

**LESÕES EM PRATICANTES DO GRUPO DE CORRIDA DA ASSOCIAÇÃO  
CRISTÃ DE MOÇOS DE SOROCABA  
UNIDADE JARDIM SÃO PAULO**

THAIS DE CAMPOS

**RESUMO**

O presente estudo do tipo quantitativo teve como objetivo verificar os locais anatômicos acometidos por lesões no grupo de corrida da ACM Sorocaba unidade Jardim São Paulo, enfocou os seguintes aspectos: definir corrida, definir lesões e investigar quais os locais anatômicos acometidos por lesões, assim a pesquisa baseou-se, nos estudos de Pazin *et al.* (2008), Campos *et al.* (2016), Gonçalves *et al.* (2016) e Costa (2019). A amostra da pesquisa foi composta por 34 participantes, assim elaborado um questionário contendo no total 9 questões relacionadas: tempo de participação; frequência semanal; condicionamento físico; prática de outra atividade; total de horas do treinamento; outro acompanhamento profissional; ocorrência de lesões; o local anatômico; provas de corrida; total de provas. Os resultados consistiram em: 47% frequentavam o grupo a mais de um ano, 82% com a frequência de 3 a 4 vezes na semana, 97% frequentavam o condicionamento físico, totalizando o equilíbrio entre as frequências de 1 a 2 vezes e 3 a 4 vezes semanais, 75% realizavam outra atividade, 44% apontaram acima de 6 horas semanais de treinamento, 44% apontaram outro acompanhamento profissional, 44% apontaram ter lesões decorrentes da corrida, e as regiões anatômicas foram: 25% a região do quadril, 25% a região das pernas, 20% região joelhos e 15% a região dos pés, 82% realizavam provas de corrida e 41% relataram realizar de 5 a 8 provas ao ano. Portanto, conclui-se, que os locais anatômicos do quadril e membros inferiores estão sujeitos a maiores acometimentos de lesões.

**PALAVRAS CHAVE:** Corrida. Corrida de Rua. Lesões.

## 1 INTRODUÇÃO

No ano de 2019 estive na Associação Cristã de Moços (ACM) na unidade Jardim São Paulo integrando o quadro de colaboradores como estagiária de Educação Física. Na oportunidade atuei auxiliando alguns profissionais em suas atividades sendo uma delas o grupo de corrida de rua, o qual me despertou interesse em realizar estudos científicos.

Dentre os temas possíveis para análise, o que mais me despertou interesse se relaciona aos locais anatômicos acometidos por lesões que possivelmente poderiam ocorrer em praticantes de corrida de rua. Com isso, surge a dúvida deste estudo: Quais seriam os principais locais anatômicos acometidos por lesões em praticantes do grupo de corrida da ACM Sorocaba unidade Jardim São Paulo?

Pressupõe-se que, em corredores de rua, os membros inferiores estão sujeitos a maiores riscos de lesões, devido à grande demanda de sobrecarga nos membros inferiores.

Portanto, o objetivo do presente estudo é verificar quais os locais anatômicos acometidos por lesões nos praticantes do grupo de corrida de rua da ACM Sorocaba unidade Jardim São Paulo tendo como palavras-chave: corrida, corrida de rua, lesões. Especificamente:

- definir corrida;
- definir lesões;
- investigar quais são os locais anatômicos acometidos por lesões em praticantes do grupo de corrida de Rua da ACM Sorocaba unidade Jardim São Paulo. Para atingir o objetivo desse estudo, a seguir serão apresentadas as bases teóricas da prática de corrida de rua e as possíveis lesões e os locais anatômicos, em continuação a metodologia, apresentação e discussão de resultados, considerações finais e referências.

## 2 BASES TEÓRICAS

### 2.1 Corrida

De acordo com Gallahue, Ozmun e Goodway (2013), corrida refere-se a uma forma de locomoção onde projeta se o corpo para frente e alterna se os pés como base de suporte ainda introduzem que a corrida é uma das primeiras habilidades em que desenvolvemos competência ainda na infância. Há muitos motivos pelo qual a corrida seja compreendida como algo benéfico à saúde decorrente de várias adaptações fisiológicas proporcionadas ao organismo.

Atualmente a corrida de rua é uma das modalidades esportivas mais praticadas no Brasil (EVANGELISTA, 2010 *apud* COSTA, 2019).

Essa grande popularidade da corrida de rua é normalmente associada com os numerosos benefícios à saúde, como diminuição dos riscos de doenças cardiovasculares, obesidade e diminuição da mortalidade, também por motivos estéticos proporcionados pela prática regular da corrida (FUZIKI, 2012; SANFELICE *et al.*, 2017 *apud* COSTA, 2019).

Além disso, a corrida, em especial a corrida de rua, é uma modalidade democrática por não exigir perfis técnicos dos adeptos e por ser relativamente acessível financeiramente, se comparada a outros esportes, como ciclismo, por exemplo, (COSTA, 2019, p. 5).

Devido a isso são necessários todos os cuidados seja qual for o objetivo do praticante desde a busca pela qualidade de vida ou alto rendimento.

No treinamento de corrida têm-se como importantes alguns aspectos como o local: terrenos planos ou irregulares, as condições climáticas: sol ou chuva, hidratação: antes e após a corrida e a devida demanda de descansos após a atividade.

Portanto, faz-se necessário a orientação de um profissional de Educação Física para alcançar determinados objetivos, pois, com o auxílio do profissional são levadas em considerações as capacidades, necessidades e individualidades possibilitando a suposta prevenção a lesões decorrentes do treinamento.

## 2.2 Lesões

Fuziki (2012) afirma que não há uma única definição de lesão por *overuse* lesões são compreendidas como “incômodo musculoesquelético atribuído à corrida que causa restrição de velocidade, distância, duração ou frequência por ao menos uma semana” (HRELAJC; MARCHALL; HUME, 2000; KOPLAN *et al.*, 1982; LYSHOLM; WIKLANDER, 1987; MACERA *et al.*, 1989 *apud* FUZIKI, 2012, p.299).

As lesões mais comuns provenientes da corrida incluem síndrome do estresse tibial medial, tendinopatia do tendão calcâneo e patelar, fascite plantar, síndrome do trato iliotibial, fraturas por estresse e síndrome da dor femoropatelar (EVANGELISTA, 2010 *apud* COSTA, 2019).

Os fatores de risco mais significativos parecem ser o histórico de lesões, volume de treino semanal (KOZINC e ŠARABON, 2017 *apud* COSTA, 2019, p. 5), falta de flexibilidade e mobilidade articular (WITVROUW *et al.*, 2004 *apud* COSTA, 2019, p. 5), falta de trabalho de fortalecimento e equilíbrio muscular (NOEHREN *et al.*, 2011 *apud* COSTA, 2019, p. 5), calçado inapropriado ou já com grande tempo de uso (NETO, 2018 *apud* COSTA, 2019, p. 5).

Souza *et al.* (2013) realizaram o estudo com o objetivo de apontar as principais lesões em corredores de rua. A realização de exercícios de maneira exaustiva, sem orientação ou de forma inadequada, pode contribuir para o aumento de lesões esportivas e estas estão ligadas a fatores intrínsecos e extrínsecos. Os fatores extrínsecos são aqueles que direta ou indiretamente estão ligados à preparação ou à prática de corrida e envolvem erros de planejamento e execução do treinamento. Já os fatores intrínsecos, que são aqueles inerentes ao organismo e incluem anormalidades biomecânicas e anatômicas, flexibilidade, histórico de lesões, características antropométricas, densidade óssea, composição corpórea e condicionamento cardiovascular (FERREIRA *et al.*, 2012 *apud* SOUZA *et al.*, 2013, p.36).

Seja na busca por melhora no rendimento ou, até mesmo ao se iniciar a prática, estamos propícios a lesões, algumas dores ou incômodos que surgem como uma resposta devida a maior intensidade aplicada ao exercício podendo ela ser interna ou externa, aguda ou crônica, devido ao comprometimento de tecidos ligados ao movimento muscular, ligamentar, articular e ósseo, segundo Sarkis (2009).

Uma lesão pode ser ocasionada por excesso de exercícios ou atividade física, obesidade, treinamento inadequado, terreno impróprio para correr ou caminhar, tipo de calçado utilizado, falta de sono, alimentação inadequada ou falta de hidratação, entre outros fatores, de modo que a vida do corredor pode ficar bastante prejudicada (SARKIS, 2009, p. 95).

De acordo com Puleo e Milroy (2011), as regiões com a maior probabilidade de aparecimento de lesões em praticantes de corrida de rua é região lombar e membros inferiores e os tecidos mais sujeitos são as articulações, ossos, ligamentos, músculos e tendões.

Ainda para Puleo e Milroy (2011), estatisticamente o dorso e joelhos são locais de maior frequência de lesões em corredores incluindo a síndrome patelofemoral associada a uma falha da patela em deslizar sobre o centro do sulco da face patelar do fêmur. Outras lesões comuns em corredores de rua são fascites plantares. Bainha de tecido fibroso que se estende entre o calcâneo e a cabeça dos metatarsos podem ser lesionadas devido a sobrecargas crônicas, calçados e irregularidades ocorridas na superfície da corrida. Outra lesão comum em praticantes é a fratura por estresse. Ou seja, fraturas ósseas decorrentes de sobrecargas de exercícios repetitivos no mesmo local e a mesma intensidade promovendo desgaste ósseo, segundo Sarkis (2009).

Têm início com pequenas fraturas, de difícil visualização, tornando-se perceptíveis quando evoluem para fraturas maiores. O sinal indicativo é dor moderada a intensa, dependendo da articulação atingida. Pode ocorrer quando não se tem um preparo físico adequado, por excesso de treinamento sem descanso apropriado, tênis sem proteção anti-impacto, em resposta ao piso árduo, excesso de peso, ritmo acentuado de corrida, exagero de subidas e descidas no percurso, má alimentação, além de outras sobrecargas (SARKIS, 2009, p. 100).

Em estudo de Campos *et al.* (2016), no qual o objetivo foi investigar a prevalência de lesões em corredores de rua amadores, foi realizada a coleta de dados de 139 indivíduos adultos, amadores de corrida de rua e com idades entre 21 e 57 anos 78 (56%) do sexo masculino e 61 (44%) do sexo feminino.

Nos resultados de Campos *et al.* (2016) observou-se que em indivíduos com menor a um ano de experiência o índice de lesões, foram de 79,6%  $p= 0,009$  e indivíduos com maior a um ano de experiência na prática de corrida de rua não apresentou diferença significativa  $p> 0,05$ . As lesões que apresentaram maior

prevalência foram as tendinites e canelites que demonstraram diferença significativa quanto comparada as outras lesões. Os locais anatômicos apontados com maior prevalência foram a região anterior da perna e a região do joelho com diferença estatística de  $p=0,001$  quando comparado a outros locais anatômicos propícios a lesões.

Conclusões de 139 indivíduos, 37% relataram algum tipo de lesão tendo como os locais acometidos com maior frequência a região do joelho e face anterior da perna onde comumente os membros inferiores são predominantemente acometidos devido a movimentos repetitivos, exaustão, inadequada e a falta de orientação técnica (FERREIRA *et al.*, 2012; HINO *et al.*, 2009; FEITOSA e JUNIOR, 2008 *apud* CAMPOS *et al.*, 2016). Como o estudo demonstra que corredores com tempo menor há um ano a prevalência de lesões decorrentes da prática de corrida foi de 79,6% fato que pode estar associado a tempo insuficiente de adaptação músculo esquelético, a progressão de cargas inadequadas (MARTI *et al.*, 1988; MIDDELKOOP *et al.*, 2007 *apud* CAMPOS *et al.*, 2016) e a falta de orientação técnica apropriada, uma vez que, apenas 15,1% dos corredores tinham acompanhamento por um profissional especializado.

Os autores concluem que o tempo de prática e a orientação técnica adequada parecem influenciar na prevalência de lesões, e deve atentar-se especialmente no primeiro ano de treinamento, para que seja realizado de forma segura sem ocorrências de lesões prévias.

O estudo de Pazin *et al.* (2008) tiveram como objetivo identificar as características físicas e demográficas e a prevalência de lesões musculares e osteoarticulares em corredores de rua amadores, verificar o grau de associação entre lesões e a idade, frequência de treinamento diário e semanal, distância percorrida, orientação especializada, tempo de prática de corrida de rua e a prática de outra modalidade em 604 corredores de rua de idades entre 20 e 72 anos que participaram de provas organizadas no estado de Santa Catarina no ano de 2006.

Segundo Pazin *et al.* (2008), é denominado corredores amadores aqueles com atividade de treinamentos moderados, e que os resultados de investigações em corredores de alto nível de longa distância não podem ser inteiramente aplicáveis à grande massa de corredores representados por 90-95% dos participantes de corridas de rua.

De acordo com Pazin *et al.* (2008), há uma associação entre a quilometragem semanal da corrida e possíveis benefícios ou danos à saúde em vários estudos, mas não de forma conclusiva. De acordo com os autores lesões relacionadas com a corrida são comuns em corredores amadores com prevalência variando entre 14 e 50% ao ano. Segundo os autores, independentemente do tipo, as lesões contribuem para o afastamento da prática da corrida.

Nos resultados do estudo de Pazin *et al.* (2008) destacaram-se que 63,2% representavam corredores de idades entre 18-50 anos e 36,8% acima de 50 anos e a faixa etária com maior percentual foi a de 36 a 50 anos 43,0%. Segundo os autores 70,2% representavam corredores que praticavam regularmente há mais de seis anos, 41% dos participantes que corriam há mais de 11 anos, 57% dos corredores recebiam orientação especializada, 56,3% corriam mais de 64 km por semana, 75% treinavam de quatro a sete dias por semana e 46,8% praticavam outras modalidades sendo o ciclismo, natação e a musculação.

Ainda, segundo Pazin *et al.* (2008), entre os corredores de rua a prevalência de lesões foi de 37,7% durante o ano de 2006, portanto 62,3% de corredores não apresentavam lesões nesse período e aqueles com ocorrência de lesões 72,7% tiveram a frequência de uma a duas no período de treinamento. Ainda segundo os autores nenhuma associação significativa foi encontrada entre a prevalência de lesões, idades e características do treinamento. Quando analisaram as características morfológicas dos corredores de rua, afirmou-se que eles tinham características benéficas à saúde e que a atividade específica da corrida tem se levado a manutenção de uma morfologia adequada a saúde.

Com relação ao tempo de prática de corrida de rua em anos, Pazin *et al.* (2008) verificaram que 72% dos corredores corriam regularmente há mais de cinco anos, e que está de acordo com estudos com ultramaratonistas, que encontrou-se 79% dos corredores com tempo de prática regular acima de cinco anos com isso os autores observam que grande parte dos participantes das provas de maratonas e ultramaratonas são atletas mais experientes e com as supostas adaptações a distâncias maiores, sendo que, 37,7% dos participantes relataram apresentar algum tipo de lesão decorrente da prática de corrida que colabora com achados em outros estudos, que demonstrou haver lesões relacionadas à corrida e queixas comuns em corredores não profissionais e a prevalência encontrada foi de um caso por ano,

variando 14 e 50% e 19,4 a 79,3% no entanto, segundo os autores, as lesões parecem estar relacionadas a um tempo insuficiente de adaptação a corrida.

Com isso, Pazin *et al.* (2008) concluem que a maioria dos corredores praticavam regularmente a corrida há seis anos ou mais, possuíam orientação especializada, corriam acima de 64 km por semana, de quatro a sete dias na semana, faziam uma sessão de treinamento por dia e não praticavam outra modalidade além da corrida. As prevalências de lesões encontradas pelos autores foram de 37,7% e os autores afirmam estar de acordo com a literatura, não foram encontradas significativas associações entre a prevalência de lesões e as outras variáveis consideradas.

No estudo de Gonçalves *et al.* (2016), o objetivo foi verificar a prevalência de lesões em corredores de rua, tipos de lesões, as regiões mais acometidas e os fatores associados.

A metodologia realizada por Gonçalves *et al.* (2016), foi uma revisão sistemática nas bases de dados SciELO e LILACS. Após aplicação dos critérios de exclusão, os autores incluíram o total de seis artigos no estudo, foram avaliados no total dos seis artigos 927 participantes que relataram apresentar algum tipo de lesão (44%). Destaca-se que os autores utilizaram diferentes métodos para a avaliação da prevalência de lesões, algo que pode se explicar a diferença entre os percentuais de prevalência encontrados nos estudos.

Nas discussões do estudo de Gonçalves *et al.* (2016) verificou-se que foi possível observar que as tendinopatias e as distensões musculares foram os tipos mais relatados, o que se explica que durante a corrida o corpo é exposto a cargas as quais são consideradas um importante fator para o desenvolvimento das tendinopatias e das distensões musculares, segundo Gonçalves *et al.* (2016).

Gonçalves *et al.* (2016), ainda nas discussões destacam que dois artigos não relataram os locais mais acometidos, mas os demais indicaram os membros inferiores como os mais relatados com destaque para a região do joelho o que se explica, segundo os autores, o fato do joelho sofrer grande impacto durante a prática dessa modalidade submetendo a estresse a musculatura e as articulações dos membros inferiores assim como as regiões da coluna, coxa, quadril e glúteos.

No estudo de Gonçalves *et al.* (2016), os fatores associados às lesões na prática de corrida foram idades, sexos, Índice de Massa Corporal (IMC), tempo de prática de corrida, quantidade de treinos semanais, distância média diária, duração



dos treinos, características dos calçados, se treinavam com orientação de um profissional, duração da lesão, tipos de provas, tipos de pisos, momento no qual ocorreram as lesões, características anatômicas, sintomatologia das lesões, níveis de hemoglobina, ferritina, cortisol e ferro, densidade mineral óssea, potência aeróbia, ingestão total e de macronutrientes (proteínas, carboidratos e lipídios).

Sugerem que corredores submetidos à intensidades elevadas de treinamento estão, de fato, mais propícios às lesões, pois a intensidade do treinamento relacionada ao aumento da velocidade promove aumento da força de reação do solo que é transmitida para as estruturas funcionais (osteomioarticulares) dos corredores (PILLEGI *et al.*, 2010 *apud* GONÇALVES *et al.*, 2016, p.237).

Para Gonçalves *et al.* (2016), quando se refere-se à supervisão no treinamento por um profissional, em um estudo, verificou que a supervisão de um profissionais não esteve associada a menor risco de afastamento provocado por lesões o que para os autores estes dados podem ser preocupantes visto que não apenas a avaliação médica e tratamento fisioterapêutico são relevantes, mas sim principalmente a supervisão de profissionais de Educação Física, pois a avaliação, orientação e prescrição adequada para a prática de exercícios físicos podem influenciar positivamente para que as lesões sejam prevenidas.

Segundo os autores em suas considerações a prevalência de lesões encontrada nos estudos foram preocupantes sendo as principais acometidas as tendinopatias e distensões musculares e a principal região acometida foi a região do joelho, para os autores os fatores intrínsecos e extrínsecos foram associados as lesões como: idade, características antropométricas, tempo de participação em corridas, características do treinamento e de provas, vestimentas e realização de outras atividades concomitantes à corrida; ainda, os autores destacam a importância da orientação de um profissional de Educação Física na prática de corrida de rua, visto que, a falta de orientação técnica e prática inadequada do exercício podem ocasionar lesões (GONÇALVES *et al.*, 2016).

### **3 METODOLOGIA**

Para realização do presente estudo, foi elaborado um questionário (apêndice 1 – Termo de Consentimento e Questionário) com oito questões fechadas e apenas uma de resposta aberta, com perguntas relacionadas ao tempo de participação no

grupo de corrida na ACM de Sorocaba, unidade Jardim São Paulo; frequência semanal de treinos; se frequentava o condicionamento físico (academia); frequência no condicionamento físico (academia); se praticava outras atividades esportivas; se sim quais; o total de horas do treinamento semanal de todas as atividades; se possuía outro acompanhamento profissional; descrição do acompanhamento; se já havia tido lesões decorrentes da prática de corrida; se sim apontar o local e a lesão; se realizava provas de corrida de rua; e o total de provas nos últimos doze meses.

O questionário foi aplicado no segundo semestre de 2019, tendo no total 34 questionários respondidos pelos participantes do grupo de corrida, dos períodos da manhã e noite.

Utilizou-se como critérios de inclusão na pesquisa a obrigatoriedade de frequentar o grupo de corrida ACM Sorocaba unidade Jardim São Paulo.

Todos os participantes assinaram o termo de consentimento da pesquisa, que também foi autorizada pelo responsável pelo departamento de Educação Física da Instituição.

#### 4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Após a coleta dos dados obtidos pelos questionários foi realizada uma análise no intuito de verificar alguns aspectos norteadores deste trabalho de modo que inicio a apresentação e discussão de resultados a partir da verificação do tempo de participação do praticante no grupo de corrida.

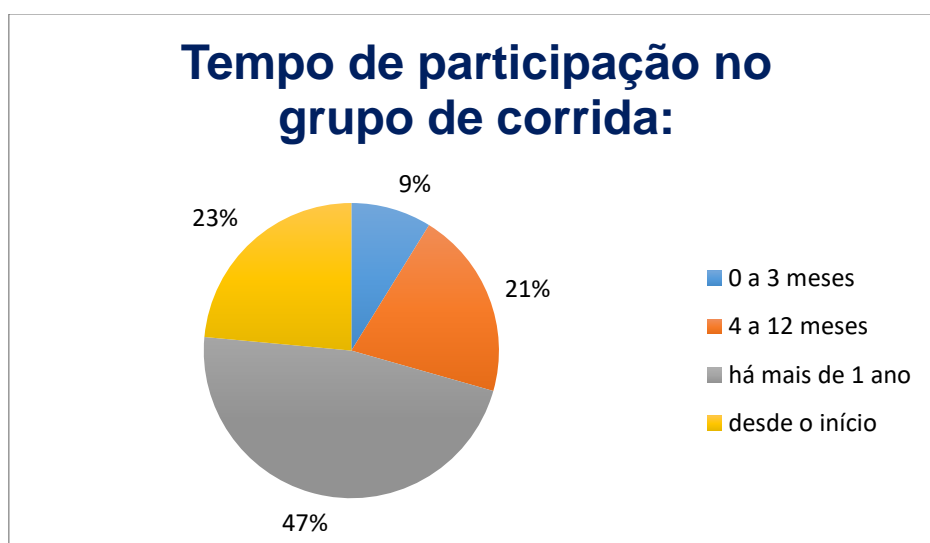


Gráfico 1. Tempo de participação no grupo de corrida

Observa-se no gráfico 1 que 47% dos praticantes entrevistados frequentavam o grupo de corrida há mais de 1 ano, 23% desde o início, 21% entre 4 a 12 meses e 9% de 0 a 3 meses.

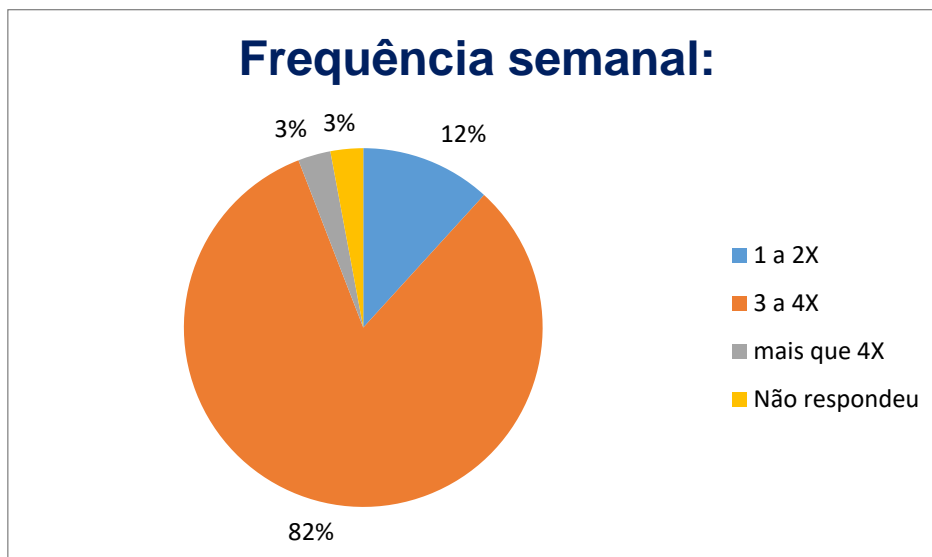


Gráfico 2. Frequência semanal

No gráfico 2, observa-se que 82% dos praticantes apresentavam a frequência de 3 a 4 vezes na semana nos treinos de corrida sendo este um aspecto diferenciado quando comparado com estudo de Pazin *et al.* (2008) no qual a frequência semanal eram de 4 a 7 dias na semana.

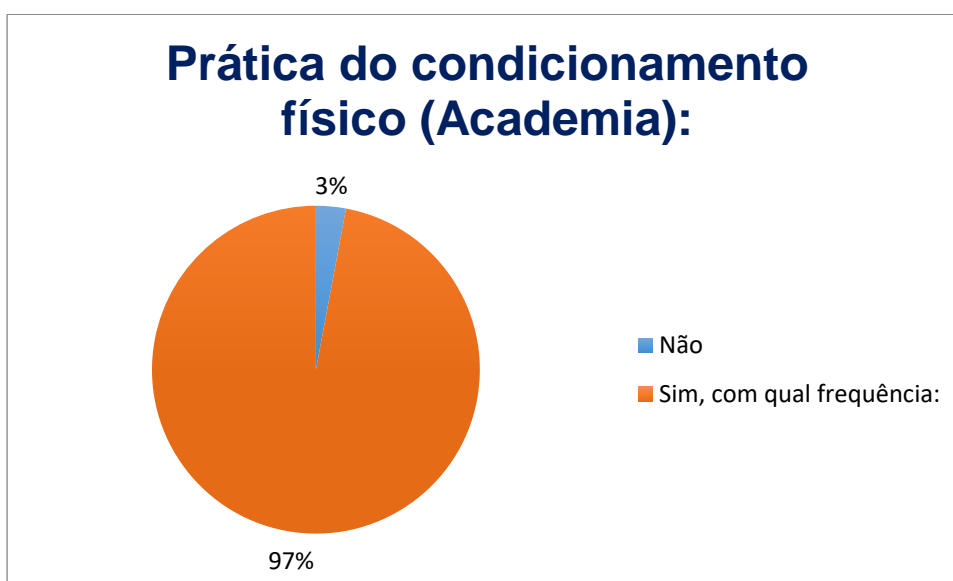


Gráfico 3. Prática do condicionamento físico (Academia)

Observa-se no gráfico 3 que 97% dos praticantes frequentavam o condicionamento físico (Academia) conciliando o treino musculação a prática de corrida de rua, aspecto esse que coincide com os estudos de Pazin *et al.* (2008) em que os praticantes de corrida também realizavam musculação.

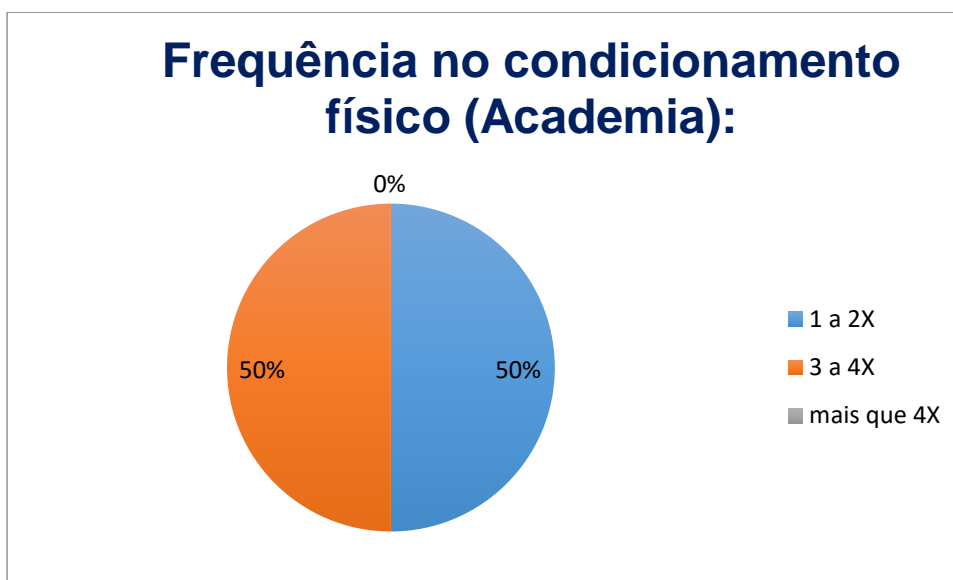


Gráfico 4. Frequência no condicionamento físico (Academia)

No gráfico 4, referente à frequência na realização de atividades de condicionamento físico em Academia, verificou-se um equilíbrio entre aqueles que realizando este tipo de atividade entre 1 a 2 vezes na semana (50%) em relação ao grupo que apresenta frequência semanal entre 3 a 4 vezes.



Gráfico 5. Prática de outra atividade esportiva

Observa-se no gráfico 5 que 75% dos praticantes realizavam outra atividade esportiva e 25% nenhuma outra atividade aos que realizavam outra prática esportiva 21% realizavam aulas de pilates, 18% aulas de alongamento, 11% aulas de natação, 7% aulas de esportes, 7% aulas de *fitness*, 2% aulas de funcional, 2% artes marciais, 2% Yoga que se assemelha ao estudo de Pazin *et al.* (2008) em que os participantes também realizavam outras atividades esportivas.

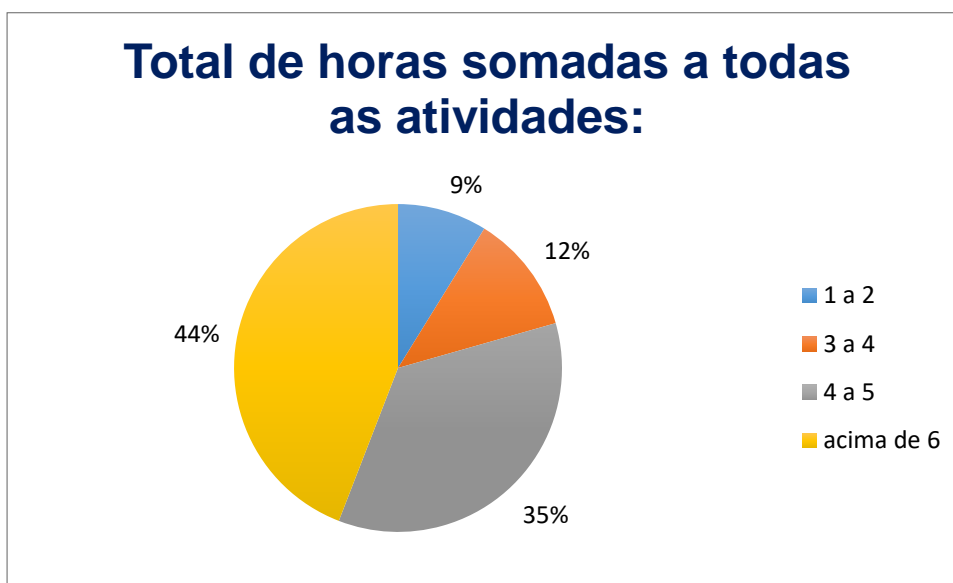


Gráfico 6. Total de horas somadas a todas as atividades

Observa-se que 44% dos praticantes tinham o total de horas acima de 6 horas semanais de treinamento diferente do estudo de Pazin *et al.* (2008) que não procurou investigar o total de horas somadas ao treinamento.

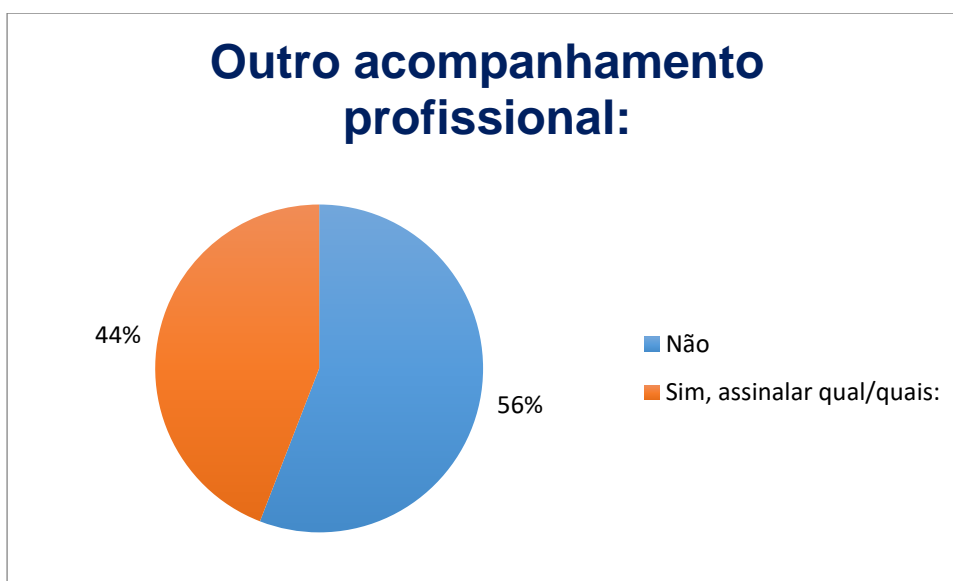


Gráfico 7. Outro acompanhamento profissional

Observa-se no gráfico 7 que 44% indicam possuir outro acompanhamento profissional o que sugere uma relação com os estudos de Campos *et al.* (2016) e Pazin *et al.* (2008) em que os participantes também possuíam acompanhamento e orientação especializada o que no treinamento parece influenciar. Sendo que este acompanhamento aparece ilustrado no gráfico 8 no qual 37% afirmaram realizar acompanhamento médico, 32% acompanhamento nutricional, 21% acompanhamento de um fisioterapeuta, 5% acompanhamento personalizado *Personal Trainer* e 5% acompanhamento psicológico, sendo que cada participante poderia ter assinalado mais de uma opção.

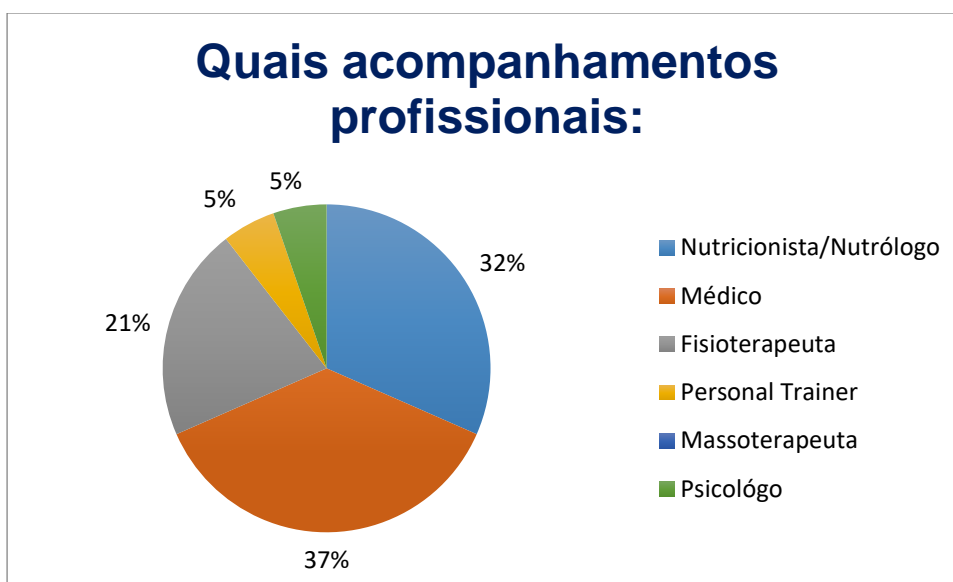


Gráfico 8. Quais acompanhamentos profissionais

Verifica-se no gráfico 9 que 53% não haviam tido lesões e que 44% dos praticantes sim já haviam tido alguma lesão decorrente da prática de corrida o que se relaciona com os estudos de Pazin *et al.* (2008), Gonçalves *et al.* (2016) e Campos *et al.* (2016) em que os participantes relataram apresentar algum tipo de lesão decorrente da prática de corrida.

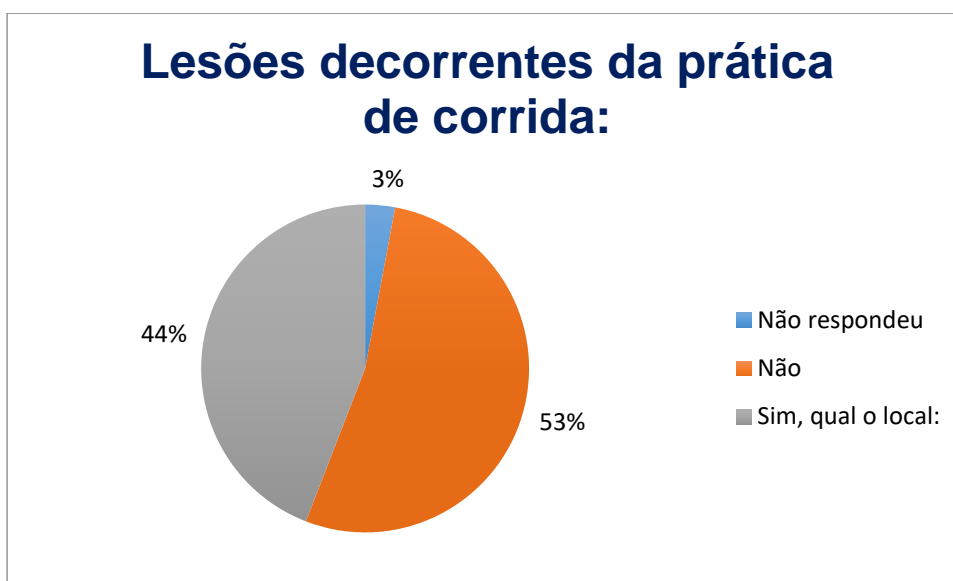


Gráfico 9. Lesões decorrentes da prática de corrida

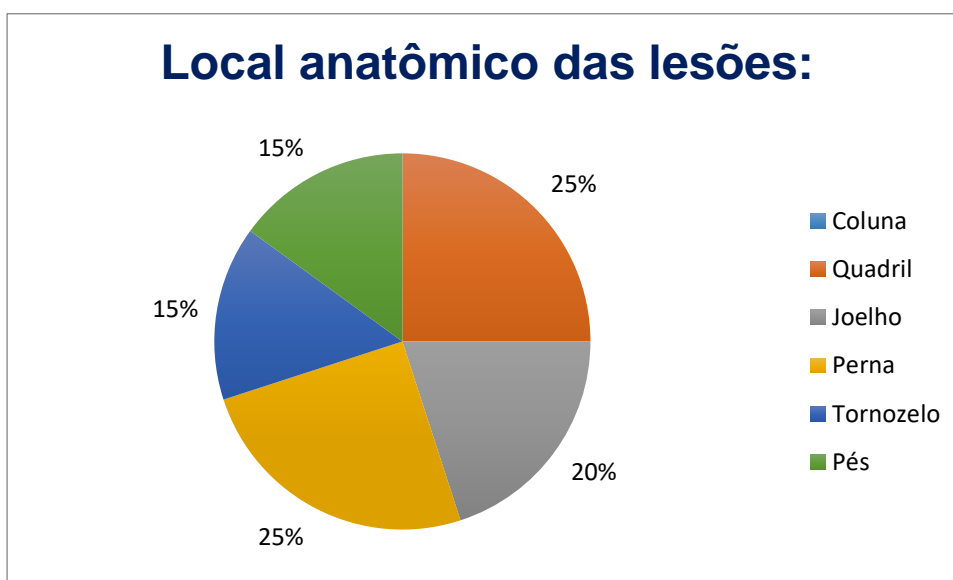


Gráfico 10. Local anatômico das lesões

No gráfico 10, apresenta-se os locais em que os participantes da pesquisa relataram ter apresentado lesões que podem ser consideradas decorrentes da prática da corrida onde 25% apontaram a região anatômica do quadril, 25% a região da perna, 20% a região do joelho, 15% a região do tornozelo e 15% a região anatômica dos pés diferentes dos resultados apontados nos estudos de Campos *et al.* (2016) e Gonçalves *et al.* (2016) em que a os locais anatômicos apontados com maiores destaques foram a região anterior da perna e os joelhos.



Gráfico 11. Participação em provas de corrida

Observa-se no gráfico 11 que 82% participavam de provas de corrida de rua e 18% não participavam de provas de corrida.

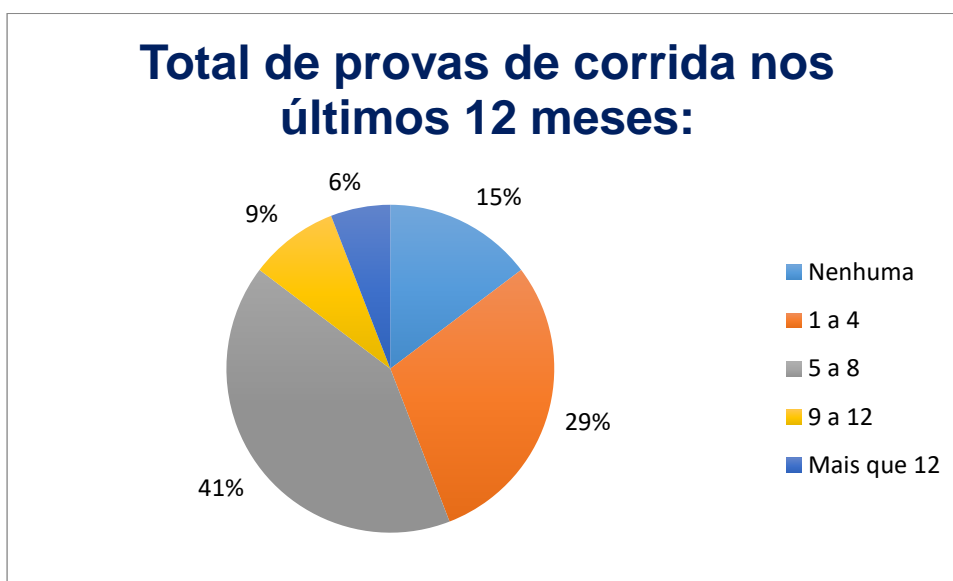


Gráfico 12. Total de provas de corrida nos últimos 12 meses

Verifica-se no gráfico 12 que os praticantes entrevistados que participavam de provas de corrida de rua entre eles estão 41% realizavam de 5 a 8 provas ao ano, 29% de 1 a 4 provas ao ano, 15% nenhuma prova ao ano, 9% de 9 a 12 provas ao ano e 6% realizavam mais que 12 provas ao ano.



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo verificar quais os locais anatômicos acometidos por lesões nos praticantes do grupo de corrida de Rua da ACM Sorocaba unidade Jardim São Paulo, especificamente definir corrida e lesões.

Para fins de comparação com os dados, nessa pesquisa, foram utilizados os estudos de Pazin *et al.* (2008) qual o objetivo foi identificar as características físicas e demográficas e a prevalência de lesões musculares e osteoarticulares em corredores de rua amadores, Campos *et al.* (2016) que investigou a prevalência de lesões em corredores de rua amadores, Gonçalves *et al.* (2016) que o objetivo foi verificar a prevalência de lesões em corredores de rua e Costa (2019) em que o objetivo foi investigar a prevalência de lesões em corredores de rua e apontar os possíveis fatores de risco para o surgimento das lesões e assim elaborado um questionário qual foi respondido pelos participantes da pesquisa no segundo semestre de 2019.

Considera-se neste estudo os seguintes resultados, 47% dos participantes tinham a frequência há mais de um ano, 82% tinham a frequência semanal de 3 a 4 vezes nos treinos de corrida, conciliado aos treinos 97% dos participantes frequentavam o condicionamento físico (Academia) e referente a frequência no condicionamento verificou-se um equilíbrio entre os grupos com a frequência de 1 a 2 vezes e 3 a 4 vezes na semana, 75% relataram associar outra atividade, em destaque 21% a realização de aulas de *Pilates*, o total de horas de treinamento apontados por 44% dos participantes foram de acima de 6 horas semanais, 44% responderam que obtinham outro acompanhamento profissional entre eles destaca-se 37% a orientação médica. Com relação a participação de provas recreativas de corrida, 82% dos participantes participavam de provas, já relacionado ao total de provas nos últimos 12 meses, 41% de 5 a 8 provas ao ano, 29% de 1 a 4 provas ao ano, 9% de 9 a 12 provas ao ano e 6% realizavam mais que 12 provas ao ano.

Pertinente aos locais anatômicos acometidos por lesões o qual é o objetivo desse estudo, 53% dos participantes relatou ter nenhuma lesão, diferentemente do grupo de 44% que obtiveram lesões decorrentes da prática, os locais anatômicos apontados foram: 25% a região anatômica do quadril, 25% a região da perna, 20% a região do joelho, 15% a região do tornozelo e 15% a região anatômica dos pés, portanto, isso pode reafirmar a questão desse estudo quando sugerimos que

membros inferiores estão sujeitos a maiores sobrecargas na prática da corrida de rua.

O presente estudo contribui para o conhecimento dos profissionais de Educação Física envolvidos na prática de corrida de rua e auxilia os profissionais da ACM Sorocaba para uma análise dos principais locais anatômicos acometidos por lesões em praticantes do grupo de corrida.

Portanto, conclui-se, que praticantes do grupo de corrida de Rua da ACM Sorocaba unidade Jardim São Paulo, os locais anatômicos sujeitos a maiores sobrecargas e acometimentos de lesões decorrentes da prática da corrida consistiram em: a região anatômica do quadril e membros inferiores.

Entretanto mais estudos sobre o assunto acabam sendo importantes para uma melhor compreensão acerca, não somente da corrida de rua, mas, também, sobre os locais anatômicos acometidos por lesões resultantes desta prática de modo a indicar possíveis novos rumos no trabalho de aperfeiçoamento sobre a modalidade.

## REFERÊNCIAS

ASTUR, Diego Costa.; NOVARETTI, João Vitor.; UEHBE, Renato Kalil.; ARLIANI, Gustavo Gonçalves.; MORAES, Eduardo Ramalho.; PONCHINI, Alberto de Castro.; EJNISMAN, Benno.; COHEN, Moises. Lesão muscular: perspectivas e tendências atuais no Brasil. **Revista Brasileira de Ortopedia**, V. 6, N. 49, p. 573-580, 2014.

CAMPOS, Alberto Cordeiro.; PRATA, Marcelo Souza.; AGUIAR, Samuel da Silva.; CASTRO, Henrique de Oliveira.; LEITE, Richard Diego.; PIRES, Flávio de Oliveira. Prevalência de lesões em corredores de rua amadores. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, V. 3, N. 1, p. 40-45, 2016.

COSTA, Fabiana Angélica. **Perfil e prevalência de lesões em corredores de rua da região administrativa do Gama-DF**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Educação Física) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/335> Acesso em 01/05/2020

FUZIKI, Mauro Katsumi. **Corrida de rua: fisiologia, treinamento e lesões.** São Paulo SP: Phorte, 2012. 400 p.

GALLAHUE, David L.; OZMUN, John C.; GOODWAY, Jacqueline D. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos.** Porto Alegre: AMGH, 2013. 487 p.

GONÇALVES, Danilo.; STIES, Sabrina Weiss.; ANDREATO, Leonardo Vidal.; ARANHA, Eduardo Eugênio.; PEDRINI, Luana.; OLIVEIRA, Catiane. Prevalência de lesões em corredores de rua e fatores associados: revisão sistemática. **Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul/Unisc**, V. 17, N. 3, p. 235-238, 2016.

PAZIN, Joris.; DUARTE, Maria de Fátima Da Silva.; POETA, Lisiane Schilling.; GOMES, Marcius de Almeida Gomes. Corredores de rua: características demográficas, treinamento e prevalência de lesões. **Revista Brasileira Cineantropometria & Desempenho Humano**, V. 10, N. 3, p. 277-282, 2008.

PULEO, Joe; MILROY, Patrick. **Anatomia da corrida: guia ilustrado de força, velocidade e resistência para corrida.** Barueri, SP: Manole, 2011. 187 p.

SARKIS, Miguel. **A construção do corredor: dos primeiros passos à alta performance.** São Paulo: Editora Gente, 2009. 235 p.

SOUZA, C. A. B.; AQUINO, F. A. O.; BARBOSA, C. L. M.; ALVAREZ, R. B. P.; TURIENZO, T. T. Principais lesões em corredores de rua. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, V. 10, N. 20, Jul./Set., p. 35-41, 2013.

## APÊNDICE 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Thais de Campos, aluna da Faculdade de Educação Física da ACM de Sorocaba venho convidá-lo para participar de uma pesquisa cujo título é LESÕES EM PRATICANTES DO GRUPO DE CORRIDA DA ACM SOROCABA - UNIDADE JARDIM SÃO PAULO, para tanto, será necessário responder as questões abaixo sendo que, os dados serão utilizados apenas para a realização de artigo científico e que não haverá a divulgação dos dados dos participantes, permanecendo estes em sigilo.

Nome: \_\_\_\_\_ RG. \_\_\_\_\_

Sorocaba \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

1. **Há quanto tempo você frequenta o grupo de corrida da ACM Sorocaba?**  
 de 0 a 3 meses     de 4 a 12 meses     há mais de 1 ano     desde o início
2. **Qual é a frequência semanal de treinos na corrida?**  
 1 a 2x     3 a 4x     mais que 4x
3. **Você frequenta o condicionamento físico (Academia / Musculação)?**  
 Não     Sim, com qual frequência:  
 1 a 2x     3 a 4x     mais que 4x
4. **Você faz outras atividades? Se sim assinale as correspondentes:**  
 Pilates     Funcional     Esportes     Alongamento     Natação     Fitness     Artes marciais    Outra(s) \_\_\_\_\_
5. **Qual o total de horas semanais dedicadas ao treinamento (somados corrida e outras atividades)**  1 a 2     3 a 4     4 a 5     acima de 6
6. **Você tem outro acompanhamento profissional?**  
 Não  
 Sim, assinalar qual/quais:  
 Nutricionista/Nutrólogo     Médico     Fisioterapeuta     Personal Trainer     Massoterapeuta     Psicólogo
7. **Você já teve alguma lesão decorrente da prática da corrida?**  
 Não     Sim, qual o local:

Local	Cite qual lesão
<input type="checkbox"/> Coluna	
<input type="checkbox"/> Quadril	
<input type="checkbox"/> Joelho	
<input type="checkbox"/> Perna	
<input type="checkbox"/> Tornozelo	
<input type="checkbox"/> Pés	

8. **Você costuma participar de provas de corrida?**  Sim  Não
9. **Qual o total de provas nos últimos 12 meses?**

nenhuma     1 a 4     5 a 8     9 a 12     mais que 12