

PERFIL E CARACTERÍSTICAS DE TREINAMENTO DOS PRATICANTES DE CORRIDA DE RUA NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-SPFabiana Seixas da Costa Lima¹
Adriana Nominato do Amaral Durigan¹**RESUMO**

A corrida de rua é uma das modalidades de exercício físico que mais vem crescendo no Brasil e no mundo. Porém, entende-se que a realização de exercícios de maneira exaustiva, sem orientação ou de forma inadequada, pode contribuir para o aumento do número de lesões esportivas (LE), associadas a fatores intrínsecos e extrínsecos. Objetivo: O objetivo deste estudo foi verificar o perfil do corredor de rua, as principais características de treinamento e histórico de lesões relacionadas à prática da corrida no município de São José do Rio Preto-SP. Materiais e Métodos: Para a coleta de dados foi utilizado um questionário com 54 questões de múltipla escolha. Estudo descritivo transversal, com cunho quantitativo. Foi realizado o teste qui-quadrado, o nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. Resultados: Participaram da pesquisa 58 corredores, sendo, 21(36,2%) homens, 37(63,8%) mulheres, em relação à idade, 55,2% da amostra se concentram na faixa etária de 31 a 45 anos, 62,1% são corredores amadores, referente à motivação, 57,1% buscam melhora da saúde e condicionamento físico, 58,6% relatam que treinam três vezes na semana, 74,1% percorrem um volume de treino semanal de até 30 km e referente ao histórico de lesões, 41,4% sofreram algum tipo de lesão. Conclusão: Conclui-se que o perfil dos corredores de rua do município de São José do Rio Preto-SP na maioria são mulheres 63,8%, percorrem um volume de treino abaixo de 30 km semanal, com um histórico de lesões nos últimos seis meses 41,4%, onde a maior ocorrência foi observada na articulação do joelho.

Palavras-chave: Corrida de Rua. Treinamento. Lesões.

1-Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos-SP, Brasil.

ABSTRACT

Profile and training paths of street practitioners in the municipality of José do Rio Preto-SP

Street race is one of the means of physical activities growing most in Brazil and the world. It's known that exercise practice in exhaustive manner, without guidance or in wrong ways can help boost sport injuries (SI) related to intrinsic and extrinsic factors. Goal: the goal of this paper meant to check the street racer's profile, their main training characteristics and injuries history related to running in the municipality of São José do Rio Preto-SP. Materials and method: This descriptive cross-sectional study included descriptive statistical analysis. In order to collect data, it was used a questionnaire containing 54 multiple choice questions. Chi-square test was used on the significance level $p < 0.05$. Results: 58 street racers participated on the survey, being 21 (36.2%) men, 37 (63.8%) women, regarding the age, 55.2% of the interviewed is in the age group of 31 to 45 years old, 62.1 are amateur racers, regarding motivation, 57.1% quest for health improvement and physical conditioning, 58.6% practice three times a week, 74.1% run up to 30km a week and regarding injuries history, 41.4% have suffered some kind of injury. Conclusion: In conclusion the profile of street racers in the municipality of São José do Rio Preto-SP, most are women, 63.8% run under 30km weekly with injuries history in the last six months of 41.4%, where most frequency was at the knee joint.

Key words: Street Racers. Training. Injuries.

E-mails dos autores:
fabianaph01@yahoo.com.br
adrianadurigan@gmail.com

INTRODUÇÃO

A corrida de rua sendo uma atividade de baixo custo e fácil execução é uma das modalidades que mais vem crescendo no Brasil e no mundo, motivando principalmente pessoas que buscam benefícios para saúde a partir da prática regular de exercício físico (Guedes, 2011; Machado, 2011).

Segundo Salgado e Chacon-Mikahil, (2006) a prática da corrida como exercício e esporte teve sua ascensão nos Estados Unidos da América, na década de 70 com o *jogging boom*. As primeiras provas de corrida de rua tiveram a participação de corredores amadores e profissionais, estimulados pelos estudos do médico Dr. Kenneth H. Cooper, criador do famoso teste de Cooper. No Brasil, a corrida de rua teve início no ano de 1912, realizada pelo jornal O Estado de São Paulo, recebendo o nome de "O estadinho".

Atualmente, a corrida de rua vem ganhando novos adeptos no Brasil, apresentando um crescimento no número de praticantes na ordem de 25% ao ano (Balbinotti e colaboradores, 2015).

Nesse sentido, muitos são os fatores que podem favorecer sobremaneira o aumento desses praticantes, como por exemplo, o fato de não precisar de grandes espaços físicos ou estruturas prediais (infraestrutura), baixo custo com relação aos acessórios e equipamentos básicos e não requer movimentos especializados.

Na visão de Dallari (2012), a corrida apresenta-se como uma modalidade democrática por não restringir a participação, bem como não exigir altos padrões técnicos para os corredores. Porém, apesar de todos os efeitos benéficos da prática de corrida, tem-se observado uma elevada incidência de lesões no aparelho locomotor, sobretudo nos membros inferiores (Pileggi e colaboradores, 2010).

Nesse sentido, destaca-se que a prática inadequada de exercício, sem orientação profissional, contribui para um alto índice de lesões, que apresentam maior incidência nos membros inferiores, principalmente nos joelhos (Ferreira e colaboradores, 2012; Ishida e colaboradores, 2013). Na visão de Buist e colaboradores, 2010; Mechelem, 1992), os fatores de riscos incluem IMC elevado e participação prévia em esportes sem sobrecarga axial, volume

semanal de corrida elevado e histórico de lesões prévias, além de falta de experiência na corrida.

Embora ocorram lesões traumáticas como distensões musculares agudas, entorses no tornozelo e traumas do aparelho locomotor, na visão de (Wen, 2007), a grande maioria das lesões pode ser admitida como ocorrendo por excesso de uso (overuse).

No que se refere a importância da orientação durante o exercício físico, Bennell e Crossley (1996) confirma que a realização de exercícios de maneira extenuante, sem orientação ou de forma inadequada, pode contribuir para o aumento das lesões esportivas que estão ligadas a fatores intrínsecos e extrínsecos.

Os fatores extrínsecos são aqueles que estão diretamente ou indiretamente ligados aos fatores de preparação ou prática da corrida e envolvem falta do planejamento e a realização adequada do treinamento. Já os fatores intrínsecos, que são aqueles que estão ligados ao organismo desde as anormalidades biomecânicas e anatômicas, flexibilidade, histórico de lesões até a antropometria, densidade óssea, composição corpórea, condicionamento físico e cardiovascular (Ferreira e colaboradores, 2012).

No entanto, juntamente com o aumento no número de corredores, o índice de lesões (IL) nesses participantes também vem sendo muito observado pela literatura (Dugan e Bhat, 2005; Fields e colaboradores, 2010; Hino e colaboradores, 2009; Wiegerinck e colaboradores, 2009).

Conforme apontou Zernicke e Whiting (2001), a lesão pode ser definida como dano causado por trauma físico sofrido pelos tecidos do corpo, resultado de um único trauma (aguda) ou de cargas repetidas em longo prazo (crônicas).

Os novos adeptos a prática de corrida de rua são os mais propensos a lesões, em alguns casos pela inexperiência e preparo inadequado na modalidade.

Nos corredores de longa distância e recreativos estão relacionadas à frequência baixa semanal de corrida. Já em competidores de longa distância o maior índice de lesões está relacionado aos praticantes que realizam a corrida seis ou mais vezes semana e naqueles que não utilizavam calçados ortopédicos adequados. Nos maratonistas os fatores são significantes já que o histórico de

lesões é conforme a idade, porém nos corredores de *cross country* as lesões estão relacionadas com o ângulo do quadríceps durante as subidas inerentes aos percursos (Tonoli e colaboradores, 2010).

Como observa-se no estudo de Domingues e colaboradores (2005) investigaram-se 162 atletas do estado São Paulo e encontraram prevalência total de 14,8%, entre competidores de diversas modalidades esportivas e entre os poucos que tiveram acesso não foi encontrado relatos sobre a prevalência de lesões.

Em contrapartida, Conte e colaboradores (2002) verificaram que a maior parte das lesões esportivas (LE) ocorre no futebol e no atletismo, contudo, algumas características não estiveram associadas às lesões. Existe forte indicio de que, em atletas de elite do atletismo brasileiro, as lesões esportivas estão associadas à intensidade e ao volume de treinamento.

Diante do exposto, cabe destacar que uma das consequências do o aumento das lesões musculoesqueléticas entre os praticantes, as quais apresentam incidência que pode variar entre 19,4% e 92,4% dependendo da população alvo e da definição do termo “lesão musculoesquelética” utilizada, seria devido ao aumento da popularidade da corrida de rua (Van Gent e colaboradores, 2007).

Deste modo, a prática da corrida de rua precisa de cuidados essenciais e tanto o profissional da área quanto o praticante devem ter conhecimentos sobre as variáveis desta prática reduzindo assim possíveis consequências.

Apesar de as evidências mostrarem um crescente número de lesões em corredores (Hino e colaboradores, 2009), ainda existem divergências sobre os fatores que podem influenciar na prevenção e/ou ocorrência desses agravos. Para essa necessidade, soma-se a relativa carência de levantamentos em corredores no Brasil. Essas escassas apurações dificultam a realização de procedimentos que possam prevenir a ocorrência de lesões nessa modalidade e também auxiliar no aumento do desempenho de seus praticantes.

Na visão de Fuziki (2012), essa alta incidência de lesões pode ser explicada pela ausência de orientação profissional para a prática da corrida e que esses corredores

possam estar treinando de forma inadequada pela falta de um acompanhamento de profissional especializado. Em suma, embora correr seja aparentemente fácil, deve-se ter o conhecimento aprofundado dos vários aspectos envolvidos na prática desse esporte.

Portanto, entender melhor o perfil dos corredores recreativos e quais os fatores estariam associados com lesões musculares nessa população podendo auxiliar na introdução de estratégias para prevenção com abordagem multidisciplinar em que a participação de fisioterapeutas, médicos, treinadores físicos, e outros profissionais da saúde possibilitem ações eficazes para a redução das lesões musculoesqueléticas nessa enorme população de praticantes de corrida (Hespanhol e colaboradores, 2012).

Este estudo teve como objetivo verificar o perfil do corredor de rua, as principais características de treinamento e histórico de lesões relacionadas à prática da corrida no município de São José do Rio Preto-SP.

MATERIAIS E MÉTODOS

Considerações éticas

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Unifafibe, Centro Universitário de Bebedouro-SP, Brasil, sob o protocolo CAAE 74829417.9.0000.5387 e obedecerá às exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil.

Amostra

Estudo descritivo transversal, no qual participaram 67 indivíduos, sendo que 9 (13,4%) foram excluídos por praticarem outros exercícios físicos associados à corrida de rua. Os corredores que foram incluídos neste estudo, 21(36,2%) eram homens e 37(63,8%) mulheres com faixa etária de 31 e 45 anos.

Procedimentos

Para a coleta de dados, foi elaborado um questionário com 54 questões, do tipo abertas, fechadas e de múltipla escolha. Foi realizado um mapeamento junto às empresas que oferecem o serviço de corridas em grupo e/ou que prestam assessoria nessa área, objetivando selecionar pessoas que pratiquem

essa modalidade de exercício físico e que aceitaram participar da pesquisa.

O instrumento foi aplicado de maneira individual e mediante um agendamento prévio junto os pretendos participantes e em seus locais habituais de treinamento e/ou execução física. Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da coleta de dados.

Análise estatística

Para caracterização da amostra e apresentação dos dados, utilizou-se análise estatística descritiva. Além disso, foi realizado o teste qui-quadrado) para comparação entre as proporções. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Na tabela 1 está apresentado o perfil dos praticantes de corrida de rua, onde a proporção de mulheres na amostra estudada foi de 63,8% (número absoluto igual a 37), enquanto a de homens foi de 36,2% (21 homens), 55,2% da amostra se concentra na faixa etária de 31 a 45 anos.

A respeito do estado nutricional, de acordo com o índice de massa corpórea (IMC),

48,3% das pessoas se apresentavam com peso considerado dentro da faixa de normalidade.

Sobre os hábitos de vida, 56,9% relataram uso de álcool e apenas 1,7%, uso de tabaco.

Em relação à motivação para a prática da atividade, 51,7% referiram melhora da saúde e melhor desempenho, como sendo um dos principais motivos para a adesão na prática da corrida de rua.

Na tabela 2 estão representados os dados relacionados das variáveis de treinamento analisadas e relacionando-as com o sexo. Identificou-se, que 62% dos participantes se consideram amadores, 59% deles treinam 3 vezes por semana e 74% fazer entre 13 a 30 km por semana, 76% das pessoas treinam apenas uma vez por dia e 84% utilizam terreno misto. Os horários da noite (57,1%) e da tarde (38,6%) são os mais referidos. O asfalto (58,1%) e terra (28%) foram os tipos de solo mais mencionados.

A tabela 3 estão apresentados os dados com relação ao tipo de prova, as mulheres apresentaram proporção significativamente maior de provas abaixo de 10 km (70,3%), ambos os sexos utilizam terreno misto 84,5%, quanto ao tipo de solo, o asfalto foi predominante 93,1%.

Tabela 1 - Descrição de variáveis de perfil dos participantes, subdivididos por gênero.

		Masculino (n = 21)	Feminino (n = 37)	Valor de p
Idade	Até 30 anos	4,8% (n=1)	13,5% (n=5)	0,5656
	31 - 45 anos	57,1% (n=12)	54,1% (n=20)	
	> 45 anos	38,1% (n=8)	32,4% (n=12)	
Estado nutricional	Peso normal	28,6% (n=6)	59,5% (n=22)	0,050
	Sobrepeso	52,4% (n=11)	24,3% (n=9)	
	Obesidade grau I	19% (n=4)	16,2% (n=6)	
Motivação	Melhora da saúde	42,9% (n=9)	48,6% (n=18)	0,6535
	Melhora no desempenho	0% (n=0)	2,7% (n=1)	
	Ambos	57,1% (n=12)	48,6% (n=18)	
Uso de álcool	Sim	61,9% (n=13)	54,1% (n=20)	0,5618
	Não	38,1% (n=8)	45,9% (n=17)	
Tabagismo	Sim	4,8% (n=1)	0% (n=0)	-
	Não	95,2% (n=20)	100% (n=37)	

Tabela 2 - Descrição das características de treino dos participantes do estudo.

		Masculino (n = 21)	Feminino (n = 37)	Valor de p
Prática de outros esportes	Sim	0% (n=0)	0% (n=0)	-
	Não	100% (n=21)	100% (n=37)	
Como se classificaria	Amador	61,9% (n=13)	62,2% (n=23)	0,717
	História prévia	14,3% (n=3)	8,1% (n=3)	
	Sempre correu	23,8% (n=5)	29,7% (n=11)	
Frequência de treinamento	2 vezes	0,00% (n=0)	10,8% (n=4)	0,115
	3 vezes	57,1% (n=12)	59,5% (n=22)	
	4 vezes	4,8% (n=1)	13,5% (n=5)	
	5 vezes ou mais	38,1% (n=8)	16,2% (n=6)	
Metragem semanal	15 - 30 km	61,9% (n=13)	81,1% (n=30)	0,270
	30 - 45 km	14,3% (n=3)	8,1% (n=3)	
	45 - 60 km	23,8% (n=5)	10,8% (n=4)	
Quantos dias por semana	3 dias	52,4% (n=11)	67,6% (n=25)	0,062
	4 dias	4,8% (n=1)	16,2% (n=6)	
	5 dias	9,5% (n=2)	10,8% (n=4)	
	6 dias	28,6% (n=6)	5,4% (n=2)	
	Todos os dias	4,8% (n=1)	0,00% (n=0)	
Treina mais de uma vez por dia	Sim	9,5% (n=2)	32,4% (n=12)	0,020
	Não	90,5% (n=19)	67,6% (n=25)	
Quantas horas por dia de treino	Abaixo de 1 hora	9,5% (n=2)	16,2% (n=6)	0,275
	1 hora	42,9% (n=9)	56,8% (n=21)	
	2 horas	47,6% (n=10)	27% (n=10)	
Horário habitual de treino	Manhã	42,9% (n=9)	48,6% (n=18)	0,849
	Tarde	4,8% (n=1)	5,4% (n=2)	
	Noite	76,2% (n=16)	64,9% (n=24)	

Tabela 3 - Descrição das variáveis relacionadas ao tipo de solo, terreno, prova e frequência de treino.

		Masculino (n = 21)	Feminino (n = 37)	Valor de p
Tipo de solo para treino	Asfalto	90,5% (n=19)	94,6% (n=35)	0,403
	Esteira	9,5% (n=2)	8,1% (n=3)	
	Terra	66,7% (n=14)	32,4% (n=12)	
	Grama	4,8% (n=1)	2,7% (n=1)	
	Cimento	19,0% (n=4)	5,4% (n=2)	
Tipo de terreno	Plano	19,0% (n=4)	13,5% (n=5)	0,855
	Subida	0,00% (n=0)	0,00% (n=0)	
	Descida	0,00% (n=0)	0,00% (n=0)	
	Misto	81% (n=17)	86,5% (n=32)	
Tipo de prova que participa	Abaixo de 10 km	19,0% (n=4)	70,3% (n=26)	0,000
	10 km	61,9% (n=13)	18,9% (n=7)	
	Acima de 10 km	14,3% (n=3)	8,1% (n=3)	
	Meia maratona	0,00% (n=0)	0,00% (n=0)	
	Maratona	0,00% (n=0)	2,7% (n=1)	
Frequência	Não participa	4,8% (n=1)	0,00% (n=0)	0,098
	1 por mês	76,2% (n=16)	62,2% (n=23)	
	2 por mês	19,0% (n=4)	16,2% (n=6)	
	3 por mês ou mais	0,00% (n=0)	21,6% (n=8)	

Os dados apresentados na tabela 4 são referentes ao tipo de tênis e tipo de pisada e não foi encontrada diferença significativa entre homens e mulheres para nenhuma das variáveis estudadas. Em torno de 43% dos participantes tem dois tênis para corrida. A frequência de troca mais comum foi entre um ano e um ano e meio, (61,9% dos homens e 64,9% das mulheres).

O tipo de pisada menos frequente foi a pronada (14,3% para homens e 18,9% para mulheres). Entre os homens, 23,8% e 29,7% das mulheres não sabiam informar seu tipo de pisada.

Mais de 90% das pessoas usavam tênis específico para corrida e 81% dos homens alterna dia para uso do tênis (nas mulheres, esse valor foi de apenas 59,5%,

mas sem diferença estatisticamente significativa).

Na tabela 5 a hidratação durante a atividade foi referida por 95% das pessoas entrevistadas (número absoluto = 55). Os principais líquidos ingeridos são água e

isotônicos, 51,7% fazem uso do gel como suplementos durante a corrida.

As frutas (30%) e pães (20%) são os alimentos mais consumidos em termos de frequência relativa.

Tabela 4 - Descrição das variáveis relacionadas ao tipo de tênis e pisadas.

		Masculino (n = 21)	Feminino (n = 37)	Valor de p
Quantidade de Tênis para prática de corrida	1	14,3% (n=3)	27% (n=10)	0,464
	2	42,9% (n=9)	43,2% (n=16)	
	3	33,3% (n=7)	18,9% (n=7)	
	4	9,5% (n=2)	5,4% (n=2)	
	5 ou mais	0% (n=0)	5,4% (n=2)	
Frequência de troca	Abaixo de 6 meses	23,8% (n=5)	21,6% (n=8)	0,395
	Entre 1 - 1,5 ano	61,9% (n=13)	64,9% (n=24)	
	1,5 - 2 anos	0% (n=0)	8,1% (n=3)	
	Não soube informar	14,3% (n=3)	5,4% (n=2)	
Tipo de pisada	Pronada	14,3% (n=3)	18,9% (n=7)	0,863
	Supinada	33,3% (n=7)	24,3% (n=9)	
	Neutra	28,6% (n=6)	27% (n=10)	
	Não soube informar	23,8% (n=5)	29,7% (n=11)	
Tênis específico	Sim	90,5% (n=19)	97,3% (n=36)	0,609
	Não	9,5% (n=2)	2,7% (n=1)	
Tempo de uso do tênis	Até 3 meses	0% (n=0)	8,1% (n=3)	0,128
	6 meses	42,9% (n=9)	21,6% (n=8)	
	1 ano ou mais	57,1% (n=12)	70,3% (n=26)	
Alterna dia para uso do tênis	Sim	81,0% (n=17)	59,5% (n=22)	0,166
	Não	19,0% (n=4)	40,5% (n=15)	
Tipo de solado	Baixo com pouco amortecimento	9,5% (n=2)	10,8% (n=4)	0,633
	Alto com bom amortecimento	71,4% (n=15)	59,5% (n=22)	
	Indiferente	19% (n=4)	29,7% (n=11)	

Tabela 5 - Distribuição do número e porcentagem de corredores segundo sexo e variáveis relacionadas à hidratação e alimentação e suplementação.

		Masculino (n = 21)	Feminino (n = 37)	Valor de p
Hidratação durante atividade	Sim	95,2% (n=20)	94,6% (n=35)	0,990
Tipo de líquido ingerido pelo corredor	Água	95,2% (n=20)	97,3% (n=36)	0,999
	Isotônicos	47,6% (n=10)	29,7% (n=11)	0,281
	Sucos	0% (n=0)	2,7% (n=1)	-
Período	10 - 25 minutos	0% (n=0)	0% (n=0)	0,4891
	25 - 45 minutos	42,9% (n=9)	51,4% (n=19)	
	45 - 1 hora	52,4% (n=11)	40,5% (n=15)	
Uso de suplemento	BCAA	0% (n=0)	8,1% (n=3)	0,8175
	Gel	47,6% (n=10)	40,5% (n=15)	-
	Whey	4,8% (n=1)	8,1% (n=3)	0,6289
	Não utiliza	0% (n=0)	2,7% (n=1)	-
Ingere alimento antes do treino	Pães	52,4% (n=11)	51,4% (n=19)	0,999
	Cereais	23,8% (n=5)	32,4% (n=12)	0,6941
	Frutas	0% (n=0)	0% (n=0)	-
	Outros	19% (n=4)	8,1% (n=3)	0,4181
	Não ingere alimentos	42,9% (n=9)	43,2% (n=16)	0,999

Observou-se na tabela 6 que para a prevenção de lesões não houve diferença estatisticamente significativa entre os homens

e a maior proporção de pessoas realizava alongamento e aquecimento antes da corrida.

No caso do desaquecimento, 19,0% dos homens e 35,1% das mulheres referiram

nunca realizar e na prevenção de lesões não realizavam 52,4% dos homens e 67,6% das mulheres.

Na tabela 7 não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres em relação ao relato de lesões. Em torno de 30% dos participantes relatou sentir algum tipo de dor durante a corrida.

A tabela 8 identifica os fatores referentes a incidência de lesões na prática de corrida nos últimos seis meses, observa-se que o joelho foi a região corporal com maior proporção de queixas relatadas, tantos para homens como para mulheres. Lesões no quadril foram relatadas em maior proporção por mulheres.

Tabela 6 - Descrição das variáveis relacionadas à prevenção de lesões.

		Masculino (n = 21)	Feminino (n = 37)	Valor de p
Alongamento antes	Sempre	61,9% (n=13)	62,2% (n=23)	0,5012
	Algumas vezes	28,6% (n=6)	35,1% (n=13)	
	Nunca	9,5% (n=2)	2,7% (n=1)	
Alongamento depois	Sempre	38,1% (n=8)	37,8% (n=14)	0,9178
	Algumas vezes	47,6% (n=10)	51,4% (n=19)	
	Nunca	14,3% (n=3)	10,8% (n=4)	
Aquecimento (antes)	Sempre	61,9% (n=13)	56,8% (n=21)	0,293
	Algumas vezes	38,1% (n=8)	32,4% (n=12)	
	Nunca	0% (n=0)	10,8% (n=4)	
Desaquecimento (depois)	Sempre	23,8% (n=5)	16,2% (n=6)	0,4113
	Algumas vezes	57,1% (n=12)	48,6% (n=18)	
	Nunca	19% (n=4)	35,1% (n=13)	
Prevenção de lesões	Sim	47,6% (n=10)	32,4% (n=12)	0,252
	Não	52,4% (n=11)	67,6% (n=25)	

Tabela 7 - Descrição das variáveis relacionadas ao relato de dor e lesões.

		Masculino (n = 21)	Feminino (n = 37)	Valor de p
Dor durante a corrida	Sim	28,6% (n=6)	29,7% (n=11)	0,9258
	Não	71,4% (n=15)	70,3% (n=26)	
Após a corrida	Sim	28,6% (n=6)	24,3% (n=9)	0,7226
	Não	71,4% (n=15)	75,7% (n=28)	
Algum tipo de lesão	Sim	52,4% (n=11)	35,1% (n=13)	0,2
	Não	47,6% (n=10)	64,9% (n=24)	
Lesão frequente	Sim	0% (n=0)	0% (n=0)	-
	Não	100% (n=21)	100% (n=37)	

Tabela 8 - Descrição do tipo e da localização anatômica das lesões referidas pelos corredores.

	Lesões em homens (n = 11)	Lesões em mulheres (n = 13)
Joelho	45,5% (n=5)	38,5% (n=5)
Panturrilha	18,2% (n=2)	7,7% (n=1)
Região posterior da coxa	9,1% (n=1)	0% (n=0)
Parte interna da tibia	9,1% (n=1)	7,7% (n=1)
Tendão de Aquiles	9,1% (n=1)	0% (n=0)
Pé	9,1% (n=1)	0% (n=0)
Quadril	0% (n=0)	30,8% (n=4)
Tornozelo	0% (n=0)	7,7% (n=1)
Calcâneo	0% (n=0)	7,7% (n=1)
Total de lesões	100% (n=11)	100% (n=13)

DISCUSSÃO

Entender melhor o perfil dos corredores recreacionais, as principais características de treinamento e o histórico de lesões nessa população podem auxiliar na

introdução de estratégias de prevenção com uma abordagem multidisciplinar, em que a participação de fisioterapeutas, médicos, treinadores físicos e outros profissionais da saúde possibilite ações mais eficazes para a redução das lesões musculoesqueléticas

dessa enorme população de praticantes de corrida.

Atualmente, vem ocorrendo um aumento gradativo da participação de mulheres em corridas de rua, o que tem levado o surgimento de corridas exclusivas para o público feminino. O presente estudo procurou identificar o perfil dos corredores de rua do município de São José do Rio Preto-SP, foi possível observar que a grande maioria dos participantes eram mulheres (68,3%) nesta amostra, outros estudos que também analisaram corredores foram registrados maior participação de homens, sendo que apenas um apresentou uma maior proporção de mulheres (Taunton e colaboradores, 2003).

Nesta amostra a população estudada apresentou uma faixa etária 55,2% de 31 a 45 anos, com relação a I.M. C chama atenção para o gênero masculino, onde 52,4% classificados com sobrepeso, contra 59,5% das mulheres com o peso normal, corroborando com o estudo Rangel e Ferais (2016), onde a maioria dos participantes do sexo masculino (64%) apresentou-se com sobrepeso, enquanto no sexo feminino quase todas (91%) estão em seu peso normal.

Nesta pesquisa, a variável da frequência semanal de treinamento de até três vezes na semana 58,6% foi de maior proporção, com um volume de treino percorrido abaixo de 30 km (56,9%), em contrapartida Fernandes, Lourenço e Simões (2014), a frequência semanal de treinamento de até três vezes na semana foi de 53,2%. Os demais atletas (46,7%) realizavam mais que três sessões de treinamento semanal. Pouco menos que metade dos corredores (47,6%) percorre um volume semanal de treino superior a 32-km.

No entanto, ainda não há um consenso de qual o volume de treinamento semanal ideal para diminuir o risco de lesões em corredores (Edwards e colaboradores, 2009; Fields, 2011; Mechelen, 1995; Van Gent e colaboradores, 2007; Walter e colaboradores, 1989; Wen, 2007).

O presente estudo, cuja análise envolveu 58 corredores de rua, verificou a incidência de 24 (41,4%) lesões em membros inferiores, dentre as lesões relatadas, a maior índice foi na articulação do joelho 41,7%, corroborando com os achados na pesquisa realizada por Fernandes, Lourenço e Simões (2014), onde a maior ocorrência também foi

observada na articulação do joelho (27%), seguida do tornozelo (17%), e da perna e panturrilha (13%). Esses resultados estão de acordo com a literatura que aponta uma incidência de 25% a 42% de lesões na articulação do joelho (Hreljac, 2005; Junior e colaboradores, 2012; Taunton e colaboradores, 2003; Van Gent e colaboradores, 2007).

Em um estudo prospectivo Pileggi e colaboradores, (2010), encontraram uma prevalência de 50% de lesões e Junior e colaboradores (2012) em um estudo transversal, encontraram uma prevalência de 55%.

No entanto, nenhuma associação significativa entre a ocorrência dessas lesões e os fatores extrínsecos analisados foi observada (Hino e colaboradores, 2009; Pazin e colaboradores, 2008).

Apesar de as evidências apontarem crescente número de lesões em corredores, ainda existe certa divergência sobre os fatores que podem influenciar na prevenção e/ou ocorrência desses agravos.

A essa necessidade, soma-se a relativa carência de levantamentos em corredores no Brasil. Essas constatações dificultam a realização de intervenções que possam prevenir a ocorrência de lesões nessa modalidade e também auxiliar no aumento do desempenho de seus praticantes.

CONCLUSÃO

Conclui-se com esta pesquisa que o perfil dos corredores de rua de São José do Rio Preto-SP são predominantemente mulheres 63,8%, com a faixa etária entre 31 e 45 anos e em ambos os sexos o IMC (Índice de massa corporal), encontra-se na faixa recomendável pela organização mundial da saúde (OMS).

A maioria dos corredores pratica regularmente a corrida de rua há seis meses, possui orientação especializada, corre volume de treino abaixo de 30 km, em uma frequência de três vezes na semana, faz uma sessão de treinamento por dia e não pratica outro exercício além da corrida de rua.

Neste estudo foi possível identificar um histórico de lesões relacionadas à prática de corrida de rua nos últimos 12 meses de 41,4%, onde a maior ocorrência foi na articulação do joelho 41,7%.

Não foi encontrada diferença significativa entre homens e mulheres para nenhuma das variáveis estudadas.

Apesar de as evidências apontarem crescente número de lesões em corredores, ainda existe certa divergência sobre os fatores que podem influenciar na prevenção e/ou ocorrência desses agravos.

A essa necessidade, soma-se a relativa carência de levantamentos em corredores no Brasil. Essas constatações dificultam a realização de intervenções que possam prevenir a ocorrência de lesões nessa modalidade e também auxiliar no aumento do desempenho de seus praticantes.

REFERÊNCIAS

- 1-Balbinotti, M. A. A.; Gonçalves, G. H. T.; Klering, R. T.; Wiethaeuper, D.; Balbinotti, C. A. A. Perfis motivacionais de corredores de rua com diferentes tempos de prática. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*. Vol. 37. Num.1. 2015. p. 65-73.
- 2-Bennell, K.L.; Crossley, K. Musculoskeletal injuries in track and field: incidence, distribution and risk factors. *Aust. J. Sci. Med. Sport*. Vol. 28. Num. 3. 1996. p. 69-75.
- 3-Buist, I.; Bredeweg, S. W.; Bessem, B.; Van Mechelen, W.; Lemmink, K. A.; Diercks, R. L. Incidence and risk factors of Running-Related Injuries during preparation for a four-mile recreational running event. *British journal of sports medicine*. Vol. 44. Num. 8. p. 598-604. 2010.
- 4-Conte, M.; Junior, E.M.; Arruda, L.V.; Chalita, S.; Goncalves, A. Exploração de fatores de risco de lesões desportivas entre universitários de educação física: estudo a partir de estudantes de Sorocaba-SP. *Rev. Bras. Med. Esporte*. Vol. 8. Num. 4. 2002. p. 151-156.
- 5-Dallari, M.M. Corrida de Rua: o aumento do número de praticantes migrando para maratona. *EF deportes*. Vol. 16. p. 164. 2012.
- 6-Domingues, S.P.T.; Conte, M.; Mas, E.F.; Ramalho, L.C.B.; Godoi, V.J.; Teixeira, L.F.M. Implicações do nível de aptidão física na gênese de lesões esportivas. *Rev. Bras. Cineantropom Desempenho Hum*. Vol. 7. Num. 2. 2005. p. 29-35.
- 7-Dugan, S.A.; Bhat, K.P. Biomechanics and analysis of running gait. *Phys Med. Rehabil Clin N Am*. Vol. 16. Num. 3. 2005. p. 603-621.
- 8-Edwards, W.B.; Taylor, D.; Rudolph, T.J.; Gillette, J.C.; Derrick, T.R. Effects of stride length and running mileage on a probabilistic stress fracture model. *Med Sci Sports Exerc*. Vol. 41. Num. 12. p. 2177-2184. 2009.
- 9-Fernandes, D.; Lourenço, T.F.; Simões, E. C. Fatores de risco para lesões em corredores de rua amadores do estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*. Vol. 8. Num. 49. 2014. p. 656-663. Disponível em: <<http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/674>>
- 10-Ferreira, A. C.; Anjos, M. T. S. D.; Fernandes, R. D. M.; Dias, J. M. C.; Felício, D. C.; Sabino, G. S. Prevalência e fatores associados a lesões em corredores amadores de rua do município de Belo Horizonte, MG. *Revista Brasileira Medicina Esporte*. Vol. 18. Num. 4. 2012. p. 252-255.
- 11-Fields, K.B. Running injuries-changing trends and demographics. *Curr Sports Med Rep*. Vol. 10 Num. 5. p. 299-303. 2011.
- 12-Fields, K.B.; Sykes, J.C.; Walker, K.M.; Jackson, J.C. Prevention of running injuries. *Curr Sports Med Rep*. Vol. 9. Num. 3. 2010. p. 176-182.
- 13-Fuziki, M. K. Corrida de rua: fisiologia, treinamentos e lesões. São Paulo. Phorte. 2012.
- 14-Guedes, D. P. Prefácio. In: Evangelista, A. L. Treinamento de força e flexibilidade aplicado à corrida de rua: Uma abordagem prática. São Paulo. Phorte. 2011. p.200.
- 15-Hespanhol Junior, L.; Costa, L. O.; Carvalho, A. C.; Lopes, A. D. Perfil das características do treinamento e associação com lesões musculoesqueléticas prévias em corredores recreacionais: Um estudo transversal. *Rev. Bras. Fisioter*. Vol. 16. Num. 1. p. 46-53. 2012.

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 / www.rbpfex.com.br

16-Hino, A.F.; Reis, R.S.; Rodrigues-Añez, C.R.; Fermino, R.C. Prevalência de lesões em corredores de rua e fatores associados. *Rev. Bras. Med. Esporte.* Vol.15. Num.1. 2009. p. 36-39.

17-Hreljac, A. Etiology, prevention, and early intervention of overuse injuries in runners: a biomechanical perspective. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics.* Vol. 16. Num. 3. p. 651-667. 2005.

18-Ishida, C.J.; Turi, B. C.; Pereira-da-Silva, M.; do Amaral, S. L. Presença de fatores de risco de doenças cardiovasculares e de lesões em praticantes de corrida de rua, SP. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte.* Vol. 27. Num. 1. 2013. p. 55-65.

19-Junior, L. H.; Costa, L. O.; Carvalho, A. C.; Lopes, A. D. Perfil das características do treinamento e associação com lesões musculoesqueléticas prévias em corredores recreacionais: Um estudo transversal. São Carlos/SP. *Rev. Bras. Fisioter.* Vol.16. Num.1. 2012. p. 46-53.

20-Machado, A. F. *Corrida: Bases científicas do treinamento.* São Paulo. Ícone Editora. 2011. p.406.

21-Mechelen, W. V. Running injuries. A review of the epidemiological literature. *Sports Med.* Vol. 14. Num. 5. p. 320-335. 1992.

22-Mechelen, W.V. Can running injuries be effectively prevented? *Sports Med.* Vol. 19. Num. 3. p. 161-165. 1995.

23-Pazin, J.; Duarte, M. D. F. D. S.; Poeta, L. S.; Gomes, M. D. A. Corredores de rua: Características demográficas, treinamento E prevalência de lesões. *Revista Brasileira de Cineantropometria e desempenho Humano.* Vol. 10. Num. 3. p. 277-282. 2008.

24-Pileggi, P.; Gualano, B.; Souza, M.; Falco Caparbo, V.; Pereira, R. M. R.; de Sá Pinto, A. L.; Lima, F. R. Incidência e fatores de risco de lesões osteomioarticulares em corredores: um estudo de coorte prospectivo. *Rev. bras. Educ. Fís. Esporte.* Vol. 24. Num. 4. 2010. p. 453-462.

25-Rangel, G. M. M.; Farias, J. M. D. Incidence Of Injuries On Street Running Practitioners In Criciúma City, Brazil. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte.* Vol. 22. Num. 6. p. 496-500. 2016.

26-Salgado, J.V.V.; Chacon-Mikahil, M.P.T. Corrida de rua: análise do crescimento do número de provas e de praticantes. *Conexões.* 2006. p. 90-99.

27-Taunton, J. E.; Ryan, M. B.; Clement, D. B.; McKenzie, D. C.; Lloyd-Smith, D. R.; Zumbo, B. D. A prospective study of running injuries: the Vancouver sun run "in training" clinics. *Br J Sports Med.* Vol. 37. Num. 3. 2003. p. 239-244.

28-Tonoli, C.; Cumps, E.; Aerts, I.; Verhagen, E.; Meeusen, R. Incidence, risk factors and prevention of running related injuries in long-distance runners: a systematic review. *Sport & Geneeskunde.* Vol. 43. Núm. 5. 2010. p. 12-18.

29-Van Gent, R.N.; Siem, D.; Van Middelkoop, M.; Van Os, A.G.; Bierma-Zeinstra, S.M.; Koes, B.W. Incidence and determinants of lower extremity running injuries in long distance runners: a systematic review. *Br J Sports Med.* Vol. 41. Num. 8. 2007. p. 469-480.

30-Walter, S.D.; Hart, L.E.; Mcintosh, J.M.; Sutton, J.R. The Ontario cohort study of running-related injuries. *Arch Inter Med.* Vol. 149. Num. 11. p. 2561-2564. 1989.

31-Wen, D.Y. Risk factors for overuse injuries in runners. *Curr Sports Med Rep.* Vol. 6. Num. 5. 2007. p. 307-313.

32-Wiegerinck, J.I.; Boyd, J.; Yoder, J.C.; Abbey, A.N.; Nunley, J.A.; Queen, R.M. Differences in plantar loading between training shoes and racing flats at a self-selected running speed. *Gait posture.* Vol. 29. Num. 3. 2009. p. 514-519.

33-Zernicke, R. F.; Whiting, W. C. *Biomecânica da lesão musculoesquelética.* Guanabara Koogan. 2001. p. 124-125.

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 / www.rbpex.com.br

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Recebido para publicação 05/10/2017

Aceito em 01/01/2018