



# O2



GUIA DE LESÕES

## CORPO FECHADO

DA PREVENÇÃO AO TRATAMENTO:  
AS PRINCIPAIS LESÕES QUE  
ASSOMBRAM TODO CORREDOR!



### NATUREBAS

ELES COMEM  
DA FORMA MAIS  
NATURAL POSSÍVEL  
- E VÃO LONGE!



### BATIDA PERFEITA

9 FONES DE OUVIDO  
PARA VOCÊ CORRER  
POR MÚSICA





# CORPO FECHADO

ELAS MINAM O SEU DESEMPENHO E, VEZ OU  
OUTRA, O AFASTAM DA CORRIDA. SAIBA COMO  
E POR QUE SURGEM AS LESÕES MAIS COMUNS  
ENTRE CORREDORES - E APRENDA A EVITÁ-LAS!

POR PEDRO LOPES FOTOS RICARDO SOARES  
PRODUÇÃO CAROL MEDEIROS



Uma das frases mais conhecidas no esporte de alto rendimento sugere que a verdadeira luta de um atleta não é contra seus adversários, mas sim contra seu próprio corpo. O esforço repetido e a obsessão por resultados cada vez melhores fazem com que as lesões sejam percalços constantes nas trajetórias de uma parcela significativa dos esportistas de elite. Embora a intensidade dos exercícios seja menor em relação aos profissionais, atletas amadores também encaram as lesões como arqui-inimigas.

O aparecimento das lesões, muitas vezes, é reflexo da falta de planejamento que marca a prática da corrida para uma parcela significativa dos brasileiros. Estima-se que o Brasil tenha entre 5 e 6 milhões de corredores de rua – e a imensa maioria corre sem qualquer tipo de orientação. Por ser um esporte barato e de fácil acesso, muita gente “cai de paraquedas” na modalidade. Pessoas acima do peso que partem para a corrida sem supervisão castigam suas articulações e estão mais suscetíveis aos contratempos físicos.

“Quem disputa meia-maratona e maratona normalmente faz parte de um público que já está doutrinado. Ele tem uma assessoria, um grupo de corrida, uma planilha e um acompanhamento nutricional. Por outro lado, o ‘paraquedista’ corre 5 km e já começa a subir os volumes. Esse é

o cara que vai ter problemas. Ele judia de articulações que não estão condicionadas a isso. A sobrecarga nos tornozelos, nos pés e na tibia realmente é fatal. Quando alguém vai começar a correr, é raro procurar um médico do esporte logo de cara. O sujeito pensa: ‘Estou com 40 anos, vou começar a correr’. Talvez até passe num cardiologista, mas não visita um médico do esporte. Tem que ser uma coisa planejada, não de ‘paraquedista’”, afirma o ortopedista Sérgio Mainine.

Nos consultórios de ortopedistas e médicos do esporte, é comum ver pacientes acima do peso se queixando de dores após se arriscarem em situações que não condizem com o próprio físico e estabelecerem metas quase inalcançáveis no esporte.

“As pessoas querem perder peso com um esporte que seja rápido e o mais prático possível. A corrida se encaixa perfeitamente nesse cenário. É muito frequente ver as pessoas se machucando quando mudam bruscamente os seus hábitos. O segredo é ver qual

é a sua meta e se ela cabe dentro do seu corpo. O mais importante é não desestimulá-la, e sim procurar uma atividade competitiva para ela, como atividades na água e ciclismo, que têm uma capacidade aeróbica, envolvem queima calórica, mas não provocam tanto impacto no sistema ósseo”, afirma o ortopedista Pedro Pontin, da clínica esportiva paulista CareClub.

## **“O APARECIMENTO DAS LESÕES, MUITAS VEZES, É REFLEXO DA FALTA DE PLANEJAMENTO QUE MARCA A PRÁTICA DA CORRIDA”**





Durante uma corrida, o impacto contínuo sobre as articulações é até três vezes maior que o peso da uma pessoa. Alguém que pesa 110 quilos e migra de repente do sedentarismo para o asfalto pode colocar sobre joelhos e tornozelos pouco ou nada preparados uma carga comparável a uma bomba-relógio: cerca de 330 quilos.

### CORRIDA: UM ESPORTE DE RISCO?

Mas, afinal, a corrida é um esporte que lesiona mais do que os outros? Um estudo capitaneado por Jari Parkkari, do Centro de Pesquisas de Medicina Esportiva de Tampere, na Finlândia, garante que não. Os pesquisadores recrutaram aleatoriamente 3.657 finlandeses de 15 a 74 anos para checar quais eram os esportes que mais provocavam lesões. Do número total, 3.363 aceitaram participar de um acompanhamento de um ano, com exercícios físicos com mais de 15 minutos de duração a cada checagem.

O estudo confirma que esportes coletivos, como o futebol, o basquete e o hóquei, e modalidades que envolvem o contato direto com os adversários, casos das artes marciais, apresentam os maiores riscos de lesão para seus praticantes. De acordo com a pesquisa de Parkkari, a cada mil horas de corrida de rua, o número de lesões varia entre 2 e 4 – índice baixo comparado ao squash, que lidera a lista com uma taxa que gira entre 11 a 29.

Entre os 747 corredores que participaram do estudo conduzido pelo grupo de Tampere, foram 92 lesões registradas. Das 191 pessoas que jogavam futebol, 85 relataram contusões. Ou seja, mesmo sendo quase quatro vezes maior, o núcleo dos corredores sofreu quase o mesmo número de lesões dos boleiros. Para quem praticava basquete, a situação era ainda mais preocupante: 30 contusões para 59 pessoas.

“A corrida é extremamente saudável quando feita de maneira organizada. Embora eu receba muitos pacientes que são corredores, a corrida não é o esporte que mais lesiona. Diferentemente de outros esportes, na corrida há um movimento cíclico. Difícilmente o praticante tem fatores externos e incontroláveis que envolvam mudanças bruscas de direção ou entradas de adversários”, explica Pontin.

O último Diagnóstico Nacional do Esporte, pesquisa do Ministério do Esporte que coletou informações sobre práticas esportivas e atividades físicas, aponta que 90,3% dos 33.950 brasileiros consultados praticam esportes sem a orientação de um instrutor especializado.

### O EXCESSO

Tão perigoso quanto a inatividade física de muitos “paraquedistas” que se arriscam na corrida depois de anos no sedentarismo, é o excesso que caracteriza os treinos e as provas de pessoas que se julgam bem condicionadas, treinadas e orientadas. Músculos bem definidos, tempos velozes no asfalto e uma dieta saudável não tornam nenhum atleta, seja ele amador ou profissional, imune a lesões.

Os excessos na corrida geralmente se manifestam pelos estiramentos musculares. A fibra se abre e, se a lesão não for grave, se estica como um elástico, sem chegar ao rompi-

## JOELHOS

### 1. CONDROMALÁCIA

Trata-se de uma alteração da cartilagem que reveste a patela por dentro. Quando há uma sobrecarga ou um trauma, a patela pode ser afetada, já que é o meio do caminho entre o tendão patelar, que está abaixo, e o tendão quadríceps. Pode ser classificada por graus, em que o 1 representa apenas um amolecimento, sem alterações graves na cartilagem, a 4, em que a cartilagem já foi embora e o osso já aparece.

1.



### CAUSAS

- Trauma por fricção crônica de força excessiva aplicada ao joelho
- Evolução agressiva dos treinos e insistência em atividades com dor
- Desalinhamento na patela e pronação acentuada dos pés

### SINTOMAS

- Dores acentuadas à frente ou ao redor da região do joelho ao correr, subir e descer escadas e agachar
- Estalos ao esticar ou flexionar os joelhos

### 2. TENDINITE PATELAR

Toda tendinite é a inflamação de um tendão. Mais comum entre os homens, a tendinite patelar é o resultado de movimentos repetitivos, excesso de treinos ou da falta de alongamento. Sobrepõe os limites de elasticidade e resistência do tendão do joelho. Inicialmente, a dor ocorre após a corrida. Se a lesão não for tratada, os incômodos surgem durante o exercício e até em atividades cotidianas.

2.



### CAUSAS

- Excesso de uso e esforço repetitivo
- Fraqueza na musculatura da perna
- Falta de alongamento
- Erros posturais

### SINTOMAS

- Dor ao subir e descer as escadas
- Nas mulheres, dor ao usar salto alto
- Dor no início da prática esportiva



### 3. SÍNDROME ILIOTIBIAL

Pesadelo constante na vida dos corredores, a síndrome iliotibial é popularmente conhecida como dor na lateral do joelho, mas não pode ser confundida com a tendinite patelar. Uma inflamação do tecido conectivo entre a área que se estende do quadril às proximidades do joelho e a região do fêmur provoca, inicialmente, um incômodo ao pisar. Depois, pode fazê-lo rodar menos e com isso interromper seus treinos.

#### CAUSAS

- Falta de força nos abdutores do quadril
- Aumento não planejado do volume de treinos
- Encurtamento muscular
- Desalinhamento nos joelhos, nos tornozelos ou entre as passadas

#### SINTOMAS

- Incômodo ao apalpar o lado de fora do joelho
- Dificuldade para correr em descidas
- Dor no joelho ao pisar
- Incômodo durante o aquecimento

### 4. TENDINITE DA "PATA DE GANSO"

(CAUSAS E SINTOMAS SÃO OS MESMOS QUE DA TENDINITE PATELAR)

Pela semelhança com o membro da ave, o conjunto dos três tendões da tibia proximal (sartório, grácil e semitendinoso) foi apelidado de "pata de ganso". Uma hipersolicitação na região tensiona a "pata de ganso" e gera uma inflamação local. Também é consequência do excesso de treinos.



mento. A contratatura muscular é o oposto do estiramento. Um desequilíbrio hidroeletrólítico – insuficiência de sódio, potássio, cálcio e magnésio, entre outros – leva a fibra a se fechar e favorece o aparecimento das câlbras, que podem ser vistas como um estágio menos avançado da contratatura. Quem perde de mulo na intensidade e na duração dos exercícios tem mais chances de se contorcer com as câlbras.

A ortopedista Ana Paula Simões explica que corredores e militares estão entre os grupos que mais sofrem com fraturas por estresse. Derivado de uma palavra inglesa, “estresse” está relacionado a “insistência”. Insistir em correr sem respeitar os dias de descanso ou a evolução gradual na modalidade aumenta a fadiga no corpo e as chances de sofrer uma fratura. “Para chegar ao quadro de fratura por estresse, imagine o quanto essa pessoa não ‘bateu’ o osso no chão”, diz. “1 ou 2 dias de exercício é pouco. 4 a 5 é bom. Mais que 6 já preocupa. Impede a recuperação, não há descanso. Mesmo com uma capacidade atlética boa, tudo que é exagerado prejudica”, acrescenta o fisiologista Marcelo Aragão.

Simões percebe dois perfis distintos entre os atletas que dão mais passadas do que deveriam. O primeiro grupo é composto por pessoas muito ligadas à estética corporal. “As redes sociais fizeram com que o corpo fosse muito enaltecido. As pessoas recebem elogios, empolgam-se e forçam algumas situações”, afirma. Na segunda categoria listada pela ortopedista, estão os obcecados por endorfina, atletas que correm sem moderação, viram reféns do exercício físico e levam o corpo a situações extremas. “Endorfina vicia. A pessoa fica maluca por aquela sensação, só quer saber dos hormônios de prazer proporcionados pela corrida”.

Os viciados em endorfina são os que mais sofrem quando escutam dos ortopedistas que terão que se afastar do asfalto por algum tempo para que o tratamento da lesão seja concluído. “Tem muita gente que chora na minha frente quando eu falo para parar um pouco com a corrida”, revela o especialista.

Ultrapassar 75 minutos de exercício por dia caminha para um lado de superação, mas nada tem a ver com a melhora de saúde. Muito pelo contrário. Ou seja, se você é daqueles que não se dá por satisfeito com uma boa sessão diária de corrida, é melhor repensar seus hábitos.

## DOR: UM SINAL DE QUE ALGO NÃO ESTÁ BEM

Sempre em busca de resultados cada vez melhores, os obcecados por exercícios físicos só colocam o pé no freio diante de um elemento: a dor. Se a diminuição da atividade física e a analgesia não surtem efeito, o tratamento pede um período afastado das planilhas.

“A dor é um sintoma de lesão e deve ser respeitada. Às vezes, ainda não há nenhuma lesão, mas está próxima e a pessoa deve se afastar do exercício físico. A dor é a sinalização de que algo no corpo não está bem”, explica Aragão. “Já vi muita gente que, no início de uma lesão, não se abala com a dor, vai e treina forte de novo. Essa insistência traz tendinopatias, fraturas por estresse e rupturas nos músculos. O que vem a seguir é o afastamento do esporte, tudo o que a pessoa não queria inicialmente.”

O exagero na corrida pode levar a um processo inflamatório no joelho. Inicialmente, a dor ocorre após a corrida. “Na fase 1, a pessoa consegue correr. Depois que esfria, sente dor. Se não trata, vai chegar um momento em que a dor vem durante a corrida. A dor durante a corrida já começa a atrapalhar o rendimento desse indivíduo. É o que chamamos de fase 2. Quando dói no dia a dia, em atividades cotidianas, temos a fase 3. Atrapalha para descer escada e ladeira”, diz Moisés Cohen, responsável por operações em joelhos de jogadores famosos, como o corintiano Vampeta e o são-paulino Rai.

O estágio em que a realização de atividades cotidianas é prejudicada significa um alerta de que chegou a hora de agendar uma consulta médica e se afastar momentaneamente do esporte.

## “OS FUNCIONAIS SÃO EXERCÍCIOS FUNDAMENTAIS PARA O CORREDOR. SE TODO MUNDO FIZESSE COMO DEVERIA, PELO MENOS METADE DAS LESÕES NÃO EXISTIRIA”

### BIOMECÂNICA E O SURGIMENTO DE LESÕES

Você é daqueles que não dá muita bola para treinos educativos e ignora as recomendações do seu treinador para a correção de postura? Suas passadas descoordenadas podem custar caro lá na frente. A biomecânica é, ao lado do excesso de exercícios e do descondição físico, umas das três principais causas para o surgimento de lesões.

Bons tempos em provas nem sempre vêm acompanhados de uma mecânica correta na hora das passadas. As correções podem trazer algum

transtorno inicial e a queda nos seus tempos, porém garantem uma vida mais longa no esporte.

Clinicas esportivas oferecem uma filmagem que detecta os principais erros posturais do corredor sobre uma esteira. O objetivo é entender como surgem as lesões na corrida. Três câmeras captam 240 imagens do atleta por segundo sob vários ângulos – duas delas estão posicionadas nas laterais, além de uma atrás de quem está no foco das lentes. A filmagem é feita com o acompanhamento de um fisioterapeuta que, assim que o teste é encerrado, dá dicas para correção da postura e melhora da performance.

Para Claudio Cotter, especialista em posturologia e reabilitação de atletas da clínica CM2 Fisioterapia, em São Paulo, o ideal é empurrar o chão com a musculatura dos pés como ponto de partida da propulsão da passada, como fazem os

02



49

TECNICA. GUIA DE LESIONES

## CANELA E PÊS



5.

### 5. TENDINOPATIA DO AQUILES

Lesão bem comum entre corredores. Embora o tendão de Aquiles seja capaz de suportar 12 vezes o peso do corpo, uma pressão exagerada provoca a degeneração desse tecido fibroso. Em um primeiro momento, a dor no calcanhar é confundida com os incômodos musculares. No entanto, se o tendão se rompe, as dores são mais intensas e a cirurgia exige uma longa recuperação.

#### CAUSAS

- Excesso de peso
- Treinos muito intensos
- Pronação ou supinação excessiva
- Doenças de base (tabagismo, colesterol alto, diabetes, hipertensão)

#### SINTOMAS

- Dor ao colocar o pé para cima
- Crepitação (estalos nas articulações)
- Dores após o aquecimento
- Vermelhidão, inchaço e dor ao apalpar a região



7.



6.

### 6. ESPORÃO NO CALCÂNEO

Logo ao acordar, levar a perna da cama ao chão é um problema. Andar pela manhã é sinônimo de uma dor intensa, como se alguém colocasse uma faca no calcanhar. Ao longo do dia, conforme a pessoa vai se exercitando e andando, o incômodo é amenizado. Na corrida, após o alongamento, a dor fica em segundo plano. Quem relata esse tipo de situação sofre com o esporão calcâneo, uma saliência óssea no calcanhar gerada por uma sobrecarga na região. Especialistas costumam recomendar calcanheiras em gel para suavizar os danos do esporão calcâneo.

#### CAUSAS

- Impacto excessivo ou atividade física repetida
- Falta de flexibilidade e sedentarismo
- Pronação ou supinação exagerada

#### SINTOMAS

- Dor muito forte ao tocar o solo nas primeiras pisadas do dia
- Dor durante o aquecimento

### 7. FASCITE PLANTAR

Corredores que costumam alternar a dinâmica das passadas, mesclando tiros e longões, estão suscetíveis à fascite plantar que, em um estágio inicial, gera uma dor comparável à sensação de ter pisado em um alfinete ou de tomar um pequeno choque elétrico. A dor pode surgir pela manhã ou depois de um período sentado. A fâscia plantar absorve os impactos e protege os ossos do pé, mas a inflamação no local é capaz de gerar alguns transtornos nas atividades cotidianas.

#### CAUSAS

- Pronação e supinação excessivas
- Traumatismos por repetição na corrida
- Passadas mais longas
- Encurtamento da musculatura da panturrilha
- Andar na ponta do pé para aliviar dores ou entortar pisadas

#### SINTOMAS

- Dor ao levantar da cama
- Incômodos durante o dia
- Rigidez na sola do pé
- Dores não são notadas durante a corrida



8.

### 8. FRATURA POR ESTRESSE DO CALCÂNEO

Corredores pesados e com uma biomecânica incorreta estão propensos a lesionar o calcâneo, osso mais volumoso do pé. Se você aterroriza no solo com o calcâneo, aumentam as chances de sofrer essa fratura por estresse. Quanto mais precoce o diagnóstico, melhor e mais rápido será o tratamento.

#### CAUSAS

- Tênis inadequados
- Impacto exagerado sobre a região
- Biomecânica
- Sobrepeso

#### SINTOMAS

- Dores no dia seguinte ao treino
- Inchaço na região do calcanhar
- Incapacidade de suportar o próprio peso no calcanhar

9.

5.

6. 7. 8.



9.

### 9. CANELITE

No início, a canelíte, problema comum entre corredores de médias e longas distâncias, parece inofensiva, já que traz apenas uma dorzinha na lateral da canela, mas, depois que evolui, pode fazer o atleta ter dificuldades até para caminhar. Em casos gravíssimos, gera microfissuras no osso, trazendo a fratura por estresse. Essa inflamação na membrana que reveste o osso da canela (tíbia) pode ser evitada com aquecimentos, alongamentos e um bom fortalecimento muscular.

#### CAUSAS

- Falta de fortalecimento físico
- Aumento não planejado no volume de treinos
- Pronação ou supinação excessiva
- Falta de alongamento na panturrilha

#### SINTOMAS

- Dor na frente da canela (que pode surgir durante os treinos e persistir mesmo depois da corrida)

maratonistas profissionais. Essa propulsão pode ser comparada a uma mola, já que se contrai e libera a força acumulada, empurrando o corpo para cima e para frente.

"Quem alonga muito a passada para frente passa o centro de gravidade. Nesse instante, em que o pé está à frente do centro de gravidade, toda a carga está indo para tornozelos, joelhos, quadril e coluna", ressalta Cotter. "Há quem diga que a correção atrapalha a performance, mas, com o tempo, você preserva suas articulações. Performance também é sua longevidade dentro do esporte. Se o treinador corrige diariamente o movimento do aluno, ele vai automatizando aquilo. O aluno tem que entender que o trabalho de correção do movimento é a longo prazo."

## JOELHO: O PONTO FRACO DAS MULHERES

As diferenças fisiológicas entre homens e mulheres cobram um preço maior sobre a ala feminina quando o assunto é lesão no joelho. Distúrbios patelofemorais e lesões do ligamento cruzado atingem duas vezes mais mulheres que homens.

"Como a mulher tem o quadril mais largo, desvia a linha de força do corpo e sobrecarrega o joelho. Observando a foto de um homem normal, a linha de força passa pelo

corpo em uma linha reta. Na mulher, forma-se um ângulo no joelho, sobrecarregando essa articulação", explica a ortopedista Ana Paula Simões.

A arquitetura óssea das mulheres, aliada à falta de hábito de uma parcela das atletas de trabalhar o fortalecimento muscular, gera um desgaste maior na cartilagem do joelho, que não acompanha a exigência física da corrida em algumas ocasiões.

## PREVENÇÃO: A IMPORTÂNCIA DO FORTALECIMENTO MUSCULAR

Mesclar a corrida com exercícios de fortalecimento muscular é um atalho para afastar boa parte dos corredores das temidas lesões. No entanto, nas assessorias esportivas, é comum ver alunos conversando durante a realização de exercícios funcionais ou fazendo as atividades pela metade.

Uma pesquisa feita por Samir Daher, presidente da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte, comprova que os corredores dão de ombros para o reforço muscular. Aproximadamente 72% dos atletas

consultados não faziam qualquer tipo de exercício de fortalecimento. "Os funcionais são exercícios fundamentais para o corredor. Se todo mundo fizesse como deveria, pelo menos metade das lesões não existiria", diz Simões.

A declaração da ortopedista é reforçada por uma estatística que mostra que um músculo bem trabalhado e fortalecido ameniza a força do impacto da passada em até 70%. Ignorar os membros superiores também é outro erro comum entre quem corre. Quase 4% dos corredores não concluem provas em razão de dores nos ombros.

## SEGURE O REBOLADO

**NOS PARQUES OU NAS PROVAS, VOCÊ JÁ DEVE TER VISTO ALGUÉM QUE, ENTRE UMA PASSADA E OUTRA, DEIXA O CORPO CAIR PARA UM LADO.** Na gíria da corrida, há quem compare esse balanço constante dos quadris a um rebolado. Correr "rebolando" engrossa a galeria de erros de biomecânica e não corrigir esse padrão de movimento provoca uma sobrecarga na musculatura glútea, podendo levar a uma tendinite no quadril. Surge uma dor lateral na região do quadril, que se manifesta durante e após a corrida e também à noite, sobretudo quando o corredor está deitado. O segundo problema mais comum relacionado à região é a fratura por estresse do colo do fêmur. Dores na virilha, com ou sem movimento, são consequências dessa lesão. "Para evitar a tendinite glútea, o ideal é fazer exercícios de fortalecimento do core e treinamentos de mobilidade (como alongamentos). Em relação à fratura por estresse, é preciso progredir com cargas bem leves e não deixar de pesquisar como está a vitamina D, uma das causas para o problema", recomenda o ortopedista Sérgio Mauricio.

## A CORRIDA E AS DORES NA COLUNA

**"A COLUNA JÁ É UM PROBLEMA POR SI SÓ.** 80% das pessoas terão dores nas costas ao longo da vida. A maioria dos problemas é resolvida sozinha, com analgesia. A corrida, principalmente para quem treina pesado, acaba gerando como se fosse um impacto repetitivo na coluna. Isso pode agravar problemas no disco e de hérnias de disco. O disco perde seu conteúdo hídrico e, menos hidratado, há uma diminuição de altura, permitindo uma instabilidade entre as vértebras. Pelo impacto repetitivo, você tem uma pressão na coluna. Para quem gosta muito de correr e tem desgaste na coluna, é melhor mesclar com outros esportes que fortaleçam as musculaturas abdominal e paravertebral", explica o ortopedista Alexandre Cristante.