LESÕES POR *OVERUSE* EM PRATICANTES DE PEDESTRIANISMO

Wellington Rui Andrade de Assis Jr.[1]; Irapajy da Silva Caetano[1]; Fabio Giordano[2]

[1]UNISANTA - Faculdade de Educação Física e Esporte da Universidade Santa Cecília
[2]UNISANTA – PPG – ECOMAR da Universidade Santa Cecília

recebido em 17/10/2018
aceito em 29/11/2018

Resumo: A prática de exercício físico cresce cada vez mais e a atividade de pedestrianismo ou corrida de rua, seja com objetivo de melhora da saúde, da performance ou apenas de puro lazer, tornou essa prática um fenômeno. Inúmeros praticantes não sabem os benefícios e os malefícios da prática regular ou não de uma atividade física e que, especialmente, se não forem executadas com uma orientação especializada, isto poderá originar-se em lesões. A corrida de rua é um conjunto de exercícios com movimentos repetitivos que podem provocar lesões. Destarte, o objetivo deste estudo descritivo do tipo transversal foi verificar a prevalência de lesões por *overuse* em homens e mulheres praticantes de pedestrianismo. A amostra foi composta por 283 corredores de rua recreacionais, maiores de 18 anos que correm regularmente ao menos 1 vez por semana, por conta própria ou sob orientação de um Profissional de Educação Física (PEF), que já tiveram ou não alguma lesão em decorrência da prática da corrida especificando, em caso afirmativo, qual parte específica do corpo ocorreu a lesão e se alguma vez precisou se afastar do trabalho devido à essa lesão ocorrida e por quanto tempo. Avaliamos os dados pelo Questionário - Inquérito de Morbidade Referida - Adaptado, o qual foi inserido juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em uma plataforma de pesquisa virtual, *Survey Monkey*, gerando um *link* de acesso que foi anexado às redes sociais virtuais e blogs de corredores, para serem respondidos. O questionário foi aplicado também, diretamente com os praticantes de pedestrianismo na orla das praias da Baixada Santista. Foram utilizados os programas estatísticos Statistica7 e PAST tanto para mensurar a suficiência amostral, quanto para analisar os dados coletados. Observamos que: do total de 136 praticantes de pedestrianismo do gênero masculino, 54 possuem lesão e do total de 147 praticantes de pedestrianismo do gênero feminino 44 possuem lesão. Entretanto, destes 54 praticantes de pedestrianismo lesionados, 34 recebem orientação de PEF e 20 não recebem orientação, contudo, 12 tiveram que se afastar do trabalho devido as lesões, Das 44 praticantes de pedestrianismo lesionadas, 21 recebem orientação de PEF e 23 não recebem orientação, porém 14 tiveram que se afastar do trabalho devido as lesões. Sendo assim, concluímos que ocorreram inúmeras lesões por *overuse* em praticantes de pedestrianismo, com predominância nos membros inferiores resultando por vezes em contextos com implicações socioeconômicas, apesar da orientação de PEF.

Palavras-chave: Corrida de Rua; Lesões; “Overuse”; Pedestrianismo.

INJURIES CAUSED BY STREET RUNNING OVERUSE PRACTICE

Abstract: The practice of physical exercise grows more and more and the activity of pedestrianism or street running, whether for the purpose of health improvement, performance or just pure leisure, has made this practice a phenomenon. A number of practitioners do not know the benefits and wrongs of regular practice or not of physical activity, and that especially if they are not performed with specialized guidance, this can result in injury. Street racing is a set of exercises with repetitive movements that can cause

injury. Thus, the purpose of this cross-sectional descriptive study was to verify the prevalence of overuse injuries in men and women practicing walking. The sample consisted of 283 recreational street runners over 18 years of age who regularly run at least once a week, on their own account or under the guidance of Phisical Education Professional (PEP), who have or have not had any injuries of the practice of the race specifying, if so, which specific part of the body the injury occurred and if it ever needed to move away from work because of that injury and for how long. We evaluated the data by the Questionnaire - Referenced Morbidity Survey - Adapted, which was inserted along with the Informed Consent Term in a virtual survey platform, Survey Monkey, generating an access link that was attached to virtual social networks and blogs of corridors, to be answered. The questionnaire was also applied, directly with the hikers on the edge of the beaches of Baixada Santista. The statistical programs Statistica7 and PAST were used both to measure the sample adequacy and to analyze the data collected. We observed that of the total of 136 male runners, 54 had an injury, and of the total of 147 female runners, 44 were injured. However, of these 54 injured hikers, 34 receive PEP guidance and 20 receive no guidance, however, 12 had to move away from work due to injuries. Of the 44 injured runners, 21 receive PEP guidance and 23 receive no guidance , but 14 had to move away from work due to injuries. Thus, we conclude that there were numerous injuries due to overuse in street running, with predominance in the lower limbs, sometimes resulting in contexts with socioeconomic implications, despite PEP orientation.

Keywords: Street Running; Injuries; "Overuse".

INTRODUÇÃO

Autores como Rose e Gamble (14) citam em seus trabalhos a espécie mais antiga de Hominini, tribo de primatas que inclui os humanos e chipanzés, para a qual atribui-se, o bipedalismo, é o Australopithecus anamensis, datado entre 4,2 e 3,9 milhões de anos atrás, no norte do Quênia. Esta linhagem não possuía a capacidade humana atual de estender o quadril e o joelho e, assim, andavam com quadril e joelhos flexionados o que inibe a transferência pendular das energias cinética e potencial, resultando em uma quantidade muito maior de gasto energético para a execução da marcha.

A marcha humana é um tipo único de deambulação, porque é bípede e difere-se da que ocorre em animais irracionais por sua eficiência e funcionalidade únicas, isto se deve à evolução do pé humano, o que se constituiu em uma plataforma estável para sua perfeita execução (14).

Diversos animais, assim como, os seres humanos, sobreviveram e sobrevivem devido a sua capacidade de correr, seja do perigo, seja para capturar sua alimentação (12). Desde a Grécia Antiga se praticava a corrida e dava-se importância ao treinador profissional, os quais eram conhecedores da importância da dieta e da atividade física. Apesar da origem da primeira maratona, prova de corrida pedestre com distância de 42,195 Km (quarenta e dois) quilômetros e (cento e noventa e cinco) metros, ter ocorrido, na Grécia Antiga, esta importante prova olímpica só foi ressuscitada pelo Barão de Coubertin, em 1896 nos Jogos Olímpicos da Era Moderna em Atenas.

Assim como os antigos Gregos, os Romanos educados sabiam que correr e caminhar diminuía a gordura e deixava o homem vigoroso. Segundo o escritor Plínio, o Velho, os Romanos foram os primeiros a registrar tempos em corridas de longa distância. Eles contavam os circuitos ou comprimentos de pista completados em uma hora ou um dia. Um homem chegava a correr 255 (duzentos e cinquenta e cinco) quilômetros no Circus Maximus, a grande arena que abrigava 250 (duzentos e cinquenta) mil espectadores, e um

garoto de 8 (oito) anos corria entre 110 (cento e dez) e 120 (cento e vinte) quilômetros, apenas por diversão. Todo esse treinamento objetivava não só a competição em si, mas também, proporcionar preparo físico para que os homens pudessem servir à líderes militares como mensageiros, os quais podiam percorrer até 240 (duzentos e quarenta) quilômetros em 24 (vinte e quatro) horas, sendo muito bem pagos por isso (9)

Consoante aos autores Rangel e Farias a atividade física praticada de modo regular e sistemático tem sido alvo de intensas pesquisas com intuito de, cada vez mais, demonstrar os benefícios deste hábito (13). Sob o enfoque da prevenção à doenças crônicas, as duas maiores instituições de estudo em saúde e exercício físico do mundo, o American College of Sports Medicine (ACSM) e a American Heart Association (AHA) sugerem a prática de atividades físicas de longa duração, intensidade moderada e que envolvam grandes grupamentos musculares, ou seja, exercícios predominantemente aeróbicos, como por exemplo, a corrida.

De acordo com Souza et al. pedestrianismo por definição, de acordo com o dicionário Michaelis significa: Costume ou esporte de fazer grande marcha a pé; competição entre andarilhos ou corredores (17).

Segundo Guedes Jr. e Evangelista correr é uma habilidade básica da aprendizagem motora na primeira infância, não sendo primordial o uso de material exclusivo nem tão pouco sofisticado (10). Sendo assim, para Santos et al. a prática de exercício físico cresce cada vez mais e a atividade de corrida, seja com objetivo de melhora da saúde, da performance ou apenas de puro lazer, tornou essa prática um fenômeno (16). O baixo custo, fácil acesso e outros fatores, acabaram popularizando e tornando a corrida bem aceita e atraente. É comum ver pessoas praticando a corrida em ruas, parques e academias, contudo esta modalidade esportiva é diversas vezes, interpretada de forma errônea. Inúmeros praticantes não sabem os benefícios e os malefícios da prática regular ou não de uma atividade física e que, especialmente, se forem executadas sem uma orientação especializada, isto poderá originar-se em lesões.

A corrida de rua ou pedestrianismo, como é chamada na época atual, talvez seja um dos esportes mais democráticos da atualidade, alguns autores acreditam que isto ocorra devido a sua praticidade. A prática do pedestrianismo não exige muitos equipamentos, o qual faz parte do movimento natural do ser humano, tal qual o ato de: andar, saltar e lançar. O desempenho dessas atividades de modo contínuo, está associado à uma boa saúde e qualidade de vida (5).

Atualmente, a Federação Internacional das Associações de Atletismo/IAAF define as provas de corrida de rua, também chamadas provas de pedestrianismo, como as disputadas em circuitos de rua, avenidas e estradas com distâncias oficiais variando entre 5(cinco) e 100 (cem) quilômetros (17). No Brasil, estima-se que pelo menos 5% da população pratique o pedestrianismo, isto equivale à cerca de 10 milhões de pessoas. Houve, nos últimos dez anos, um aumento considerável tanto no número de corridas de rua, cerca de 218% (duzentos e dezoito por cento) quanto no número de praticantes, em torno de 275% (duzentos e setenta e cinco por cento) (8). Isto faz com que uma única prova de corrida de rua chegue a reunir mais de 25 (vinte e cinco) mil corredores segundo EVANGELISTA apud FERNANDES et al. (7). A popularização alcançada pelas corridas de rua no mundo fez com que no estado de São Paulo também houvesse um aumento considerável do número de praticantes de pedestrianismo (17). Porém de acordo com Gonçalves et al. como resultante desse aumento do número de pessoas que aderiram à prática da corrida, elevou-se também, o risco e a ocorrência de lesões (8).

As provas de pedestrianismo são praticadas em sua grande maioria por atletas amadores, que através dessa prática esportiva, passam a buscar melhor qualidade de vida e saúde. Os benefícios que a corrida traz ao ser humano são incontestáveis, contudo essa tendência cada vez mais intensa de popularizar o exercício físico, além das conhecidas

benesses para a promoção e manutenção da saúde, tem também ocasionado uma indesejável consequência, o aumento das lesões (6).

Vários autores apontam a somatória das cargas geradas pelo movimento da corrida como a causa mais plausível das lesões degenerativas que acometem o aparelho locomotor (6).

A classificação da corrida de rua é de uma modalidade cíclica, ou seja, onde a estrutura biomecânica do movimento se faz repetir constantemente e portanto, a realização do exercício de maneira exaustiva, sem orientação especializada e/ou realizada de forma inadequada, pode contribuir para o aumento do número de lesões (17).

As lesões decorrentes da prática fatigante da corrida estão atreladas a: fatores intrínsecos, pertinentes ao organismo e incluem anomalias biomecânicas e anatômicas, flexibilidade, histórico de lesões, características antropométricas, densidade óssea, composição e condicionamento cardiovascular e à fatores extrínsecos, que direta ou indiretamente estão ligados a preparação e/ou a prática da corrida os quais envolvem erros de planejamento e execução do treinamento (3).

A partir da repetição fatigante de elementos técnicos da corrida, que acarretam forças de baixa intensidade porém contínuas, sem que sejam observados os devidos períodos de recuperação e/ou repouso, podem gerar lesões (15).

O estresse gerado pelos movimentos da corrida enquadra-se num espectro que alterna entre a baixa e a moderada solicitação mecânica, o que caracteriza, uma situação limitante a tolerância do aparelho locomotor. Seja em função da análise das forças externas ou das forças internas, para tal, torna-se incontestável, que se conheça a magnitude das cargas impostas ao aparelho locomotor durante a realização do movimento (2, 1). Um planejamento de treinamento desportivo ou de um programa de atividade física que não considere essas variáveis estará possivelmente fadado a gerar condições para o surgimento de lesões no aparelho locomotor.

A execução incorreta e repetitiva de certos gestos técnicos faz com que ocorram lesões, que se sucedem em esportes de resistên¬cia e/ou esportes individuais, os quais requerem movimentos muito específicos e/ou repetitivos, levando a um efeito acumulativo sobre as estruturas. Estes mecanismos de efeito acumulativo nos tecidos ou estrutu¬ras que excedem de forma gradual a sua capacidade de resistência e interfe¬rem com a sua remodelação fisiológica, provocam de forma progressiva uma lesão por sobrecarga ou lesão por esforços repetidos (overuse injuries) (15).

Os estudos sobre a prevalência de lesões em corredores de rua e, principalmente os fatores efetivos causadores de lesão, no Brasil ainda são escassos (7). Porém, em torno de 70% (setenta por cento) dos praticantes recreacionais ou profissionais mencionaram que em um período de 1 (hum) ano, tiveram pelo menos uma lesão em decorrência da prática da corrida (7). O índice de lesão em corredores é estarrecedor (7).

A ausência da prática de uma atividade física é prejudicial à saúde, entretanto a sobrecarga gerada pela realização de uma atividade desportiva mal planejada e/ou elaborada também o é (2). Assim como a sobrecarga mecânica aplicada de forma incorreta é capaz de causar lesões, a aplicação insatisfatória de cargas mecânicas é capaz de debilitar de forma considerável o desempenho mecânico de importantes estruturas do aparelho locomotor como, por exemplo, os ossos.

O movimento humano gera cargas mecânicas, as quais servem como uma incitação necessária ao desenvolvimento e manutenção das estruturas biológicas que lhe dão suporte. Logo, devem ser controladas cuidadosamente para que não atinjam intensidades excessivas a ponto de causar lesões nas estruturas biológicas, e que também não sejam insuficientes, a ponto de impedir a manutenção ou desenvolvimento de suas funções. Com isto, conclui-se que o planejamento de um programa de atividades físicas e/ou desportivas, independente do

objetivo ou do público ao qual se propõe, deve se ater a somatória das forças geradas pelos movimentos a serem executados, bem como, as possíveis estratégias para minimizá-las (2).

Diante do exposto, ou seja, a existência de inúmeros estudos relacionando lesões à prática de atividades físicas como o pedestrianismo, o aumento significante de iniciantes nesta modalidade esportiva e a importância de que a prática de qualquer atividade física e/ou prática esportiva demanda de orientação profissional especializada, objetivou-se verificar se há lesões por overuse em praticantes de pedestrianismo, bem como, os tipos de lesões, as regiões mais acometidas e quais são os fatores associados.

MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa caracterizou-se como um estudo transversal descritivo e tem como amostra característica todo corredor de rua amador maior de 18 (dezoito) anos, homens e mulheres, que correm regularmente ao menos 1 (uma) vez por semana até 7 (sete) vezes por semana, especificando aproximadamente a quilometragem percorrida semanalmente durante esses treinos, se correm por conta própria ou se possuem orientação de um Profissional de Educação Física, a frequência semanal de treino independe da quilometragem percorrida, ou seja, um corredor poderá percorrer em um único treino por semana um total de quilômetros maior ou menor que um corredor percorrerá em maior número de treinos por semana e vice-versa. Se já tiveram alguma lesão em decorrência da prática da corrida identificando em que parte específica do corpo ocorreu a lesão, se essa lesão ocorreu treinando ou competindo e se alguma vez precisou se afastar do trabalho devido à essa lesão ocorrida e por quanto tempo.

Os resultados foram avaliados através de um questionário no qual já foi validado pela ciência, Questionário - Inquérito de Morbidade Referida (IMR) – Adaptado de Pereira, (1995).

O questionário foi composto por 11 (onze) itens, sendo que os 04 (quatro) primeiros foram de ordem geral contendo (nome, idade, sexo e condição laboral atual) e os demais 07 (sete) foram direcionados ao pedestrianismo (quanto tempo corre regularmente, quantos quilômetros corre em média por semana, qual a frequência semanal, se recebe orientação de um Profissional de Educação Física, se já teve alguma lesão decorrente da prática de corrida de rua e em que parte específica do corpo, como ocorreram a(s) lesão(ões) (se treinando ou competindo) e se alguma vez precisou se afastar do trabalho devido à lesão ocorrida em treinamento de corrida ou competição (Anexo I).

Em concordância com o instrumento escolhido para o nosso projeto, foram abordados corredores de rua maiores de 18 (dezoito) anos de idade, homens e mulheres, que correm regularmente ao menos 1 (uma) vez por semana até 7 (sete) vezes por semana, especificando aproximadamente a quilometragem percorrida semanalmente durante esses treinos, se correm por conta própria ou se possuem orientação de um Profissional de Educação Física, a frequência semanal de treino independe da quilometragem percorrida, ou seja, um corredor poderá percorrer em um único treino por semana um total de quilômetros maior ou menor que um corredor percorrerá em maior número de treinos por semana e vice-versa. Se já tiveram alguma lesão em decorrência da prática da corrida especificando em que parte específica do corpo ocorreu a lesão, se essa lesão ocorreu treinando ou competindo e, se alguma vez precisou se afastar do trabalho devido à essa lesão ocorrida e por quanto tempo.

Os dados também foram coletados através de entrevistas aplicadas através da internet no questionário com 11 (onze) itens (Anexo I). Os itens do questionário, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisas, foram inseridos no site de pesquisa Survey Monkey, juntamente com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) adaptado para a internet, o qual foi necessário ser lido e aceito ou recusado, antes do início da leitura dos

itens do questionário, através de um Box de aceite dos termos esclarecidos à cerca dos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa. O questionário ficou acessível pelo período de 1 (hum) mês e buscou alcançar um público mínimo de 100 (cem) corredores. O link para o acesso aos itens do questionário foi encaminhado para redes sociais e grupos da internet que reúnem corredores amadores.

O questionário também foi aplicado pessoalmente pelos pesquisadores, abordando os corredores em seus pontos de encontro na orla das praias da Baixada Santista, explicando os objetivos da pesquisa, apresentando-se o TCLE e após concordância do entrevistado, o mesmo foi assinado e juntamente com o instrumento de pesquisa com os itens, foi oferecido em papel para que as respostas pudessem ser preenchidas a tinta. A abordagem foi feita aos corredores em pontos de encontro dos mesmos que existem na orla das praias da Baixada Santista, evitando-se o constrangimento de lhes interromper o momento de sua prática desportiva.

A análise dos dados dos itens que são quantificáveis (1, 2, 3, 4, 6, 7b) foi feita através de estatística descritiva básica, utilizando-se funções estatísticas de planilha eletrônica (como valores máximos e mínimos, média, mediana, quartis e desvio padrão). Os dados estatísticos estão expressos através de gráficos do tipo circular e de histogramas.

A análise de frequência de respostas nos itens 5a e do item 7a foi realizada após o agrupamento em intervalos das mesmas, em classes distintas. As perguntas foram provenientes de um questionário largamente utilizado em pesquisas científicas e devidamente validado por publicações científicas. As adaptações realizadas ao mesmo foram feitas no sentido de simplificar ainda mais a sua compreensão e também, de abreviar o tempo de suas respostas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da população amostrada

O total de praticantes de pedestrianismos amostrado foi de 283 pessoas. Este valor foi considerado satisfatório pois o valor de suficiência amostral conseguido pelo software Statistica7 aponta como valor mínimo para suficiência amostral 52 respondentes. Quanto ao gênero, 147 respondentes corresponderam ao sexo feminino e 136 ao sexo masculino. A idade dos amostrados variou de 18 anos até 79 anos, sendo no sexo feminino abrangente no intervalo entre 18 anos e 79 anos e no sexo masculino entre 18 anos e 74 anos. A figura 1 apresenta o histograma do total da população amostrada com o número de meses divididos por classes, nas quais podemos perceber que a grande maioria da população amostrada corre há poucos meses.

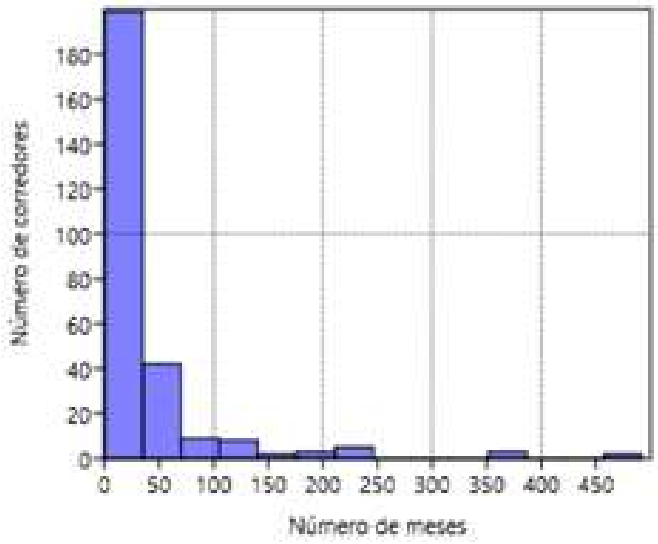


Figura 1 - Distribuição dos corredores respondentes segundo categorias de números de meses há quanto tempo correm regularmente.

Comparação entre corredores e lesões

A figura 2 apresenta o número total de praticantes de pedestrianismo com respostas válidas para o item "que apresentam lesões decorrentes da prática da corrida de rua" separados por gênero. Podemos perceber que o percentual de respondentes praticantes de pedestrianismo do sexo masculino que apresentam lesão foi praticamente equivalente ao percentual de respondentes do sexo feminino em 50%.

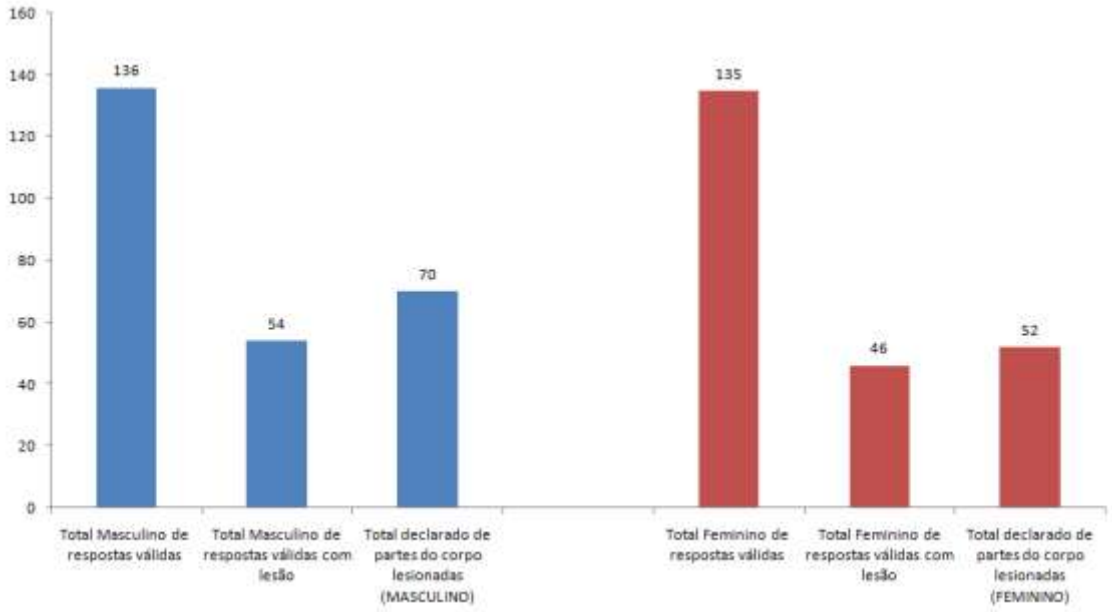


Figura 2 - Histograma com a frequência de respondentes com lesão em relação ao total de cada gênero.

Conforme Abiko et al. (1) a relevância de lesões musculoesqueléticas em praticantes de pedestrianismo está associada ao gênero e que o volume de treino de corredores com lesões é maior quando comparado aos indivíduos que não apresentam as referidas lesões. Contudo, de acordo com Rangel e Farias (13) destacam a relevância de mais estudos que

comprovem e confrontem variáveis como: a progressão de treinamento, lesão e prevenção e as lesões por esforço repetitivo na prática da corrida de rua. Corroboramos o estudo De Rangel e Farias (13) que demonstram não ser imperativa as afirmações de Abiko et al. (1). Os dados se apresentam com uma proporcionalidade equitativa entre número total de praticantes da modalidade em relação aos gêneros, o que comprova não haver distinção quanto as lesões e gênero.

Comparação entre corredores e a média de meses, kilometragem e treinamentos praticados

A figura 3 revela o número total de praticantes de pedestrianismo, a média do número de meses que correm regularmente, a média de quilômetros semanal e o número médio de treinamentos por semana, tanto para o sexo masculino, quanto para o sexo feminino, respectivamente.

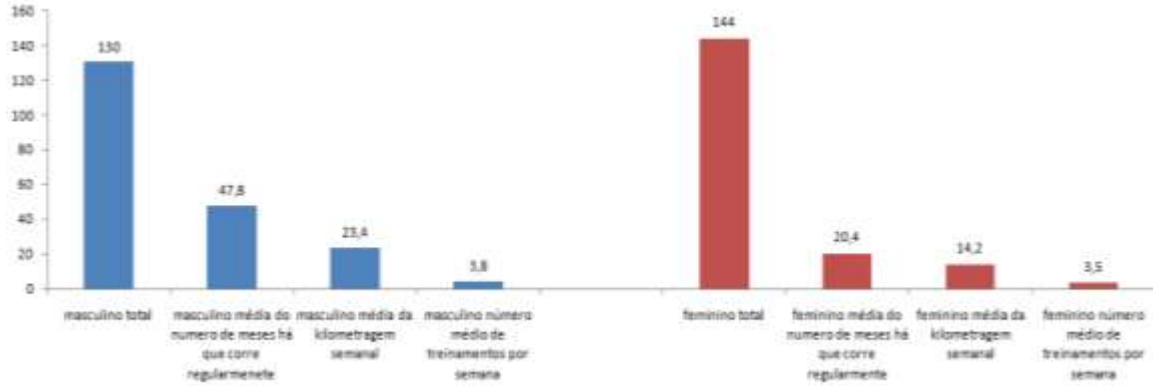


Figura 3 - Histograma com o número de praticantes de pedestrianismo, a média do número de meses que correm regularmente, a média de quilômetros semanal e o número médio de treinamentos por semana.

Comparação entre corredores que recebem orientação ou não de profissional de educação física e lesões

A figura 4 expressa o número total de praticantes de pedestrianismo que recebem ou não orientação de Profissional de Educação Física relacionando com número total de lesões dos praticantes de pedestrianismo que recebem ou não orientação de Profissional de Educação Física, tanto para o sexo masculino quanto para o sexo feminino, respectivamente.

Segundo Campos et al. (3) a ocorrência de lesões por overuse em corredores de rua amadores é significativa. O tempo de prática e a orientação técnica adequada parecem exercer influência na frequência das lesões e deve-se ter um cuidado especial no primeiro ano de treino, para que prática do pedestrianismo seja realizado de modo seguro.

A figura 4 demonstra ainda que, independente da orientação de Profissional de Educação Física ou não, as lesões ocorreram em ambos os gêneros e também em números expressivos.

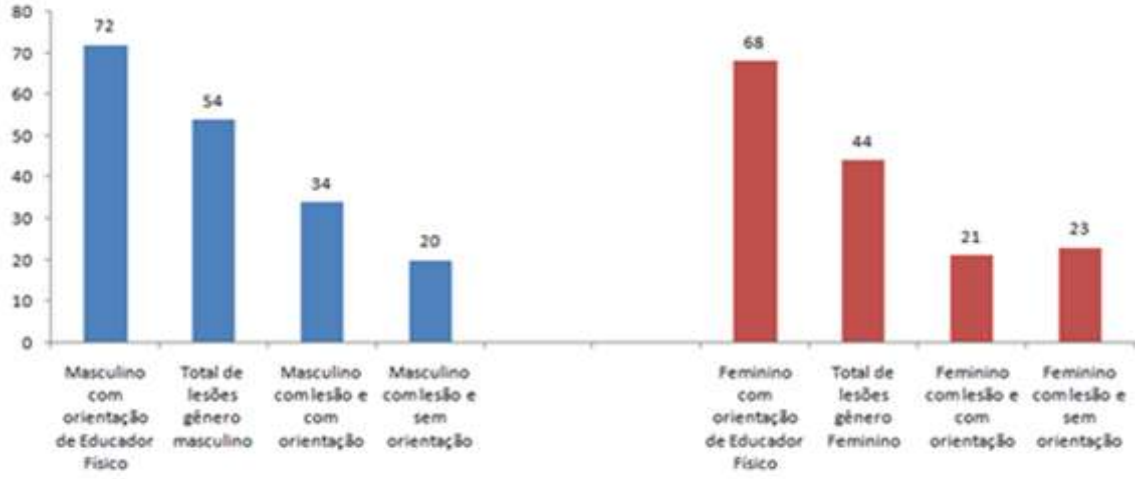


Figura 4 - Histograma com a distribuição dos respondentes do sexo masculino e feminino associados aos itens lesões com e sem orientação.

Comparação entre corredores lesionados e corredores que foram afastados do trabalho devido as lesões

A figura 5 demonstra o número total de praticantes de pedestrianismo lesionados e quais foram afastados devido a estas lesões, tanto para o sexo masculino quanto para o sexo feminino, respectivamente.

Os corredores analisados são recreacionais, portanto não possuem nenhuma espécie de patrocínio esportivo vivendo única e exclusivamente de seus respectivos empregos, sejam regidos pela CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) ou servidores públicos em todas as esferas de governo. Sendo assim, vale salientar que as lesões por overuse (esforços repetitivos), nome dado no âmbito esportivo, se equivalem as LER (lesões por esforço repetitivo) e também as DORT (Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho) nomes dados no âmbito laboral.

Esta afirmação está baseada no conceito que engloba as chamadas LER e DORT, Terminações que englobam várias alterações das partes moles do sistema musculoesquelético devido a uma sobrecarga que vai se acumulando com o tempo (11). Sem descanso adequado e tempo para se recuperar desses esforços, os tendões, articulações e músculos vão sofrendo alterações e começam a ter dificuldades para obedecer as solicitações do sistema nervoso central, sejam pela dor ou lentidão, resultando em dores musculares, inflamações de tendões e articulações e/ou até alterações graves do sistema modulador da dor. Cerca de 80% a 90% dos casos de doenças relacionados ao trabalho notificadas nos últimos 10 (dez) anos no Brasil são representados pelas LER e DORT, evidenciando a gravidade e abrangência do problema.

Consoante com o que determina o autor Maeno DORT é sinônimo de LER. O que os diferenciam são apenas os critérios de concessão de benefícios por parte da Previdência Social (11).

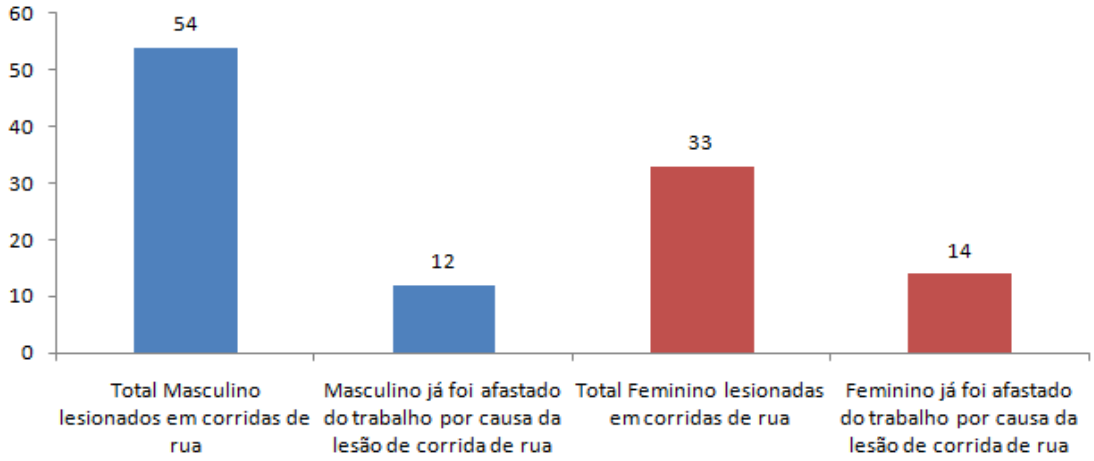


Figura 5 - Histograma com a distribuição dos respondentes do sexo masculino e feminino associados aos itens lesões e afastamento do trabalho por causa de lesões.

O modo como estas lesões ocorrem praticamente são os mesmos, apenas se diferenciam pelo setor ou contexto no qual acontecem. Esta avaliação é de suma importância quando verificamos que a atividade física ou prática esportiva Segundo (13) nos diz que, a atividade física praticada de modo regular e sistemático, nos traz benefícios e também, quando instituições de renome e relevância internacional como o American College of Sports Medicine (ACSM) e a American Heart Association (AHA) sob enfoque da prevenção à doenças crônicas, o sugerem a prática de atividades físicas de longa duração, intensidade moderada e que envolvam grandes grupamentos musculares, ou seja, exercícios predominantemente aeróbicos, como por exemplo, a corrida.

Os resultados mostram um quadro preocupante quanto a esta questão. Além das lesões decorrentes da prática esportiva recreacional, afastamento do trabalho por consequência dessas mesmas lesões, observamos que as mesmas acontecem em partes generalizadas do corpo dos corredores, em ambos os generous.

Segundo Castro (4) a dor musculoesquelética por uso excessivo (overuse) é a mais prevalente na população mundial, atingindo todas as faixas etárias, afetando 33% dos adultos e sendo responsável por 29% de absenteísmo do trabalho por doença.

A síndrome da dor patelofemoral é uma lesão que pode ocorrer comumente em praticantes ativos e regulares de atividades físicas ou exercícios físicos (17).

Entre as lesões por overuse causadas pela prática do pedestrianismo, a mais importante foi a tendinopatia seguida de distensões, entorse, fascite plantar, lombalgia, lesão nos meniscos ou cartilagem e fratura por estresse (8). A distensão (estiramento muscular) foi prevalente seguida de tendinites, dor nos quadris e lombalgia (19). Todavia a fratura por estresse, lesão muscular, síndrome da banda iliotibial, tendinopatia, bursite, periostite, síndrome do estresse tibial, entesopatia, tendinite e fascite plantar, foram as lesões mais ocorreram nos praticantes de pedestrianismo (20).

Constatamos através deste trabalho que apesar dos avanços, tanto tecnológicos quanto científicos, as lesões continuam acontecendo equitativamente, contudo exponencialmente, como citado pelos autores anteriores, do gênero analisado, com apenas um aumento discreto do gênero masculino (57%) sob o feminino (43%).

Comparação entre lesões e partes do corpo afetadas

A figura 6 evidencia o número total de lesões em cada parte do corpo dos praticantes de pedestrianismo, decorrentes da prática desta modalidade esportiva, tanto para o sexo

masculino quanto para o sexo feminino, respectivamente. É notória a prevalência de lesões no joelho em ambos os sexos conforme comprovam estudos citados anteriormente, seguido de lesões na panturrilha e tornozelo no sexo masculino; perna, pé e tornozelo no gênero feminino.

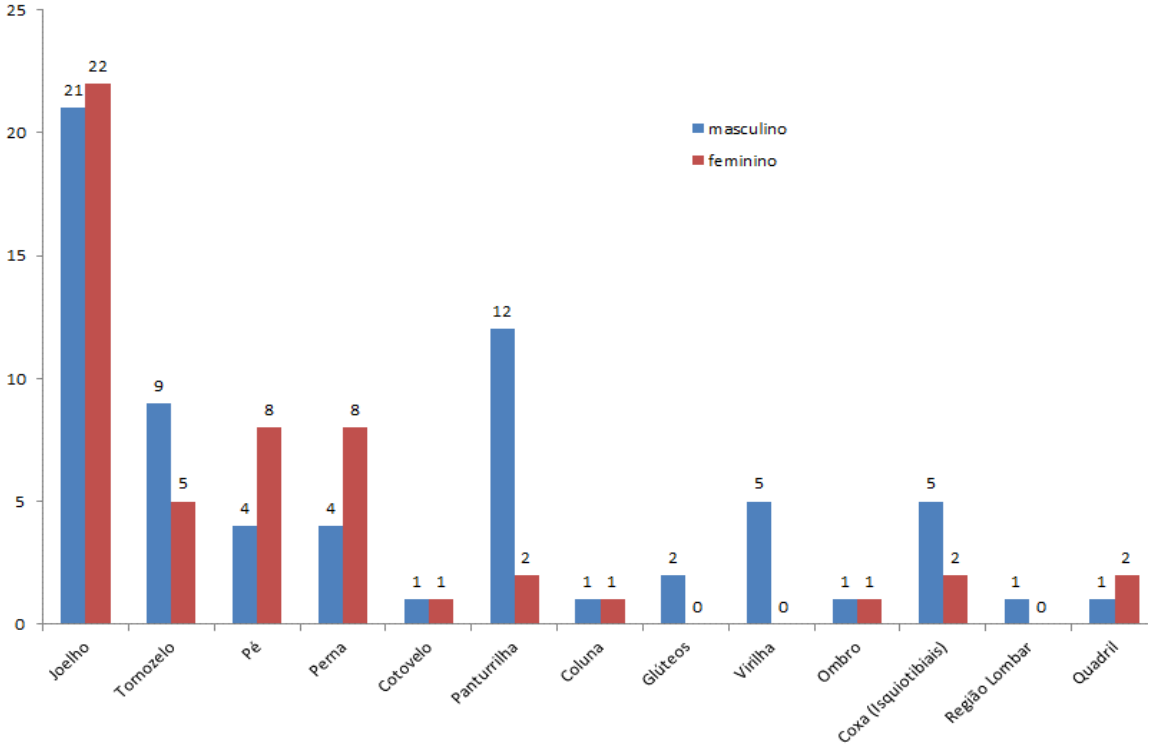


Figura 6 - Histograma com a distribuição do tipo e do número de lesões ocorridas para os dois sexos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluímos que ocorreram muitas lesões por overuse em praticantes de pedestrianismo ou corrida de rua, principalmente durante os treinamentos com predomínio nos membros inferiores, tendo como causa inúmeros fatores concorrentes. É notória a prevalência de lesões no joelho em ambos os sexos, seguido de lesões na panturrilha e tornozelo no sexo masculino; perna, pé e tornozelo no gênero feminino.

Temos conhecimento que a causa de lesões por overuse é multifatorial e acarretam prejuízos tanto para a saúde dos corredores, quanto no âmbito socioeconômico deles e da população em geral. O fato destes praticantes serem recreacionais e portanto, não possuírem nenhuma espécie de patrocínio esportivo para seu sustento, quando se lesionam na prática de alguma atividade física ou desportiva ficam prejudicados em seus proventos e, que dependendo do tempo em que se afastarão de suas atividades laborais, entrarão para o regime de seguro da previdência social, gerando também um prejuízo financeiro ao erário.

A falta de orientação de Profissional de Educação Física, a priori, deveria ser a causa imediata destas lesões. Visto que, por se tratar do único profissional com conhecimento específico e reserva de mercado para atuar na esfera de treinamento e prescrição de exercícios, sua orientação seria primordial para a prevenção destas lesões e aqueles que não a possuíssem estariam assim, fadados às mesmas. Contudo, não foi o que constatamos, pois os praticantes de pedestrianismo que possuem orientação de Profissional de Educação Física também sofrem lesões por overuse.

Para atuarem na profissão, os Profissionais de Educação Física, segundo a Lei nº 9696/98 devem ser registrados em seus respectivos órgãos regulamentadores e

supervisionadores do exercício profissional em seus Estados Federativos de atuação, ou seja, o Sistema CONFEF/CREF's (18). Estando a eles submetidos, devem cumprir o estabelecido pelo Código de Ética, o qual determina que a preservação da saúde do(s) beneficiário(s) (aluno ou cliente) implica sempre na responsabilidade social dos Profissionais de Educação Física (destinatários), em todas as suas intervenções.

Sendo assim, surgem indagações sobre as quais devemos refletir:

a) A prática regular de uma atividade física e/ou desportiva é sempre saudável?

b) Por que as lesões por overuse acometem recorrentemente os praticantes de pedestrianismo?

c) Profissionais de Educação Física quanto a este aspecto das lesões por overuse em praticantes de pedestrianismo, estariam negligenciando o fato que a prática de atividade física e/ou desportiva mal planejada e/ou orientada pode ser prejudicial à saúde?

d) A formação acadêmica no pais é deficitária quanto a este aspecto?

e) O órgão regulamentador/ fiscalizador seria omisso quanto a temática levantada nesta pesquisa?

Diante deste quadro analisado, de lesões por overuse em corredores de rua, que só aumenta a cada dia, sugerimos a continuidade de pesquisas sobre o tema com uma avaliação mais profunda e criteriosa nos conceitos preestabelecidos, consideramos que: "*O esporte não tem nada de essencialmente bom ou mau, ele é simplesmente o que fazemos dele*", parafraseando o ínclito matemático, teórico político e filósofo inglês Thomas Hobbes que assim também se manifestou em outros contextos.

REFERÊNCIAS

1. ABIKO, R.H. et al. Prevalência de lesões musculoesqueléticas e fatores associados em corredores de rua. Revista Ciência e Saúde (Revista Eletrônica) http://revistaseletronicas.pucrs.br. Porto Alegre, v.10, n.2, p. 109-113, 2017.
2. AMADIO, A.C.; SERRÃO, J.C. A biomecânica em educação física e esporte. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte. São Paulo, v.25, p. 15-24, dez, 2011.
3. CAMPOS, A.C. et al. Prevalência de lesões em corredores de rua amadores. Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde. Brasília, v.3, n.1, p. 40-45, 2016.
4. CASTRO, R.B. Revista Mais Matéria (Revista Eletrônica). http://revistamaismateria.com.br.Rio Grande do Sul, 66ª edição, 2013.
5. ESTEVAM, L.C. Estudo do crescimento do número de corridas de rua e perfil dos participantes no Brasil..2016. 27 f. Monografia (Graduação em Educação Física) - Centro Desportivo Universidade Federal de Ouro Preto. 2016.
6. FAGUNDES, F.W. Fatores motivacionais em corredores de rua. 2015. 62f. Trabalho de Conclusão de Curso – (Graduação em Bacharelado em Educação Física) - Curso de Bacharelado em Educação Física, Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Curitiba. 2015.
7. FERNANDES, D. et al. Fatores de risco para lesões em corredores de rua amadores do estado de São Paulo. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício. São Paulo, v.8, n.49, p. 656-663, abr/jun, 2014.
8. GONÇALVES, D. et al. 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. Santa Cruz do Sul, v.17, n.3, p. 235-238, jul/set, 2016.
9. GOTAAS, T. Correr - A História de uma das Atividades Físicas mais Praticadas no Mundo. 1 ed. São Paulo, SP: Matrix, p. 44-46, 2013.

10. GUEDES, JR.D.P.; EVANGELISTA, A.L. Treinamento de Força e Flexibilidade Aplicado à Corrida de Rua - Uma Abordagem Prática. 1 ed. São Paulo, SP: Phorte, Prefácio, 2011.
11. MAENO, M. Cadernos de Saúde do Trabalhador- Lesões por Esforços Repetitivos – LER. 1 ed. São Paulo, SP: Kingraf, p. 5-9, fev, 2001.
12. NEWSHOLME, E. et al. Corrida - Ciência do Treinamento e Desempenho. 1 ed. São Paulo, SP: Phorte, p. 17-18, 2006.
13. RANGEL, G.M.M.; FARIAS, J.M. Incidência de lesões em praticantes de corrida de rua no município de Criciúma, Brasil. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. São Paulo, v.22, n.6, p. 496-500, nov/dez, 2016.
14. ROSE, J.; GAMBLE, J.G. Marcha - Teoria e Prática da Locomoção Humana. 3 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan S.A., p. 29-30-36, 2007.
15. SALICIO, V.M.M. et al. Prevalência de lesões musculoesqueléticas em corredores de rua em Cuiabá-Mt. Journal of Health Sciences. Paraná, v.17, n.19, p. 78-82, 2017.
16. SANTOS, K. et al. Lesões na corrida de rua. Anais do XI EVINCI Centro Universitário Autônomo do Brasil - UniBrasil. Paraná, 2016.
17. SOUZA, C.A.B. et al. Principais lesões em corredores de rua. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa. Santos, v.10, n.20, p. 35-41, jul/set, 2013.
18. BRASIL, Lei 9696/1998 disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ leis/l9696.htm acesso em 13/11/2018.
19. PURIM, K.S.M.; TITSKI, A.C.K.; BENTO P.C.B.; LEITE N. Lesões Desportivas e Cutâneas em Adeptos de Corrida de Rua. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. São Paulo, v. 20, n. 4, p. 299-303, 2014.
20. PILEGGI, P.; GUALANO, B.; SOUZA, M.; CAPARBO, V. F.; PEREIRA, R. M. R.; PINTO, A. L. Incidência e fatores de risco de lesões osteomioarticulares em corredores: um estudo de coorte prospectivo. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte. São Paulo, v. 24, n. 4, p. 453-462, out/dez, 2010.