

PREVALÊNCIA DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM CORREDORES AMADORES DE RUA DO ALTO TIETÊ

Ana Julia dos Santos Stolemberger¹, Thayná Cardoso Mancio², Silvia Regina Matos da Silva Boschi³

Estudante do curso de Educação Física; e-mail: anajulia.stol@gmail.com¹

Estudante do curso de Educação Física; e-mail: profthaynamancio@gmail.com²

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: Boschi@umc.br³

Área de conhecimento: Educação Física

Palavras-chave: Lesão musculoesquelética; dor; corredor amador.

INTRODUÇÃO

O aumento a prática de atividade física tem despertado o interesse de estudiosos em realizar estudos científicos em virtude do reconhecimento da importância da atividade física e dos benefícios para a saúde (TEDESCO, 2006). A corrida de rua é considerada uma das modalidades que mais aumentou nos últimos anos em relação ao número de praticantes, principalmente pelo fator de ter um fácil acesso (ROJO, 2014; HINO *et al*, 2009). Pileggi *et al*, (2010), destacaram que essa modalidade apresenta uma elevada incidência de lesões, principalmente nas articulações dos joelhos, quadril, tornozelos e pés.

OBJETIVOS

Verificar a presença de dor musculoesquelética e as lesões mais frequentes nos praticantes amadores da modalidade corrida de Rua.

METODOLOGIA

Foram selecionados 90 voluntários, sendo 48 homens e 42 mulheres que praticam a modalidade Corrida de Rua na região do Alto Tietê. Tendo como critérios de inclusão: ter mais ou equivalente a 18 anos de idade, ser corredor de rua, e praticar a modalidade há pelo menos seis meses. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UMC (CAEE: 56349916.1.0000.5497), foi realizada a seleção dos voluntários a partir dos critérios de inclusão. Essa seleção foi realizada nas praças e em eventos de corrida na região do Alto Tietê. Cada voluntário foi esclarecido quanto aos objetivos e procedimentos do estudo, e assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) caso autorize sua participação. Em seguida foi aplicado o questionário elaborado pelos próprios pesquisadores com objetivos mais específicos quanto a corrida (treinamento, alimentação, distância percorrida, etc.). Na sequência o voluntário respondeu ao questionário Nórdico para a identificação de lesão musculoesquelética referente a dores ou problemas nos membros (CARNEIRO *et.al.*, 2007), e para finalizar foi aplicado a Escala Visual Analógica – EVA (BERGAMASCO e CRUZ, 2007) que consiste de uma série de expressões faciais. Estes desenhos estão posicionados ao lado de uma régua numérica que vai de 0, que significa ausência total de dor, até 10, que é o nível de dor máxima. Os dados foram analisados através da frequência, porcentagem e desvio padrão e expostos em tabelas e figuras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 90 voluntários com idade entre 18 a 60 anos, sendo 46,67% do sexo feminino e 53,33% masculino, que praticam a modalidade corrida de rua de 6 meses a 21 anos ($4\pm 4,59$). Em relação aos dados relacionados ao número de vezes que os voluntários praticam a modalidade por semana, 52,22% praticam a corrida 3 vezes por semana, 21,11% 2 vezes por semana e 12,22% 4 vezes na semana. Referente a distância percorrida por treino e semanalmente respectivamente, onde 46,67% percorre por treino 5 km seguida de 23,33% que corre em torno de 10 km por treino. Em relação a distância percorrida semanalmente 33,33% percorre em torno de 11 a 20 km, 26,67% até 10 km e 18,89% de 21 a 30 km. Relacionado aos treinos para corrida 67,78% respondeu que realiza treinamento adequado para a modalidade e 73,33% tem orientação com profissional de Educação Física. Quanto a duração média dos treinos 27,78% realiza treino com duração de 60 minutos, 14,44% de 40 minutos e 11,11% de 90 minutos. Ao serem questionados quanto ao tipo de tênis que utilizam para correr, 83,33% relatou que faz uso de tênis apropriado para a modalidade. Mas 54,44% não tem conhecimento do seu tipo de pisada, 18,89% relataram ter pisada pronada e 17,78% pisada supinada. Quanto ao tipo de piso onde os voluntários tem costume de correr, 67,23% correm no asfalto, 16,81% na terra e 10,08% no cimento. Em relação a realização de aquecimento antes da corrida 86,67% dos voluntários relataram realizar o aquecimento e 73,33% fazem alongamentos antes e após a corrida.

Tabela 1 – Frequência e porcentagem quanto à presença de algum problema como dor, desconforto ou dormência nos voluntários do sexo masculino.

	Nos últimos 12 meses, teve algum problema (tal como dor, desconforto ou dormência) em:		Impedido de realizar atividades normais nos últimos 12 meses por causa desse problema em:		Consultou profissional da saúde nos últimos 12 meses por causa dessa condição em:		Nos últimos 7 dias, você teve algum problema em?	
	F	%	F	%	F	%	F	%
	PESCOÇO	3	6,25	0	0	4	8,33	1
OMBROS	2	4,17	0	0	0	0	1	2,08
PARTE SUP.								
Costas	2	4,17	0	0	0	0	0	0
Cotovelos	0	0,00	0	0	0	0	0	0
Punhos/ Mãos	4	8,33	0	0	0	0	0	0
PARTE INF. COSTAS	8	16,67	0	0	1	2,08	1	2,08
Quadril/ Coxas	6	12,50	0	0	2	4,17	0	0
Joelhos	15	31,25	1	2,08	8	16,67	2	4,17
Tornozelos/ Pés	8	16,67	2	4,17	6	12,50	1	2,08

Na Tabela 1 encontram-se os dados alcançados pelo questionário Nórdico para o sexo masculino, onde nota-se que para 31,25% dos voluntários a região do joelho foi a que mais gerou desconforto nos últimos 12 meses; apesar disso apenas 2,08% foi impedido de realizar atividades por causa desse incômodo. Em relação a busca por consulta de algum profissional 16,67% procurou ajuda por causa de problemas na região do joelho e 12,5% região dos tornozelos/pés. E 4,17% da amostra apresentou problema na região do joelho, seguido de 2,08% para as regiões do pescoço, ombros, parte inferior das costas e tornozelos/pés. No estudo de Araujo *et al* (2015) a distribuição das lesões por sexo, mostram predomínio no sexo masculino, dados esses que vão de encontro com esse estudo onde o sexo masculino apresentou um maior número de regiões com lesões. A

Tabela 2 apresenta os dados referentes ao questionário Nórdico para o grupo feminino, onde 28,57% apresentou dor ou desconforto nos últimos 12 meses na região dos joelhos e 11,90% na parte inferior das costas. Esse problema gerou impedimento para realização de atividades normais em 4,76% dos voluntários.

Tabela 2 – Frequência e porcentagem quanto à presença de algum problema como dor, desconforto ou dormência nos voluntários do sexo feminino.

	Nos últimos 12 meses, teve algum problema (tal como dor, desconforto ou dormência) em:		Impedido de realizar atividades normais nos últimos 12 meses por causa desse problema em:		Consultou profissional da saúde nos últimos 12 meses por causa dessa condição em:		Nos últimos 7 dias, você teve algum problema em?	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Pescoço	4	9,52	0	0	0	0	0	0
Ombros	4	9,52	0	0	3	7,14	0	0
Parte Sup.								
Costas	1	2,38	0	0	1	2,38	0	0
Cotovelos	1	2,38	0	0	0	0	0	0
Punhos/ Mãos	1	2,38	0	0	1	2,38	2	4,76
Parte Inf.								
Costas	5	11,90	2	4,76	3	7,14	2	4,76
Quadril/ Coxas	2	4,76	1	2,38	4	9,52	1	2,38
Joelhos	12	28,57	2	4,76	9	21,43	4	9,52
Tornozelos/ Pés	2	4,76	0	0	1	2,38	0	0

O problema na região do joelho levou 21,43% dos voluntários a procurar ajuda com profissional e 9,52% referiu problema na mesma região nos últimos 7 dias. Esses dados vão de encontro com o estudo de Hespagnol Junior *et al* (2012), onde o joelho foi a região mais afetada, com 27,3%. Na investigação realizada por Araujo *et al* (2015) em relação a localização das lesões, essas ocorreram em 78,9% em membros inferiores com 40,3% na região dos pés e tornozelos.

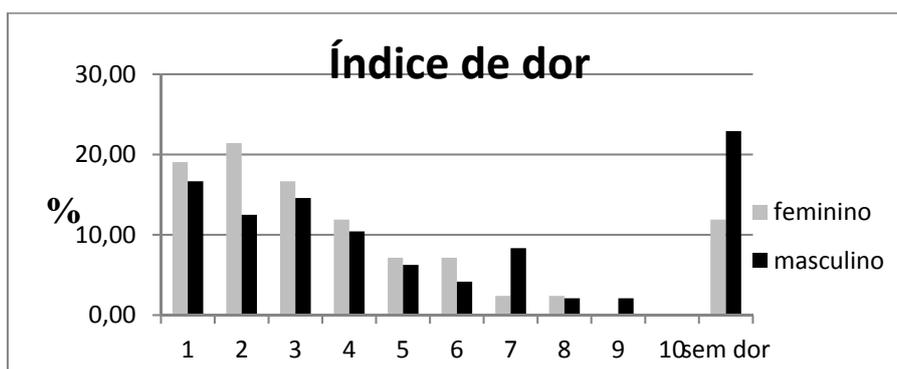


Figura 1 - Porcentagem média da avaliação da dor segundo a escala visual analógica.

Na Figura 1 têm-se os dados referentes ao Índice de dor segundo a escala visual analógica, 22,92% dos voluntários do sexo masculino e 11,9% do sexo feminino não referem dor. Em relação ao sexo masculino 16,67% referem índice de dor 1, 14,58% índice 3 e 12,5% índice de dor 2. Para o sexo feminino 21,43% índice de dor 2, 19,05% índice de dor 1 e 16,67% índice 3. É possível notar que em relação a dor isso está mais presente no sexo feminino. Na maior parte dos estudos encontrados os membros inferiores são os mais acometidos por lesão, principalmente a região dos joelhos,

justificada em virtude do impacto durante a corrida (HESPANHOL JUNIOR et al 2012). Gonçalves *et al* (2016) destacam a importância da orientação profissional uma vez que a prática inadequada da modalidade pode ser um dos fatores na ocorrência de lesões. Muitos profissionais da saúde que trabalham com corrida sugerem a realização de exercícios para ganho de flexibilidade e também orientam quanto a prescrição de tênis apropriados para a prática da modalidade a fim de prevenir lesões musculoesqueléticas (HESPANHOL JUNIOR *et al*, 2012).

CONCLUSÕES

Por meio deste presente estudo pôde-se verificar que o índice de lesões em corredores amadores se manifesta em maior parte nos membros inferior, na região dos joelhos, em especial nos voluntários do sexo masculino (31,25%), apresentando diferença de 2,68% em relação ao sexo feminino (28,57%). Em relação ao índice de dor o sexo feminino apresentou cerca de 4% a mais de dor quando comparado ao sexo masculino para o grau 1 ao 3. Sugere-se a elaboração de mais estudos referentes a causa das lesões musculoesqueléticas, em especial a importância do tipo de pisada para os corredores relacionados ao uso de tênis, bem como em relação a importância da supervisão e orientação de um profissional habilitado da área.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAUJO, M.K.; BAEZA, R.M.; ZALADA, S.R.B.; ALVES, P.B.R.; MATTOS, C.A. Lesões em praticantes amadores de corrida. **Rev bras ortopedia**. (2015);5 0(5):537–540
- BERGAMASCO, E.C. e CRUZ, D. A. L. M. **Revista. Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, vol.15, n.5, Set./Out. 2007.
- CARNEIRO, L.R.V.; COQUEIRO, R.S.; FREIRE, M.O.; BARBOSA, R.A. Sintomas de distúrbios osteomusculares em motoristas e cobradores de ônibus. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**. V.9, n.3, p.277-283,2007.
- GONÇALVES, D.; STIES, S. W.; ANDREATO, L. V.; ARANHA, E. E.; PEDRINI, L.; OLIVEIRA, C. Prevalência de lesões em corredores de rua e fatores associados: revisão sistemática. **Cinergis, Santa Cruz do Sul**, 17(3):235-238, jul./set. 2016
- HESPANHOL JUNIOR, L.C.; COSTA, L.O.P.; ALINE C. A. CARVALHO, A.C.A.; LOPES, A.D.. Perfil das características do treinamento e associação com lesões musculoesqueléticas prévias em corredores recreacionais: um estudo transversal. **Rev Bras Fisioter**, São Carlos, v. 16, n. 1, p. 46-53, jan./fev. 2012
- HINO, A.A.F.; REIS, R.S.; RODRIGUEZ-AÑEZ, C.R.; FERMINO, R. C. Prevalência de Lesões em Corredores de Rua e Fatores Associados. **Rev Bras Med Esporte**, Vol. 15, No 1 – Jan/Fev, 2009
- PILEGGI, P.; GUALANO, B; SOUZA, M; CAPARBO, V. F.; PEREIRA, R.M.R.; PINTO, A.L.S.; LIMA, F.R. Incidência e fatores de risco de lesões osteomusculares em corredores: um estudo de coorte prospectivo, **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v.24, n.4, p.453-62, out./dez. 2010.
- ROJO, J. R. **Corrida de Rua, sua história e transformações**. Congresso Sul Brasileiro de Ciências do Esporte. Paraná, 10p., 2014.

TEDESCO, J. Avaliação da Qualidade de Vida em participantes de Provas de São Silvestre. São Paulo: FMUSP, 2006. 221 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.