º Período de Educação Física na Faculdade São José

Cátia Malachias Silva

Mestre em Ciências da Atividade Física
Especialista em Psicomotricidade
Docente da Faculdade São José e Faculdade e Faculdade Bezerra de Araújo

Diogenes Leandro de Oliveira

Mestre em Ciências do Desporto
Docente da Faculdade São José e Faculdade UNICBE

RESUMO

Devido à grande competitividade, presente mesmo fora dos campeonatos, são frequentes as lesões que acometem os lutadores, acarretando na interrupção dos treinamentos e prejuízo à performance do atleta, que precisa se submeter ao tratamento fisioterapêutico (OLIVEIRA et. al.,2004). O objetivo deste estudo foi avaliar os tipos de lesões mais frequentes nos praticantes de jiu-jítsu, assim como o número de vezes que essas lesões se repetem nos locais anatômicos. A pesquisa caracterizou-se como quali-quantitativa, exploratória de cunho descritivo, onde a amostra foi composta por 105 praticantes, com o sexo, idade e o tempo de prática de jiu-jitsu variados. O instrumento utilizado na pesquisa foi um questionário com perguntas fechadas, onde os participantes relataram a idade, o tempo de prática, a graduação, se já sofreram lesões com a prática do jiu-jitsu, o local anatômico lesionado, os tipos de lesões sofridas, se já lesionaram a mesma área mais de uma vez, se o indivíduo realiza aquecimento do corpo antes do treino, se o indivíduo realiza alongamento das articulações e se as lesões são tratadas com um médico especialista. Os resultados obtidos demonstram que 24,2% dos participantes da pesquisa são iniciantes (faixa branca). 52% dos participantes lesionaram a mesma área mais de uma vez. Com relação aos tipos de lesões, a luxação, com 26%, foi a que teve maior índice, seguida de lesões ligamentares com 19,8% e a entorse com 19,8%. 8,3% dos participantes relatam nunca terem se lesionado no jiu-jitsu. Conclui-se que o segmento anatômico mais acometido por lesões foi o joelho com 27,8% seguido dos dedos com 19,6%.

PALAVRAS-CHAVE: Lesões, Jiu-Jítsu, articulação, joelho

ABSTRACT

Due to the great competitiveness, present even outside of the championships, injuries are frequent that affect the fighters, causing in the interruption of the trainings and prejudice to the performance of the athlete, who must undergo the physiotherapeutic treatment (OLIVEIRA et al., 2004). The objective of this study was to evaluate the types of lesions most frequent in jiu-jitsu practitioners, as well as the number of times these lesions recur in the anatomical sites. The research was characterized as descriptive exploratory, where the sample was composed by 105 practitioners, with the sex, age and time of practice of jiu-jitsu varied. The instrument used in the research was a questionnaire with closed questions, where the participants reported age, time of practice, graduation, if they already suffered injuries with jiu-jitsu practice, the injured anatomical site, types of injuries suffered, if you have already injured the same area more than once, if the individual wakes up the body before training, if the individual performs stretching of the joints and if the lesions are treated with a specialist doctor. The results obtained demonstrate that 24.2% of the study participants are beginners (white band). 52% of the participants injured the same area more than once. Regarding the types of lesions, the 26% dislocation was the one with the highest index, followed by ligament injuries with 19.8% and sprain with 19.8%. 8.3% of participants report never having been injured in jiu-jitsu. It was concluded that the anatomic segment most affected by injuries was the knee with 27.8% followed by the fingers with 19.6%.

KEY WORDS: Injuries, Jiu-Jitsu, joint, knee

INTRODUÇÃO

De acordo com Gracie (2008), no século XVIII, no Japão, já se tinha notícia de mais de 700 estilos de Jiu-Jitsu diferentes. Samurais eram treinados para confrontos sem uso de armas, quando eram atacados de surpresa e não conseguiam sacar suas espadas.

Algumas teorias dizem que rudimentos do Jiu-Jitsu surgiram na Índia, há mais de 2.500 anos, por intermédio dos monges budistas que realizavam longos trajetos por cidades vizinhas e pelo interior da Índia, e que eram frequentemente abordados por bandidos das tribos mongóis sem que pudessem reagir fazendo uso de qualquer tipo de arma devido a uma imposição da doutrina budista, mas, entretanto, eles necessitavam se defender (GURGEL 2002).

Segundo Souza e Souza (2005), com os conhecimentos baseados do corpo humano e da física os budistas começaram a organizar técnicas de defesa pessoal, baseados na compreensão de alguns movimentos do corpo como: flexão, torções, imobilização, força, equilíbrio e centro da gravidade.

Assim, observando os movimentos dos animais, desenvolveram forças de alavanca, técnicas de autodefesa e passaram a não mais ser saqueados em suas viagens.

Em pouco tempo os monges budistas chegaram à China, que veio a ser o primeiro país a ter contato com a nova arte, a qual não demorou a chegar à Terra do Sol Nascente, que depois viria a ser o berço de todas as artes marciais (GURGEL, 2007, p. VI).

De acordo com Mazzoni e Oliveira Junior (2011), os japoneses tinham sua doutrina parecida com os monges budistas, de forma que suas técnicas de lutas, habilidades, destrezas, respeito e admiração a quem o praticasse, reformulando e difundindo ainda mais as técnicas do jiu-jitsu japonês e desenvolvendo diversos estilos de lutas.

O Jiu-jitsu era a arte marcial que os samurais usavam para treinar a defesa pessoal. Jigoro Kano (fundador do Judô Kodokan) iniciou seu treinamento com 17 anos e se preocupou com a falta de ética devido o declínio da arte naquele período e o perigo com que as técnicas eram executadas. A partir daí começou a estudar a arte utilizando o Código de Honra dos samurais (Bushido) junto às religiões orientais, para dar o toque filosófico necessário para agregar valores às técnicas que ele selecionou para o Judô (VIRGÍLIO, 2002).

Segundo Robbe (2006) as mudanças de reinado na Índia trouxeram consequências para o budismo e consequentemente para o Jiu-Jitsu. Os monges budistas foram expulsos do solo indiano, acarretando com isso, a pequena presença do Jiu-Jitsu hoje na Índia.

O Jiu-Jitsu é uma luta que ocorre predominantemente no solo, onde o atleta projeta o oponente ao chão, dominando-o através das técnicas, utilizando as capacidades físicas exigidas para a luta, exigindo grande esforço do organismo. Nos esportes de contato a sobrecarga é ainda maior, pois ainda está envolvido o peso do outro atleta (ASSIS et al., 2005).

Gomes (2002) ressalta que a origem do trabalho orientado no sentido de aumentar as capacidades de rendimento na atividade física é tão antiga como o próprio esporte.

Para Assis, Gomes, Carvalho (2005), especialistas consideram, hoje, o jiu-jitsu brasileiro a melhor arte marcial existente e o esporte individual que mais cresce no Brasil. Esta arte marcial é caracterizada por contato intenso entre os adversários, sendo que os golpes estão associados à imobilização do oponente.

Ainda para os autores exposto acima, ações como pegadas, projeções, deslocamentos, estrangulamentos e chaves em articulações são comuns nesse esporte. As capacidades físicas demandadas 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.

Devido às características das ações motoras no Jiu-Jitsu, e pelo fato de constituir um esporte de contato, observa-se que seus praticantes podem estar constantemente sujeitos a lesões decorrentes dos golpes, como também dos choques corporais contra o adversário.

De acordo com Scarpi et.al. (2009), o aperfeiçoamento das capacidades físicas influenciam o bom desempenho do atleta e conseqüentemente sua qualidade de vida, bem como a prevenção da ocorrência de lesões.

Segundo Ide o Jiu-Jitsu 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 frequentemente 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 (Corso & Gress, 2012).

Alguns movimentos mais contundentes e comuns em alguns esportes de lutas como chutes, socos e cotovelas, por exemplo, não são permitidos no jiu-jitsu, que tem sua base em alavancas, torções e estrangulamentos. Mesmo assim, existe um alto índice de lesões detectadas com a prática contínua do jiu-jitsu.

Os esportes que exigem esforço físico contínuo devem ser criteriosamente dosados, pois o aparecimento de lesões por excesso de sobrecarga é certamente maior, tendo, como consequência, grandes impactos à saúde diante à iminência de uma lesão.

O presente estudo tem como objetivo avaliar os tipos de lesões e os locais anatômicos mais frequentes nos praticantes de jiu-jitsu da cidade do Rio de Janeiro - RJ, assim como o número de vezes que essas lesões se repetem.

METODOLOGIA

TIPO DE PESQUISA

Esta pesquisa caracteriza-se como qualitativa de cunho descritiva, exploratória, e comparativa segundo Thomas & Nelson (2002).

SUJEITOS DA PESQUISA

Foram avaliados 105 praticantes de Jiu-Jitsu da cidade do Rio de Janeiro – RJ, de ambos os sexos, com idade e tempo de prática variada.

PROCEDIMENTOS

Foi realizada na cidade do Rio de Janeiro – RJ, nos meses de agosto, setembro e outubro do ano de 2018, em diversas academias diferentes, onde obtive o consentimento dos proprietários das academias e dos professores responsáveis pelas turmas de Jiu-Jítsu para aplicar o questionário em seus alunos.

COLETAS DE DADOS

Para a realização da coleta foi aplicado um questionário com perguntas fechadas. Foi considerada lesão todo trauma ocorrido durante treinamento de Jiu-jítsu, não sendo consideradas lesões decorrentes de situações como aquecimento ou casos isolados sem a participação de um adversário, sendo essas capazes de alterar o treinamento em frequência, forma ou intensidade.

Ao concordarem em participar da pesquisa, todos os participantes foram informados sobre os objetivos e procedimentos a serem utilizados no estudo, e se ainda quisessem participar da pesquisa, era então assinado um termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo 1), sobre a sua participação na pesquisa e receberam garantias de que não haveria risco a sua integridade física, nem a divulgação de nomes ou de qualquer outra informação que comprometesse sua privacidade documental. Os mesmos ficam cientes que imagens poderão ser feitas e adicionadas à pesquisa, caso seja necessário. Os alunos com idade menor que dezoito (18) anos, trouxeram o termo assinado pelos seus responsáveis para participarem da coleta.

Os participantes 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 fechadas tendo como objetivo avaliar os tipos de lesões que são mais frequentes, os locais anatômicos do corpo mais afetados e o número de vezes que as lesões se repetem nos praticantes de jiu-jítsu.

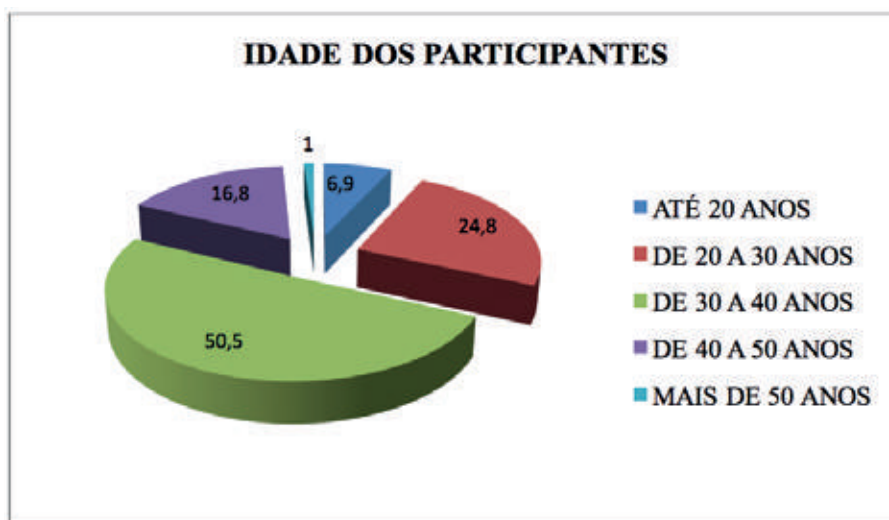
TABULAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A análise do questionário se deu através de um gráfico de frequência do índice das lesões, do local anatômico afetado 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

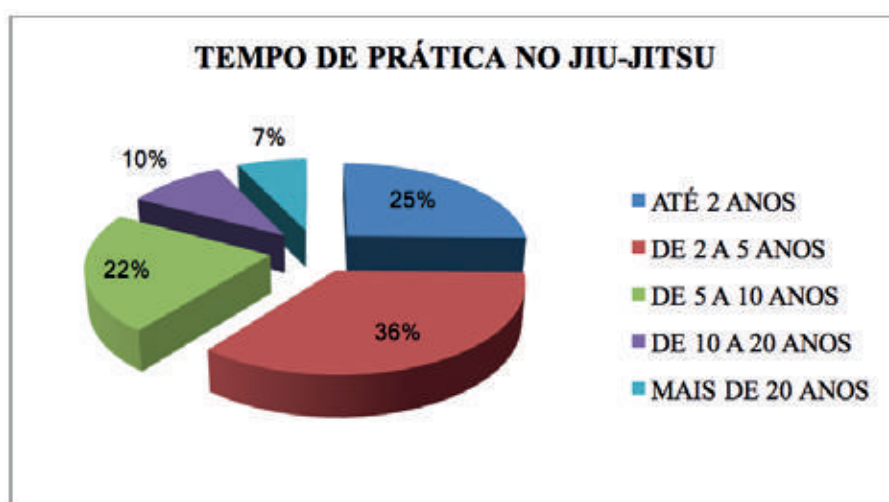
O gráfico 1 apresenta a distribuição dos participantes da pesquisa quanto à idade, onde: 6,9% dos participantes tem até 20 anos de idade, 25% tem de 20 a 30 anos de idade, 50% tem de 30 a 40 anos de idade, 17% tem de 40 a 50 anos de idade e 01% tem mais de 50 anos de idade.

GRÁFICO 1 – IDADE DOS PARTICIPANTES



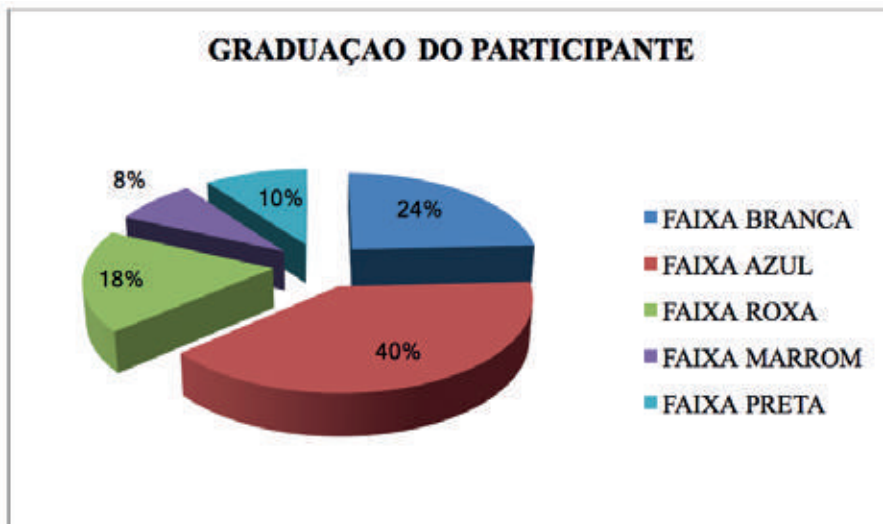
O gráfico 2 apresenta a distribuição dos participantes da pesquisa quanto ao tempo de prática de jiu-jitsu, onde: 25% dos participantes tem até 2 anos de prática, 36% tem de 2 a 5 anos de prática, 22% tem de 5 a 10 anos de prática, 10% tem de 10 a 20 anos de prática e 07% tem mais de 20 anos de prática.

GRÁFICO 2 – TEMPO DE PRÁTICA NO JIU-JITSU



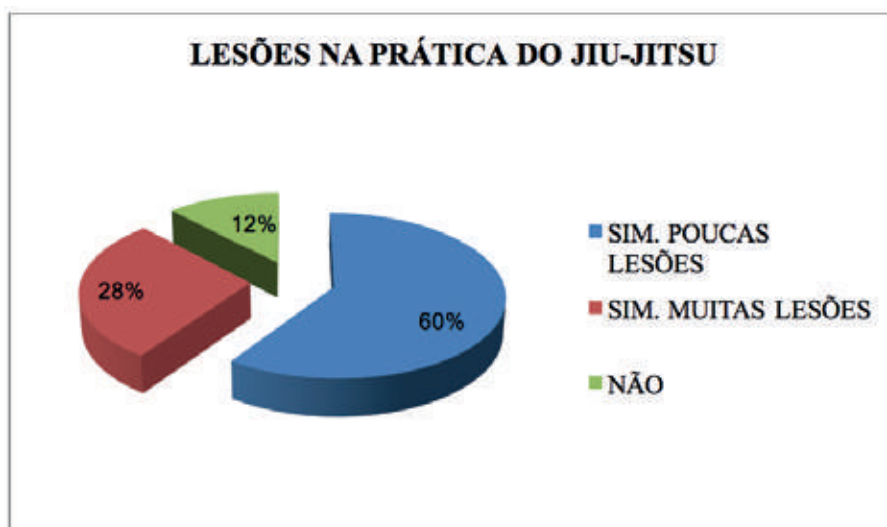
O gráfico 3 apresenta a distribuição dos participantes da pesquisa quanto a sua graduação, onde: 24% faixa branca; 40% faixa azul; 18% faixa roxa; 08% faixa marrom; 10% faixa preta.

GRÁFICO 3 – GRADUAÇÃO DO PARTICIPANTE



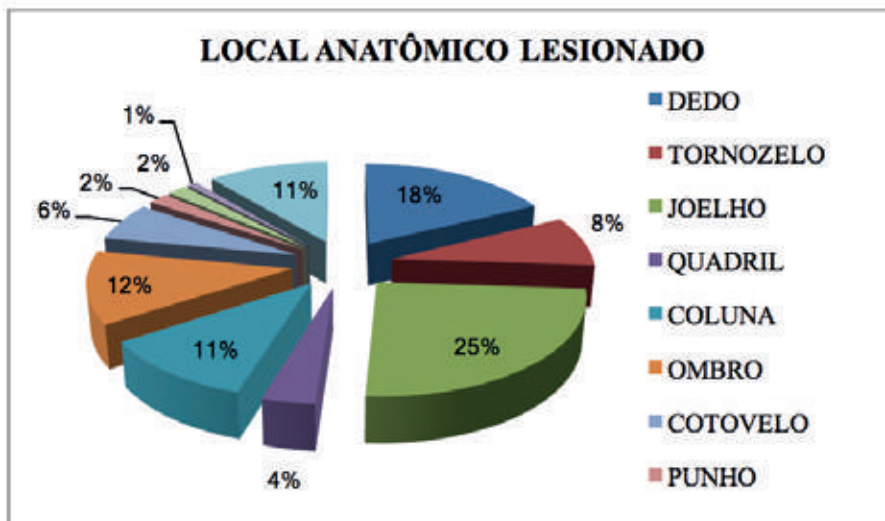
O gráfico 4 apresenta a distribuição dos participantes da pesquisa quanto à ocorrência de lesões na prática do jiu-jitsu, onde: 60% sofreram poucas lesões no jiu-jitsu; 28% sofreram muitas lesões no jiu-jitsu e 12% nunca sofreram lesão no jiu-jitsu.

GRÁFICO 4 – LESÕES NA PRÁTICA DO JIU-JITSU



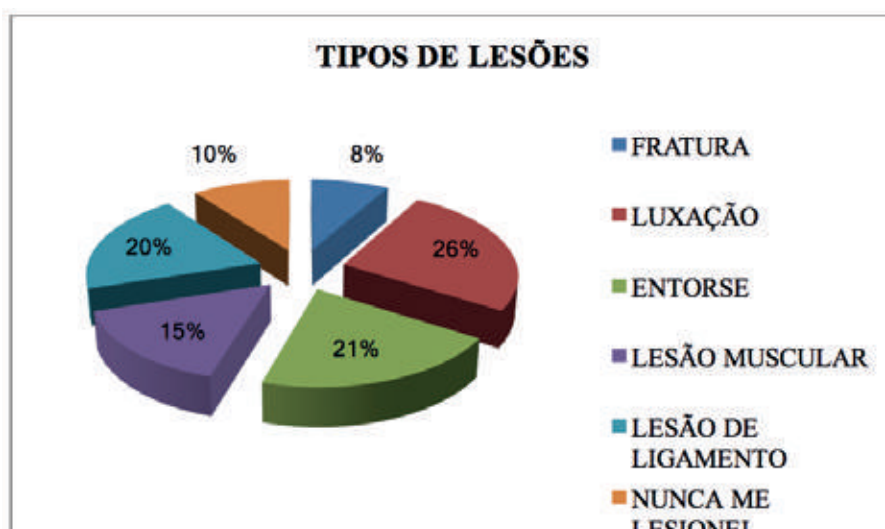
O gráfico 5 apresenta a distribuição dos participantes da pesquisa quanto ao local anatômico do corpo lesionado, onde: 20% sofreram lesão nos dedos; 09% sofreram lesão no tornozelo; 28% sofreram lesão no joelho; 04% sofreram lesão no quadril; 13% sofreram lesão na coluna; 14% sofreram lesão no ombro; 07% sofreram lesão no cotovelo; 02% sofreram lesão no punho; 02% sofreram lesão no pescoço; 01% sofreram lesão na cabeça; 11% nunca sofreram lesão.

GRÁFICO 5 – LOCAL ANATÔMICO LESIONADO



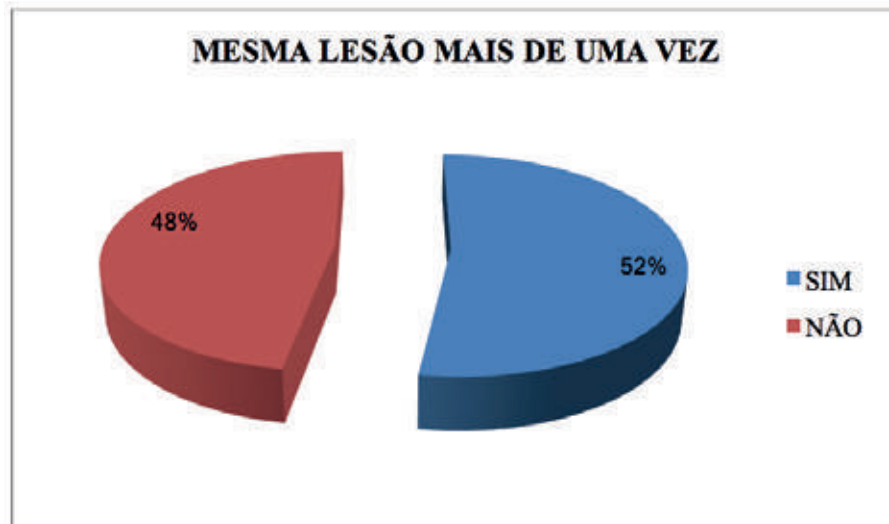
O gráfico 6 apresenta a distribuição dos participantes da pesquisa quanto ao tipo de lesão sofrida, onde: 08% tiveram fratura; 26% tiveram luxação; 21% tiveram entorse; 15% tiveram lesão muscular; 20% tiveram lesão de ligamentos; 10% nunca se lesionaram.

GRÁFICO 6 – TIPOS DE LESÕES



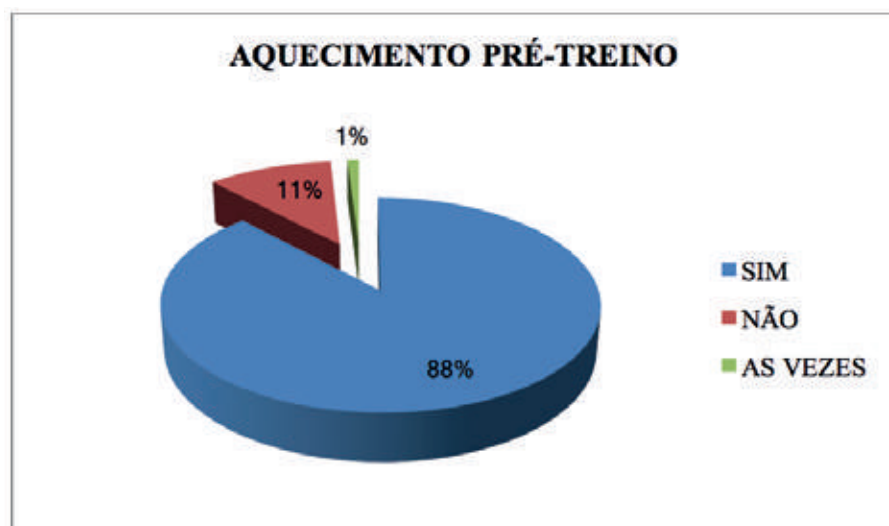
O gráfico 7 apresenta a distribuição dos participantes da pesquisa que tiveram a mesma lesão mais de uma vez, onde: 52% responderam que sim e 48% responderam que não.

GRÁFICO 7 – MESMA LESÃO MAIS DE UMA VEZ



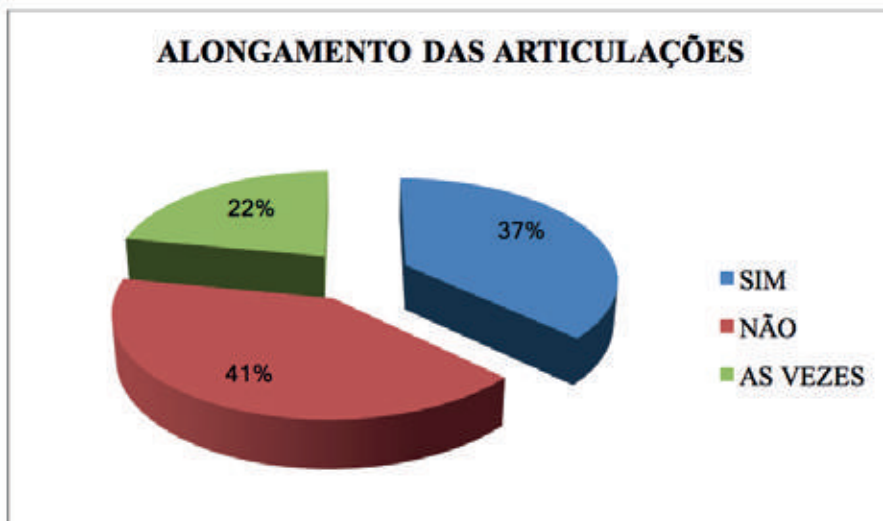
O gráfico 8 apresenta a distribuição dos participantes da pesquisa quanto à prática de aquecimento pré-treino de jiu-jitsu, onde: 88% responderam que sim; 11% responderam que não e 01% responderam que às vezes fazem.

GRÁFICO 8 – AQUECIMENTO PRÉ-TREINO



O gráfico 9 apresenta a distribuição dos participantes da pesquisa quanto à prática do alongamento das articulações antes e após o treino de jiu-jitsu, onde: 37% responderam que sim; 41% responderam que não e 22% responderam que às vezes fazem.

GRÁFICO 9 – ALONGAMENTO DAS ARTICULAÇÕES



O gráfico 10 apresenta a distribuição dos participantes da pesquisa quanto ao tratamento das lesões com especialistas, onde: 34% responderam que sim, procuram um especialista; 48% responderam que não e que realizam a automedicação; 17% responderam que não e que dão um tempo nos treinos e voltam a treinar com o cessar das dores.

GRÁFICO 10 – TRATAMENTO DAS LESÕES COM ESPECIALISTA



DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Após a análise dos dados dos 105 praticantes de Jiu-Jítsu investigados neste estudo, verificou-se que a maioria dos praticantes tem entre 30 e 40 anos e possuem de 2 a 5 anos de prática.

Com relação à graduação houve um percentual significativo entre os alunos faixa branca e o faixa azul com um total de 63% dos praticantes que participaram da pesquisa.

A pesquisa foi baseada nos seguintes locais anatômicos: dedo, tornozelo, joelho, quadril, coluna, ombro, cotovelo, punho, pescoço e cabeça. Onde os maiores índices de lesões foram no joelho 27,6% seguido dos dedos 19,4%.

Segundo o estudo realizado por Carpeggiani (2004) o local mais acometido foi o joelho 27%, seguido do ombro 18%. O estudo de Baffa & Barros Júnior (2002) relata que o local mais acometido foi o joelho 37,5%, seguido do cotovelo, dedos e mão 16,6% e ombro 15,3%. Já no estudo de Corso e Gress 2012 concluiu-se que os locais mais acometidos foram o ombro; cotovelo; orelha; clavícula, bacia; punho; pé; mão e dedos; joelho; abdômen e lombar, respectivamente. Onde os maiores índices foram no ombro 16,7% e no cotovelo 10%.

CONCLUSÃO

Ao comparar os resultados obtidos no trabalho, concluímos que o joelho é o local anatômico mais frequentemente acometido por lesões nos treinos de jiu-jitsu, seguido dos dedos e ombro.

A maioria das lesões ocorridas no jiu-jítsu é moderada ou severa, tendo as luxações os maiores índices, seguida das entorses e lesões de ligamentos.

A maioria dos praticantes de jiu-jitsu já teve algum tipo de lesão.

A maior parte das lesões não é diagnosticada por um profissional médico e a maioria dos praticantes costuma realizar automedicação.

A prática de jiu-jítsu nos primeiros cinco anos está associada à maior ocorrência de lesões no atleta.

O nível de experiência avançado do praticante de jiu-jítsu está associado à menor ocorrência de lesões. A maioria dos praticantes não tem o costume de realizar alongamento das articulações antes e após os treinos.

O presente estudo vem alertar quanto à necessidade do trabalho de prevenção, através do trabalho de aquecimento, que promove o aumento da temperatura corporal, preparando os sistemas cardiovascular e respiratório para o início das atividades, assim como o alongamento das articulações, que aumenta a flexibilidade muscular, potencializando a amplitude dos movimentos, além de preparar o corpo para as cargas que ele irá receber durante a execução da atividade.

Entende-se por aquecimento todas as medidas que servem como preparação para a atividade, seja para o treinamento ou para competição, cuja intenção é a obtenção do estado ideal físico e psíquico bem como preparação cinética e coordenativa na prevenção de lesões (WEINECK, 2003). Para Mcardle et al.(2003), o aquecimento é a primeira parte da atividade física.

O alongamento é uma manobra terapêutica utilizada para aumentar a mobilidade dos tecidos moles por promover aumento do comprimento das estruturas que tiveram encurtamento adaptativo (KISNER C, COLBY LA, 2005).

Outro ponto importante é o risco da automedicação que vai além do agravamento das lesões, já que o uso inadequado de medicamentos pode mascarar problemas mais sérios e causar até mesmo a morte, em casos mais complexos.

A conscientização não se efetivará de forma imediata com apenas um projeto científico, mas se manifestará ao longo dos anos com a implantação de programas e projetos de caráter preventivo (Siqueira , Inácio, & Coelho, 2013). Observou-se que existem poucos estudos com o tema proposto publicado, ratificando a necessidade de outros estudos de qualidade com o cunho de avaliar os tipos de lesões mais frequentes nos praticantes de jiu-jítsu, assim como o número de vezes que essas lesões se repetem nos locais anatômicos.

REFERÊNCIAS

ASSIS, MMV; GOMES, MI; CARVALHO, EMS. Avaliação isocinética de quadríceps e ísquiotibiais nos atletas de jiu-jítsu. Revista Brasileira de Promoção de Saúde, p. 85-89, 2005.

BAFFA A. P; BARROS J. E. A. As principais lesões no jiu-jítsu. Fisioter. Bras. 2002;3:377-81.

CORSO, C. D., & GRESS, F. A. (Jul/Set de 2012). LESÕES NO JIU-JÍTSU. Rev. Acta Brasileira do Movimento Humano, 2, 11 - 20. Disponível em : <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/actabrasileira/article/view/2894/2173>. Acesso em: 10 julho 2018

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: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/117984/201686.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 julho 2018.

GRACIE, R. Carlos Gracie: O criador de uma dinastia. Biografia. Rio de Janeiro/São Paulo: Record, 2008.
GOMES, A. C. Treinamento Desportivo Estruturação e Periodização. Porto Alegre: Artmed, 2002 .

GURGEL, F. Manual do Jiu Jitsu. Sao Paulo: Tatame, 2002.

GURGEL, F. Brazilian Jiu-Jitsu. Do iniciante ao avançado. Manual pessoal do Jiu-Jitsu. Rio de Janeiro, 2007.

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.

MAZZONI, ALEXANDRE V. E OLIVEIRA JUNIOR, JORGE LUIZ DE. Lutas: da pré-história à pós-modernidade / Alexandre V. Mazzoni e Jorge Luiz de Oliveira Junior. GEPEF – USP – São Paulo, 2011.

OLIVEIRA M; GOSOY JR; MOREIRA D. Prevalência de Entorses de Tornozelo em Atletas de Jiu-Jitsu. In: 3º CONGRESSO CIENTÍFICO LATINO-AMERICANO DE EDUCAÇÃO FÍSICA. CONGESIS. Piracicaba, 2004. Anais. 2004. p. 1213.

ROBBE, M. Brazilian Jiu-Jítsu: a arte suave. Editora On Lise, n.05, 2006.

SCARPI, M. J. et al. Associação entre dois diferentes tipos de estrangulamento com a variação da pressão intraocular em atletas de jiu-jítsu. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v. 72, n. 3, p. 341-345, julho 2009.

SIQUEIRA , J. B., INÁCIO, F. D., & COELHO, J. A. (2013). Como uma lesão de joelho provocada pelas atividades profissionais de guarda-vidas do estado do Rio de Janeiro interferem em sua qualidade de vida. Ciência Atual, Volume 1, Nº 2, Pg. 2-9.

SOUZA I, SOUZA I. GUIA PRÁTICO DE DEFESA PESSOAL JIU-JITSU [Internet]. 8th ed. São Paulo- SP: Editora Escala; 2005. Available from: http://www.livrus.com.br/site/perfil_livro.php?id_livro=73268.

THOMAS, Jerry R. & NELSON, Jack K. Métodos de pesquisa em atividade física 3.ed.Porto Alegre: Artmed, 2002.

VELLOSO G, MUNIZ W, BARBOSA L. Lesões osteoarticulares e a prática desportiva em atletas jovens. Univ Cienc Saúde 2004; 2(1):137-45.

VIRGILIO, S. Conde Koma: O invencível yodan da historia. Átomo: Campinas, 2002.

KISNER C, COLBY LA. Exercícios Terapêuticos Fundamentos e Técnicas. 4ª Ed. São Paulo: Manole, 2005.

WEINECK J. Treinamento Ideal. 9ª Ed. São Paulo: Manole, 2003.

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO PARA PARTICIPAÇÃO EM ESTUDO - TCLE FACULDADES SÃO JOSÉ – FSJ

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: CÁTIA MALACHIAS

PESQUISADOR ASSISTENTE: DANIEL SOUSA DA SILVA

Este é um convite para você participar voluntariamente do estudo: OCORRÊNCIA DE LESÕES EM PRATICANTES DE JIU-JITSU.

A presente pesquisa será realizada como um trabalho de pesquisa de campo.

Por favor, leia com atenção as informações abaixo antes de dar seu consentimento. Os resultados obtidos ao final deste estudo serão repassados para todos os participantes da presente pesquisa. Qualquer dúvida sobre o estudo ou sobre este documento pergunte aos pesquisadores.

NATUREZA E OBJETIVOS DO ESTUDO

- O objetivo específico deste estudo é de avaliar os tipos de lesões mais frequentes nos praticantes de jiu-jítsu, assim como o número de vezes que essas lesões se repetem nos locais anatômicos.
- Você está sendo convidado a participar exatamente por fazer parte do público alvo da nossa pesquisa, que são praticantes de jiu-jítsu.

PROCEDIMENTOS DO ESTUDO

- Sua participação consiste em responder um questionário fechado com perguntas pré-selecionadas sobre os tipos de lesões mais frequentes nos praticantes de jiu-jítsu, assim como o número de vezes que essas lesões se repetem nos locais anatômicos.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada em algumas academias de jiu-jítsu previamente determinadas.

RISCOS E BENEFÍCIOS

- O risco que pode ser apresentado é nulo, sendo necessário apenas responder ao questionário.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você poderá melhorar o seu desempenho nos treinos e competições, através da prevenção e do conhecimento prévio e estatístico das principais lesões decorrentes da prática do jiu-jitsu.

PARTICIPAÇÃO, RECUSA E DIREITO DE SE RETIRAR DO ESTUDO

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

CONFIDENCIALIDADE

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados ficarão guardados com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de cinco anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade São José - FSJ, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone XXXXX ou pelo e-mail XXXXXXXXXXXXXXXX. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____

RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa, concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo. Declaro também não possuir nenhum grau de dependência profissional ou educacional com os pesquisadores envolvidos no projeto, não me sentindo pressionado de nenhum modo a participar.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

PARTICIPANTE

Pesquisador responsável: CÁTIA MALACHIAS, telefone/e-mail: 21xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Pesquisador assistente: DANIEL SOUSA DA SILVA, telefone/e-mail: 21964024681 danielsousadasilva@gmail.com



www.saojose.br | (21) 3107-8600

Av. Santa Cruz, 580 - Realengo - Rio de Janeiro