

Você pode correr

Corrida Benéfica, humana e cultural



Ruggero Bernardo Guidugli

Roberto Losada Pratti

Maria Sílvia Petty Moutinho

Copyright 2017 by: Ruggero Bernardo Guidugli, Roberto Losada Pratti, Maria Silvia Petty Moutinho
Direitos editoriais em Língua Portuguesa reservados ao autor através da Casa do Novo Autor Editora

Editor
Fausto Martorelli

Projeto Gráfico
Casa do Novo Autor Editora

Revisão
Ariane Losada Pratti

Ilustração da capa
Chicão Monteiro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Guidugli, Ruggero Bernardo

Você pode correr - Corrida Benéfica, humana e cultural / Ruggero Bernardo Guidugli, Roberto Losada Pratti, Maria Silvia Petty Moutinho – São Paulo: Grupo Editorial Casa do Novo Autor, 2017.

ISBN: 978-85-7712-313-1

1. Corrida – Aspectos fisiológicos
2. Corridas – Treinamento
3. Esporte
4. Exercícios
5. Exercício – Efeitos fisiológicos

I. Pratti, Roberto Losada

II. Moutinho, Maria Silvia Petty.

III. Título.

17-05677 CDD-796.42

Índice para catálogo sistemático:

I. Corridas: Esportes 796.42

Grupo Editorial Casa do Novo Autor
Rua Agostinho Gomes, 1649, Ipiranga, CEP: 04206-000
São Paulo – SP – Tel: (11) 95802-0439
Site: casadonovoautor.com.br
e-mail: editora@casadonovoautor.com.br

INSTITUTO POPULAR DE MATEMÁTICA E ESPORTES – IPOMATES

Você pode correr *Corrida Benéfica, humana e cultural*

AUTORES



Ruggero Bernardo Guidugli: Graduação e três mestrados em medicina pela UNIFESP. Médico especialista em medicina esportiva. Colunista do jornal Atividade Física e site www.S2atividadefisica.com.br. Fundador e conselheiro do Instituto Popular de Matemática e Esportes - IPOMATES.



Roberto Losada Pratti: Pós-graduação em Matemática - Universidade São Judas Tadeu. Graduação em Licenciatura em Matemática – USP; Graduação em Pedagogia - UNINOVE; CREF em atletismo. Árbitro de atletismo pela CBAAt. Diretor do jornal Atividade Física e site www.s2atividadefisica.com.br. Colunista dos jornais O Patriota e Pé Dois. Fundador e Presidente do IPOMATES.



Maria Silvia Petty Moutinho: Médica ginecologista - UNILUS, Santos; Pós-graduada - UNIFESP; professora universitária da UNIMES.

REVISÃO



Ariane Losada Pratti: Especializada em Redação Publicitária e Relações Públicas pelo Senac-SP. Tradutora e Bacharel em Letras graduada pela Unibero, SP.
Editora do www.S2atividadefisica.com.br.
Assessora de Imprensa do Instituto Popular de Matemática e Esportes – IPOMATES.
Revisora Técnica da Tradução do livro *Corrida e Boa forma Após os 40*, da Editora Gente.
Locutora de provas pedestres. Repórter em várias coletivas de imprensa.

REVISÃO TÉCNICA



Kátia Tanaka: Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Mestra em Ciências da Motricidade pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Bacharel em Educação Física pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Especialização em Yoga e Neuropsicologia.

INSTITUTO POPULAR DE MATEMÁTICA E ESPORTES - IPOMATES

Edição especial em homenagem aos 111 anos do Clube Atlético Ypiranga



111 anos de idade...



Antonio Elias Abud
Presidente do Clube Atlético Ypiranga

Isso não é para qualquer um.

Como chegar, só com muita saúde.

Saúde, palavra em evidência e muito praticada nas dependências do CAY.

Estamos aqui e graças a ela ainda vamos muito além, porque a prática é constante.

Pratique saúde e você também irá muito longe.

Feliz aniversário, Clube Atlético Ypiranga.

ÍNDICE

Apresentação

Palavra dos autores

1. Aspectos históricos do exercício físico
2. Fisiologia do exercício físico
3. Patologia do exercício físico
4. Atividade física na infância e na adolescência
5. Atividade e vitalidade na terceira idade
6. Atividade física para pessoas com necessidades especiais
7. Alimentação e atividade física
8. Atendimento de urgência na prática esportiva
9. Conjuntura, sedentarismo e doenças
10. Atividade física é prática indispensável para a saúde e qualidade de vida
11. Necessidade, legislações e opções de atividade física
12. Corrida cultural e turística
13. Corrida humana
14. Você pode correr, porque você é humano
15. Corrida Benéfica
 - I - Definições
 - II - Princípios
 - III - Conclusões a partir das definições e princípios
 - IV - Treinamento de Corrida Benéfica
 - V - Como treinar Corrida Benéfica
 - VI - Treino fictício de Corrida Benéfica
16. Um exemplo de Corrida Benéfica
17. Você, corredor, é exemplo e transforma a sociedade rumo à saúde e qualidade de vida
18. Referências

PALAVRA DOS AUTORES

O que nos motivou a levar ao público este simples texto foi a constatação pela Organização Mundial de Saúde de que a inatividade física seria a principal responsável pela propagação da epidemia mundial de doenças crônico-degenerativas.

Contribuir para a diminuição da incidência de moléstias causadas por fatores de risco como o sedentarismo, alimentação inadequada, tabagismo e abuso do álcool não deveria se restringir apenas a elementos ligados ao esporte, mas compor o esteio das políticas públicas de saúde.

Certamente, além de melhorar a qualidade de vida das pessoas haveria uma diminuição das infindáveis filas do abarrotado Sistema Público de Saúde.

A corrida hoje faz parte da cultura do país e ajuda a fortalecer a história, a cultura regional e o turismo de cidades brasileiras.

A Corrida Benéfica tem como fundamento o ato de correr, objetiva equilíbrio físico, mental e social e tem princípios que se baseiam no ser humano.

Se você quiser, você também pode correr, porque você é humano.

Esperamos que todos os leitores complementem satisfatoriamente seus conhecimentos ao se inteirarem com esta exposição sobre os efeitos da atividade física e da corrida na saúde humana, de seus benefícios e de orientação para praticar sem riscos.

Neste ebook, para facilitar a leitura, quando escrevemos atividade física estamos nos referindo à atividade física sistematizada.

Propomos que a população também participe deste amplo debate, acrescentando mais informações a estas resumidas linhas, contribuindo, assim, para a melhora da qualidade de vida e do convívio social.

1. ASPECTOS HISTÓRICOS DO EXERCÍCIO FÍSICO

Há relatos de que desportos, jogos e saúde já preocupavam civilizações passadas como as da Grécia e Ásia Menor. Desde a Antiguidade, sempre houve plena intuição de que, para bem formar os exércitos, os soldados deveriam praticar exercícios físicos para se tornarem fortes e bons combatentes.

Heródices, no século V a. C., sendo médico e atleta, defendia enfaticamente uma dieta apropriada e o exercício físico como as melhores práticas para uma boa saúde.

Hipócrates, Pai da Medicina, também enfatizava que, para bom funcionamento de todos os órgãos, haveria necessidade de prática de atividade física.

Galeno, médico de Pérgamo, cujos tratados “Sanitac Tuenda” (higiene) influenciaram toda a Medicina até o fim da Idade Média, descreveu em seus livros que “o exercício ou ginástica” (designação esta proveniente de ginásio onde, na Grécia Antiga, essa prática era realizada por pessoas nuas) fazia muito bem à saúde.

Na Renascença, o médico de Veneza Jeronimus Mercurialis (1530 - 1606) publicou “A arte de Ginástica entre os Antigos”, que afetou intensamente outras obras sobre os benefícios do exercício na saúde.

No século XIX surgiram os primeiros fisiologistas que passaram a estudar os fenômenos fisiológicos do organismo durante o esforço.

No século XX criaram-se as Escolas de Educação Física e esta passou a ser matéria obrigatória em todas as escolas secundárias e academias militares.

Foi, porém, na segunda metade do século que o método científico entrou na pesquisa do exercício e atividade física. Trabalhos randomizados de primeira linha (que utilizam grande número de indivíduos durante um longo período) concluíram através de análises estatísticas que a prática regular de atividade física é extremamente benéfica para a saúde, prevenindo doenças físicas e mentais e melhorando a qualidade de vida das pessoas. Atualmente, praticamente todas as Universidades se engajaram no estudo da Medicina Esportiva, publicando trabalhos sobre a saúde e qualidade de vida das pessoas.

No início do século XXI a Organização Mundial de Saúde concluiu que a prática de atividade física é importante não só para prevenir doenças, como a violência social, o abuso de drogas, pedindo que sua prática fosse incentivada por todos os governos para pessoas de todas as idades de ambos os sexos.

2. FISIOLOGIA DO EXERCÍCIO FÍSICO

O exercício físico resulta da atividade do sistema musculoesquelético, sistema este possuidor da maior potencialidade para o gasto energético do organismo. Toda esta energia provém da contração das miofibrilas dos músculos esqueléticos, acionados pela energia liberada pela transformação das estruturas químicas dos alimentos.

Dentre os alimentos ingeridos - carboidratos, proteínas e gorduras - a glicose, uma hexose, é, talvez, a biomolécula mais versátil dos seres vivos.

No reino vegetal, a glicose é sintetizada nas folhas verdes pela ação da luz solar sobre a clorofila conjugando a água e o gás carbônico do ar atmosférico (fotossíntese).

No reino animal, a glicose, através do Ciclo de Krebs, realiza uma combinação final com o oxigênio do ar produzindo energia e liberando água e gás carbônico (respiração). Não é apenas a glicose que pode produzir energia, outros carboidratos também a produzem com maior complexidade através de outros ciclos. Seu metabolismo, porém, seria a forma mais simples para produzir energia. As dificuldades do seu procedimento normal, como ocorre no diabetes, teriam repercussões negativas sobre as funções do corpo.

Caso o dispêndio energético do organismo seja excessivo e o aporte de oxigênio não seja suficiente para metabolizar toda a glicose, a energia seria extraída de seus metabólitos - metabolismo anaeróbio - provocando acúmulo de ácido lático no organismo, responsável pelas dores que sentimos após exercícios exaustivos.

O exercício aeróbio seria, portanto, a prática de atividade física regular não excessiva com aproveitamento integral do oxigênio pela glicose, sem produção de radicais ácidos e sem transtornos para o organismo.

Durante o exercício físico há produção de grande quantidade de energia e a forma compensatória do organismo para manter a homeostase (constância do meio interno) seria a produção de suor (para evitar aumento da temperatura), diminuição da diurese (para manter a volemia), aumento dos batimentos cardíacos e de incursões respiratórias para permitir um ajuste adequado de oxigênio aos tecidos. Ocorreria concomitantemente uma ativação de todos os demais sistemas do organismo para

contribuir com a homeostase e essa ativação é que seria a responsável para adquirir um condicionamento físico adequado. Seria exercitado, assim, o princípio biológico de que para manter os órgãos saudáveis, estes devem permanecer sempre ativos.

3. PATOLOGIA DO EXERCÍCIO FÍSICO

Os males que podem advir da prática inadequada do exercício físico derivam de 3 fatores: doenças graves pré-existentes, excesso de esforço físico (overtraining) e traumas eventualmente sofridos.

Indivíduos que apresentaram uma enfermidade congênita ou adquirida e evoluíram com perdas de órgãos, membros ou funções, nada lhes impede de praticar normalmente atividade física e são considerados paratletas.

Portadores de doenças agudas devem se privar temporariamente de prática de atividade física regular, pois poderão apresentar piora de seu estado geral. A atividade poderá voltar a ser praticada quando houver resolução completa da doença e estabilidade orgânica.

A maior dificuldade em aplicar decisões ocorre em portadores de doenças crônicas como cardiopatias, pneumopatias, artroses, entre outras. Recomenda-se uma avaliação completa do indivíduo antes do início da prática de exercício físico. Este deverá se encontrar bem estabilizado da doença e praticar o exercício munido de cuidados.

Atualmente as doenças mais preocupantes são as cardiovasculares e as cerebrovasculares, quase sempre resultantes de arteriosclerose. As doenças das artérias coronárias (artérias que irrigam o coração) são as mais frequentes. Resultam do entupimento por placas de colesterol que podem evoluir sem causar sintomas. O exercício físico, com aumento do gasto energético, vai exigir do coração maior desempenho. Se as artérias que o irrigam não conseguem supri-lo com oxigênio suficiente, pode haver dano ao coração (infarto) e até mesmo morte súbita.

Portanto, recomenda-se que pessoas, notadamente maiores de 35 anos que sempre levaram uma vida sedentária, antes de iniciar o exercício físico se submetam a um exame clínico e laboratorial cuidadoso.

Na atividade física exaustiva, o oxigênio inalado, apesar do aumento das incursões respiratórias e da frequência cardíaca responsável por sua distribuição aos

tecidos, torna-se insuficiente para a combustão completa da glicose e produção energética.

O organismo terá, então, que obter energia de uma forma anaeróbia, reduzindo o ácido pirúvico para ácido láctico, resultando liberação de radicais ácidos. O corpo começa a entrar em acidose, aumentando muito os fenômenos compensatórios como frequência cardíaca, respiratória e sudorese, causando certo mal-estar interior e até mesmo instabilidade hemodinâmica e, em casos extremos, parada cardíaca.

Respeitar sua capacidade física sempre é o melhor conselho dado a todos os atletas. Sentindo mal-estar, imediatamente parar e hidratar-se, o que pelo menos trará aumento da volemia que protegerá o organismo.

Com relação à morte súbita em atletas, sabe-se que é bastante rara e não há dados estatísticos convergentes em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde, pode ocorrer até 24 horas após o início dos sintomas, entretanto, no atleta, sempre apresenta um quadro mais fulminante.

Nos Estados Unidos sua incidência seria de 1: 300.000 atletas. Na Europa seria de 2,1: 100.000 atletas abaixo de 35 anos.

Há clara predominância do sexo masculino e quando ocorre acima dos 35 anos quase sempre está relacionada a uma coronariopatia pré-existente assintomática. Abaixo de 35 anos, nos Estados Unidos, estaria vinculada a uma miocardiopatia hipertrófica que evoluiria sem sintomas.

É óbvio que a morte seria induzida por um esforço físico extenuante que normalmente ocorre em dias muito quentes em que há grande desidratação do atleta.

Com relação aos traumas em certas práticas esportivas como o boxe, basquete e futebol, são bem mais frequentes. Podem ser de todos os tipos: escoriações, contusões, fraturas, lesões por isquemias e traumas térmicos. Quando isto ocorrer, deve-se tentar manter a estabilidade parando e hidratando até a chegada do socorro.

Em certos tipos de competições que ocorrem em campos e água, o socorro pode demorar. Em casos de muita gravidade, o atendimento imediato deverá ser dado pelos colegas sempre aplicando o “ABC” do trauma.

Em essência, o que preconizamos durante a prática de qualquer tipo de atividade física - competitiva ou não, para que não ocorra nenhum tipo de patologia - é respeito de sua capacidade física, boa hidratação, prévia ingestão de alimentos leves e saudáveis, evitando comidas pesadas e ciente de que não está apresentando sintomas de doença. Qualquer sinal de instabilidade que possa ocorrer (mal-estar, sudorese, taquicardia

excessiva, alterações na consciência, entre outros), deve imediatamente parar, hidratar-se, procurar um socorro e fazer um diagnóstico do que possa ter acontecido para prevenção de novas ocorrências.

O exercício físico é indiscutivelmente benéfico para a saúde, entretanto, seus excessos, suas práticas incorretas e o próprio espírito humano em desafiar os limites podem trazer danos, que todos nós temos o dever de preveni-los.

4. ATIVIDADE FÍSICA NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA

No nascimento, nossas células possuem seu maior potencial da existência. Este potencial de excelência vai decrescendo progressivamente até a morte que é, como o nascimento, fato natural que rege a essência da vida.

É óbvio que durante os nossos primeiros anos de vida possuímos as maiores oportunidades de desenvolver habilidades e condicionamento físico, sendo, este, muito importante para garantir um bom estado de saúde. Por essas razões, a partir do início do século XX praticamente em quase todas as escolas do planeta introduziu-se a matéria de educação física para tornar as crianças mais fortes, mais ativas e mais disciplinadas.

Antes de qualquer criança ou adolescente iniciar na prática de atividade física é aconselhável que seja submetida a um exame clínico, particularmente para captar prováveis doenças congênitas que tenham evoluído sem ou com poucos sintomas.

Habitualmente, atividade física e esporte são considerados sinônimos, mas devemos saber diferenciar as duas coisas pois, principalmente para as crianças, pode ocorrer grande diferença de gasto energético, estresse e condicionamento psicomotor.

Atividade física seria qualquer movimento corpóreo produzido com maior intensidade pelos músculos esqueléticos causando um maior gasto energético do que o repouso. Se o aumento deste gasto for planejado para melhorar a função física, seria um condicionamento físico.

Esporte seria a prática de atividade física com natureza competitiva, governado por regras institucionalizadas.

Portanto, treinar fisicamente a criança e o adolescente seria a melhor oportunidade de condicioná-lo para uma saúde excelente, dado seu potencial biológico nesta faixa etária, sempre respeitando uma metodologia e o aspecto biossocial da criança.

A literatura tem demonstrado sem equívoco que a prática da atividade física nessa idade melhora não só seu quadro biológico, como também psicológico e social.

Sua prática estimula o desenvolvimento de capacidades físicas naturais, melhora a aptidão física por meio da prática de habilidades motoras fundamentais, e favorece a sociabilização por meio de atividades físico-recreativas.

5. ATIVIDADE FÍSICA É VITALIDADE NA TERCEIRA IDADE

O envelhecimento é um processo contínuo durante o qual ocorre declínio progressivo de todos os processos fisiológicos da atividade celular, portanto, com corrosão das reservas funcionais e maior vulnerabilidade aos distúrbios metabólicos.

Este fenômeno natural não significa doença, mas apenas diminuição da função dos órgãos. O organismo terá, portanto, de se adaptar a estas novas situações, sem se abster de praticar normalmente suas atividades e manter uma boa qualidade de vida.

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que vem ocorrendo também no Brasil, particularmente nestes últimos 40 anos, prevendo-se que em 2030 teremos a sexta população mundial com números absolutos de idosos. Nossa expectativa de vida em 1950 era de 56 anos, atualmente é de 75 anos.

Este aumento da expectativa de vida nos surpreendeu, tende a progredir ano a ano e tem várias causas, entre elas, a melhoria do saneamento básico, as vacinações, melhor observação sobre fatores de risco para doenças, enfim, muito mais fatores ligados à Medicina Preventiva do que à Curativa.

Entre os fatores de risco para as doenças, particularmente para as crônico-degenerativas, mais frequentes na terceira idade, está, em primeiro lugar, o sedentarismo. Portanto, a prática regular de atividade física deve ser considerada fundamental na terceira idade, pois o sedentarismo é o principal fator de risco das doenças, incluindo o câncer. Neste período da vida ocorre uma desaceleração do metabolismo e o exercício físico deverá ser aeróbio e moderado.

Pesquisas científicas concluíram que a prática de exercícios na terceira idade melhora a circulação sanguínea, aumenta a massa muscular, melhora o controle de glicemia, reduz o peso corporal, melhora a pressão arterial de repouso e a própria autoestima, entre outros benefícios.

Um programa de atividade física para o idoso deverá estar dirigido para quebrar o ciclo do envelhecimento, produzindo assim, uma compressão da morbidade, impedindo que a doença ocorra ou afastando-a cada vez mais longe no tempo.

É óbvio que a pessoa idosa que nunca praticou exercícios deverá, antes de iniciá-los, se submeter a testes clínicos e laboratoriais. Se for detectada qualquer alteração patológica em seu organismo precisará ser mantida sob rigoroso controle, sempre preservando uma boa estabilidade hemodinâmica durante a atividade física.

A escolha dos exercícios deverá valorizar todas as preferências pessoais e possibilidades do idoso. O exercício terá a função de quebrar o desenvolvimento da ansiedade, da depressão, da baixa motivação, da fragilidade musculoesquelética e da perda do estilo de vida independente.

Nos Estados Unidos, existe a “Associação Geriátrica Abrangente” que se destina a atender as necessidades de pessoas idosas. Ela esclarece o status funcional na decisão dos tratamentos e das práticas fisiológicas e determina os fatores de risco de declínio funcional.

O declínio funcional tem aspectos comuns negativos, mas não necessita estar associado à doença, e talvez seja mais bem representado pela letra **I**:

- **I**nsuficiência de órgãos, **I**ncontinência, **I**nanição, **I**nstabilidade (locomotora), **I**mobilidade, **I**solamento (depressão), **I**nsônia, **I**atrogênese, **I**nsuficiência de fundos (pobreza).

Uma prática regular de atividade física associada a outros hábitos saudáveis poderá tornar positivas as incursões que deflagram o envelhecimento impedindo o advento de doenças e disfunções. Assim, no Brasil, a letra **I** das insuficiências poderá ser substituída pela letra **A** de aumento funcional.

- **A**umento da capacidade funcional dos órgãos, **A**limentação mais saudável, **A**bstenção de tabaco e álcool, **A**umento de rendimentos, **A**umento de autoestima, **A**mor pela vida e **A**mbição em melhorar sua qualidade.

A atividade física confirma conceitos de filósofos da antiguidade como os de Heráclito de Éfeso em 504 A.C.: “No mundo de Parmênides ou do ser, encontram-se os velhos, os que vivem em estado de velhice”. No de Heráclito ou do vir a ser, tudo está em movimento, onde envelhecer nada mais é do que um simples processo que expressa a marcha, progresso e desenvolvimento.

Atualmente, a ciência tornou inquestionável que a prática regular de atividade física na terceira idade é extremamente benéfica para a saúde. Melhora a aterogênese, a

captação de oxigênio pelos tecidos, a massa muscular, a mobilidade, a obesidade e a sociabilização.

Assim, um slogan para a prática adequada pode ser: atividade física é vitalidade na terceira idade.

6. ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

As pessoas com necessidades especiais, sejam elas de origens genéticas, congênitas ou adquiridas, desfrutam, nos dias atuais, de uma tendência universal de estímulo à prática de atividade física para proporcionar-lhes melhor qualidade de vida e autoestima.

Após a II Guerra Mundial surgiu o movimento paralímpico e a primeira competição foi em 1948 entre atletas com lesão medular vítimas de guerra. Em 1960, foi realizada em Roma a Primeira Paralimpíada.

No Brasil, as práticas de esportes de pessoas com necessidades especiais iniciaram em 1950 e a primeira participação paralímpica ocorreu em 1971 na Alemanha. Em cada nova olimpíada vem aumentando o número de paratletas, assim como o de medalhas.

A pessoa com qualquer tipo de deficiência e que queira praticar qualquer tipo de atividade física é, antes de mais nada, uma grande vencedora e nada a impede que progrida em sua luta vitoriosa para que lhe seja assegurada, além da vitória, uma merecida compensação para sua deficiência, um melhor bem-estar físico e cognitivo, além de muito mais saúde.

Se o déficit ocorrer em qualquer membro, órgão ou sistema, ocorrerá uma hiperfunção de outros órgãos. Há um próprio mecanismo físico e mental de compensação que pode ser acelerado pelos treinos e por seu entusiasmo em voltar a ter equilíbrio cognitivo que as restrições físicas lhe subtraíram.

Para alcançar todos esses méritos, essas pessoas necessitam ser ajudadas, acompanhadas e orientadas por professores capacitados que compartilhem do mesmo entusiasmo de ajudar a viver melhor. Membros, órgãos e sistemas irão se hipertrofiar para alcançar todas as medidas compensatórias que o organismo necessita para a prática da atividade física plena. Nenhuma contraindicação há para esta prática compensatória e todos os que têm tentado exercê-la a tem alcançado com sucesso.

A única coisa que falta é um maior empenho das autoridades em investir nos paratletas e nas estruturas apropriadas para esta prática. Incentivar as práticas paralímpicas, além de ser uma questão de saúde pública, é, também, uma questão de justiça social e de humanismo.

7. ALIMENTAÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA

A possibilidade do organismo humano exercer suas funções, entre elas, atividades físicas, resulta da capacidade de extrair energia dos nutrientes alimentares e transferi-la para os elementos contráteis dos músculos esqueléticos - as miofibrilas.

Apesar do principal elemento de referência ser a atividade muscular, a transferência direta de energia química é necessária para acionar todas as formas de trabalho biológico. Portanto, a qualidade dos alimentos que ingerimos é de extrema importância para o bom funcionamento de todo o organismo humano, particularmente quando há aumento de produção energética causada pelo exercício físico.

Todas as funções biológicas necessitam de energia e essa energia é retirada dos macronutrientes - carboidratos, gorduras e proteínas. Os micronutrientes - vitaminas e sais minerais - são também tão importantes quanto os macronutrientes, pois completam o complexo celular, responsável pela produção de energia e pela vida.

A atividade física impõe incontestavelmente ao homem maior demanda em termos de dispêndio de energia, mas há consenso de que as pessoas fisicamente ativas não necessitam de nutrientes adicionais além daqueles obtidos em uma dieta balanceada.

Existe, certamente, um elo entre a nutrição e fisiologia do exercício, e uma dieta apropriada constitui o alicerce para o desempenho físico. Por alimentação balanceada entende-se a que possua componentes proteicos, de gorduras, de carboidratos e de fibras (principalmente frutas e verduras). Suplementos alimentares, sintéticos ou não, quando ocorre uma boa alimentação balanceada, além de desnecessários podem até ser prejudiciais.

Alimentos com alto potencial energético como gorduras e proteínas animais não devem ser ingeridos em excesso por aumentar o peso e sobrecarregar os órgãos responsáveis pelo seu metabolismo intermediário, como o fígado, e para evitar que o excesso de colesterol se deposite nas artérias. Aconselha-se, também, manter-se sempre bem hidratado dentro e fora da atividade física. A boa hidratação, além de proteger os rins, evita situações em que a carência temporária de água (como as oriundas de dias de muito calor) possibilite uma desidratação rápida.

Com essa perspectiva, o especialista em exercícios reconhece a importância de uma alimentação adequada e equilibrada e avalia de maneira crítica a validade das reivindicações sobre os suplementos alimentares e das modificações dietéticas especiais no sentido de aprimorar o desempenho físico.

8. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA NA PRÁTICA ESPORTIVA

O atendimento de instabilidades e acidentes durante a prática esportiva visa essencialmente manter a estabilidade do atleta até a chegada do socorro médico, que em algumas práticas pode se encontrar distante.

Todo acidentado deverá ser considerado, em princípio, como um politraumatizado, portanto, avaliado e conduzido seguindo normas preconizadas pelo Colégio Americano de Cirurgiões - adotadas também no Brasil - que prescrevem prioridades de atendimento estabelecidas pelo ABC do trauma.

A, B e C delinearão o caminho do oxigênio pelo organismo, caminho este que deverá ser acompanhado desde sua entrada, expansão e difusão.

A (Airway – via aérea):

A primeira prioridade é sempre manter as vias aéreas livres para a entrada de oxigênio, tendo o cuidado concomitante de observar se a coluna cervical não está lesada.

Alterações do nível de consciência, dor cervical, paralisia e fraqueza são sintomas de lesão medular que podem evoluir para o quadro dramático da tetraplegia.

Portanto, deve ser tomado o máximo de cuidado com a manipulação da cabeça quando houver necessidade de desobstrução das vias aéreas.

B (Breathing – respiração):

Para que o ar penetre no organismo, há necessidade de que ocorra uma diminuição de pressão dentro da caixa torácica, e isto só é conseguido por meio de excursões respiratórias. Se o indivíduo estiver impossibilitado de respirar por qualquer motivo, como a compressão do tórax, deve-se tirá-lo imediatamente dessa situação porque poderá ocorrer uma asfixia indireta.

C (Circulation – circulação):

O oxigênio entra na corrente sanguínea e é transportado pela hemoglobina, mas, se houver lesão de tecidos, este se perderá. A compressão do ferimento é medida prioritária no tratamento.

E, por fim, se houver fraturas ou outras lesões, tentar estabilizá-las com talas provisórias até os socorros hospitalares.

Se o indivíduo estiver se sentindo mal com sudorese intensa e pulso alto, oferecer água. Ocorrerá aumento de volemia que melhorará a circulação. Caso sinta dor pericardial, existe a possibilidade de infarto. Deixá-lo parado, administrar oxigênio até conduzi-lo ao hospital. O mesmo deverá ocorrer se houver perda de consciência: manter as vias respiratórias livres e, se não houver pulso, realizar massagem cardíaca.

9. CONJUNTURA, SEDENTARISMO E DOENÇAS

O rápido crescimento urbano da população mundial pode ter trazido mais conforto, mas não trouxe necessariamente saúde.

As máquinas passaram a substituir os músculos e o resultado é que a metade da população do Brasil tem sobrepeso e 5%, obesidade mórbida.

O sedentarismo está atingindo a maioria da população de nosso país e é o maior fator de risco para todas as doenças crônico-degenerativas, que constituem relevante causa de óbito.

Houve época em que fumar era sinônimo de elegância, charuto era nobreza. Até hoje parte da população fuma. Mas estudos mostraram que doenças, inclusive neoplásicas, são causadas pelo cigarro.

Bebida alcoólica é apreciada no mundo inteiro e alguns estudos mostram que faz bem para a saúde e é importante para a economia de muitos países. Porém, estudos também mostram que o excesso é prejudicial.

Doenças resultantes de maus hábitos e passíveis de prevenção vêm progredindo a passos largos, constituindo verdadeiras epidemias modernas, como hipertensão, diabetes, arteriosclerose, coronariopatias, câncer, entre outras doenças crônico-degenerativas não transmissíveis, substituindo as antigas doenças infecciosas.

A falta de espaço público, segurança e mudanças nos hábitos do cidadão urbano têm efeitos negativos na qualidade de vida, mudando até as práticas antigas de lazer, convivência e esportes.

Por exemplo, no Brasil, conhecido como país do futebol, as várzeas e o futebol amador praticamente acabaram.

Nestas últimas décadas, a sociedade moderna, por necessidades econômicas e sociais, tem se tornado bastante sedentária, favorecendo a instalação de doenças.

Estes mesmos aspectos econômicos e sociais fizeram com que, visando prevenir doenças, surgissem várias opções para a prática da atividade física, como as corridas de rua, e aqui será considerado o melhor para a sua prática.

10. ATIVIDADE FÍSICA É PRÁTICA INDISPENSÁVEL PARA A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

O conceito antigo preconizado por Hipócrates há quase 2.500 anos, “as partes do corpo que se mantêm ativas envelhecem com saúde enquanto as inúteis ficam doentes”, vem sendo respaldado pelo Método Científico nestas últimas décadas.

As universidades incorporaram a Medicina do Esporte como matéria obrigatória e os efeitos positivos da atividade física sobre a saúde vêm sendo continuamente pesquisados e ratificados.

Uma antiga frase contra doenças era vitamina C e cama. Nela está intrínseco o conceito do repouso, como “contra a gripe e resfriado”. Recentemente, contra a gripe surgiu a vacinação em todo o país para idosos e para organismos fragilizados.

A atividade física praticada constantemente e em conformidade com o cotidiano do indivíduo e sua condição física aumenta a sua capacidade aeróbia (capacidade de transformação dos nutrientes - principalmente glicose e gordura - em energia pela queima pelo oxigênio) e melhora o sistema vascular. O coração hipertrofia. O organismo fortalece. O sistema imunológico fortalece e se torna menos vulnerável à gripe, inclusive na terceira idade. Portanto, a atividade física é uma forma eficaz de combater a gripe.

A atividade física não combate apenas a gripe, também previne doenças que antigamente eram fatais.

O infarto do miocárdio ocorre pela obstrução arterial e, quando isso acontece, a salvação é cirúrgica, acompanhada de sofrimento do infartado, familiares e amigos. A prática constante e correta de atividade física fortalece o coração, a gordura não se acumula nas artérias, também porque a combustão dos nutrientes a transforma em energia e não são formadas placas que obstruem as artérias. Portanto, invisivelmente e como mágica, a atividade física some com as placas que se acumulariam, e previne o infarto.

A pressão alta, hipertensão arterial, atinge 20% da população brasileira e 50% das pessoas com mais de 65 anos, portanto, é uma verdadeira epidemia. O estilo de vida

saudável é o melhor tratamento. Portanto, a atividade física é importante para a prevenção da hipertensão arterial.

Assim, a atividade física passa a ser considerada prática indispensável para a saúde e qualidade de vida.

11. NECESSIDADE, LEGISLAÇÕES E OPÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA

As evidências da necessidade da prática de atividade física e a conscientização à luz da ciência fazem com que a população busque alternativas.

O futebol passou a ser praticado em quadras alugadas e campos remanescentes. Surgiram escolinhas de futebol que forjam crianças e jogadores saudáveis.

As quadras poliesportivas abrigam não só o futebol, mas várias modalidades coletivas.

Os clubes possuem muitas atividades esportivas que englobam desde caminhada até modalidades de alto nível, atividades recreativas e culturais.

As academias, também por força da lei 9696/98 que regulamentou a Profissão de Educação Física, têm profissionais que orientam a prática da atividade física.

As crianças praticam atividade física nas escolas nas aulas de Educação Física, que é obrigatória pela lei 9394/96, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, lei 8069/90, diz que a criança tem direito a “brincar, praticar esportes e divertir-se”.

O Estatuto do Idoso, lei 10741/2003, reza que “o idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade”.

Os clubes da terceira idade têm várias atividades, como excursões, bailes, dança.

Há empresas que incentivam a prática da atividade física, pagando inscrições em corridas, contratando profissionais de educação física, criando academia na empresa.

Existem leis de incentivo ao esporte municipais, estaduais e federal que viabilizam verbas para o esporte.

Condomínios estão sendo construídos com sala de ginástica, quadra e piscina.

Os parques públicos são gratuitos com muitas opções para toda a população, e alguns contam com espaço para caminhar, correr, aparelhos de ginástica, quadras, playground, natureza, lazer, história e cultura.

As pessoas, mesmo com falta de espaço e tempo para praticar, criam alternativas. Por exemplo, para ir aos compromissos, como trabalho e escola, deixam o automóvel e transporte coletivo e caminham, vão de bicicleta ou correndo. Outras trocam o elevador pelas escadas.

Muita gente, mesmo morando em locais pequenos, compram aparelhos de ginástica e se exercitam em um cantinho da casa ou do apartamento.

Cada pessoa tem se adaptado à sua realidade e encontrado uma opção para praticar atividade física e ter saúde e qualidade de vida.

12. CORRIDA CULTURAL E TURÍSTICA

A corrida pode ser praticada por indivíduos de todas as idades e classes sociais, em qualquer horário e em qualquer local.

O indivíduo pode correr em uma esteira na academia, em clube, no condomínio ou até em um canto do apartamento. Pode até fazer corrida estacionária, que é o movimento de corrida sem deslocamento.

Corredores são vistos em todo o país antes do gorjeio dos primeiros pássaros e são acompanhados pelas corujas à noite.

São encontrados no topo das montanhas íngremes e desertas, como também no meio do caótico trânsito das movimentadas metrópoles.

A quantidade de praticantes de corrida, desde aquele que dá uma volta no quarteirão ao maratonista, é enorme.

O número de corridas de rua no Brasil é incomensurável e existem até em locais inimagináveis.

Corridas com milhares de participantes são comuns.

A prática de corrida se alastra pelo país dia a dia.

A corrida, hoje, faz parte da vida das pessoas e da cultura do país.

Há necessidade de políticas públicas que propiciem a prática e incentivem correr. Por exemplo, condições de prática em parques públicos, corridas gratuitas, etc.

Por outro lado, o Brasil é rico em natureza, história e culturas regionais que atraem turistas brasileiros e do mundo inteiro.

As empresas de turismo vendem pacotes para algumas cidades tradicionais, mas há muitos lugares ricos em recursos naturais, cultura e história que só necessitam de divulgação para fortalecerem essa cultura e fazerem com que a economia também fortaleça com o turismo trazendo progresso e riqueza para sua população.

Hoje, os corredores viajam para correr no Brasil inteiro. O número de brasileiros em corridas nacionais e internacionais é enorme. Existe grande porcentagem de corredores ávidos por corridas em locais atraentes pelo seu diferencial, pela sua cultura e pela sua história. São corredores-culturais.

Em todos os estados brasileiros existem cidades em que sua cultura, história e natureza são inexploradas.

Se corridas bem organizadas e bem divulgadas fossem feitas nesses locais, atrairiam grande número de corredores-culturais, fazendo com que todos os seus aspectos se tornassem conhecidos nacional e internacionalmente e a corrida integrasse o calendário do corredor. O número de corredores nesses eventos poderia até ser maior do que a população da cidade se as autoridades e a população trabalhassem para isso.

13. CORRIDA HUMANA

Em 1896, nos I Jogos Olímpicos da era moderna, na Grécia, a corrida de 40 km recebeu o nome de maratona porque um guerreiro grego teria corrido de Maratona a Atenas para noticiar que os gregos haviam derrotado os persas na guerra. Chegando e dando a notícia, o guerreiro teria morrido de exaustão. Em 1908 a distância foi alterada para 42.195 metros para atender o desejo da rainha de assistir à corrida.

Maratona, historicamente, está associada à morte, vitória e guerra.

Nas Olimpíadas, em todas as modalidades, inclusive corridas, o que vale para classificação é o ouro, o primeiro lugar. Vence o país com mais medalhas de ouro, ou seja, só vale o primeiro lugar.

Nas maratonas e em corridas profissionais, os atletas podem chegar à exaustão, pois o importante é vencer, ser “o melhor”.

Nas corridas, bater recorde mundial é grande feito, ou seja, ser o melhor dos melhores em toda a história da humanidade.

O tempo de 1 segundo pode significar recorde mundial em maratona e 1 centésimo de segundo pode também significar recorde mundial em 100 metros e, assim, ter a glória de ser o maior do mundo.

A corrida profissional está relacionada a derrotar adversário, como uma guerra.

A corrida também está associada à velocidade.

Se um corredor fizer 1 km em 3 minutos, faria 20 km em 1 hora, 40 km em 2 horas, 200 km em 10 horas, 400 km em 20 horas, 1.000 km em 50 horas. Em escolas e em livros de Física, seja v = velocidade, t = tempo e S = espaço, a fórmula do movimento uniforme é $S = v \times t$. A fórmula desse exemplo seria $S = 20 \times t$.

A fórmula seria essa, o corredor faria 1.000 km em 50 horas, mas não faz, porque o corredor é um ser humano e não é assim que funciona.

A competição é fruto da sociedade que tem outros objetivos e não se importa se o corredor morrer.

O corredor profissional precisa se superar e até morrer para vencer, por exemplo, utilizando doping que o levará à vitória, mas também poderá levar, em certos casos, à morte.

Se o corredor tiver potencial e uma série de fatores que o levem à vitória, à fama, poderá ser um campeão sem sequelas e, principalmente, com saúde. Porém, a saúde não é prioridade no esporte profissional.

Recentemente, estudos científicos confirmaram que a atividade física é meio para obter saúde e qualidade de vida.

Consequentemente, correr é meio para qualquer ser humano obter saúde e qualidade de vida.

Copiar o treino do recordista mundial não garante que qualquer pessoa obterá a mesma performance, porque é pessoa, é gente, é ser humano.

Cada ser humano é humano, com sua genética, sua capacidade física, suas virtudes, suas emoções, sua história, sua cultura, sua realidade, por isso a corrida obedece esta condição, a corrida é humana.

Corrida humana é a corrida que objetiva saúde e qualidade de vida e tem princípios que seguem a condição humana do corredor.

14. VOCÊ PODE CORRER, JÁ QUE VOCÊ É HUMANO

A corrida profissional tem como objetivo vencer o adversário ou ser “o melhor”.

A corrida preconizada pela ciência tem como objetivo saúde e qualidade de vida do ser humano, é uma corrida humana.

As duas corridas não são excludentes, mas os objetivos são diferentes.

Correr é um movimento natural do ser humano, que evolui gradual e naturalmente com a prática constante e adequada ao indivíduo, aprimorando a corrida, desenvolvendo a capacidade aeróbia, a musculatura, o sistema cardiovascular, enfim, o organismo, proporcionando saúde e qualidade de vida.

O ser humano tem seu cotidiano, sua genética, suas virtudes, sua capacidade física, suas amizades, seu ambiente, sua família, seus objetivos, seus sentimentos e seus sonhos.

Qualquer indivíduo pode correr, desde que ele queira e seja respeitada a sua condição humana.

Portanto, se você quiser, você pode correr, porque você é humano.

15. CORRIDA BENÉFICA

Uma teoria Matemática parte de definições e postulados e chega a teoremas demonstrados a partir daí. O postulado é um ponto de partida. Por exemplo, na geometria, duas retas paralelas não se encontram. Na geometria não euclidiana, um postulado é que a intersecção de duas retas paralelas não é um conjunto vazio, ou seja, duas retas paralelas se encontram, e está correto na geometria não euclidiana.

Igualmente, a teoria da Corrida Benéfica parte de definições e princípios e chega a conclusões e treinamento, válidos para essa teoria com essas premissas. Os princípios se baseiam no ser humano.

I - DEFINIÇÕES

Corrida Benéfica: corrida prazerosa e harmoniosa que segue um conjunto de princípios e definições, com base no ato de correr, cujo resultado é equilíbrio físico, mental e social.

Correr: movimento natural, sincronizado e harmonioso em que há momentos nos quais os dois pés estão afastados do solo.

Ato de correr: passada sincronizada com minimização do gasto energético que tem como referência, em terreno plano, o eixo de simetria do corpo perpendicular ao solo.

Andar: movimento em que sempre há um pé apoiado no solo.

II - PRINCÍPIOS

II.1 - Principal fundamento da Corrida Benéfica

O ato de correr é o principal fundamento da Corrida Benéfica.

II.2 - Movimento natural

Correr é um movimento natural que precisa ser exercitado para ser aprimorado.

Se o indivíduo for induzido a não correr na infância e voltar a correr somente em idade adulta, precisará determinar o ato de correr para que a corrida se torne novamente um movimento natural. Se isso não for feito, podem acontecer dores e lesões.

II.3 – Capacidade física

Capacidade física é o que o indivíduo pode realizar fisicamente sem prejuízo à saúde.

Cada pessoa tem sua história com consequências no seu físico e uma vida contemporânea com compromissos e objetivos. Isso, aliado à genética, determina sua capacidade física.

Quem corre em conformidade com o ato de correr e sua capacidade física termina a corrida sem exaustão.

II.4 - Emocional

Os sentimentos e a afetividade são próprios do ser humano e são alavancas para as atitudes em geral, inclusive para correr.

II.5 - Interagir com o ambiente

Interagir com o ambiente, tornando-o agradável, facilita a corrida.

Da mesma forma que você pode tornar o ambiente mais agradável por meio do convívio social, é importante correr onde se sente bem. Você pode preferir correr na academia, ou praias, ou parques, ou ruas, ou esteira, ou em qualquer lugar, interagindo com o ambiente.

II.6 - Interação corpo e mente

Correr não é apenas um movimento mecânico que pode ser ajustado por fórmulas.

Correr depende da interação corpo e mente.

II.7 - Sensibilidade e descobertas

Correr adequadamente desenvolve a sensibilidade e possibilita que o corredor descubra a melhor forma de correr, de se hidratar e de se alimentar.

II.8 - Balanceamento energético

O ser humano aproveita a energia potencial da estrutura química dos alimentos para seus músculos e todo o metabolismo orgânico. Para que o organismo se mantenha com saúde, deve ocorrer um balanceamento energético correto que assim é mantido principalmente pela atividade muscular – o exercício físico – e a ingestão alimentar.

A energia para a corrida, que é uma atividade física, vem da queima dos nutrientes, principalmente glicose e gordura, pelo oxigênio (capacidade aeróbia). Correr constante e adequadamente aumenta a capacidade aeróbia e, conseqüentemente, aumentam a energia e queima dos nutrientes, melhorando também o sistema cardiorrespiratório e a musculatura.

O excesso de alimentos e vida sedentária – balanço energético positivo – transforma os nutrientes em gorduras e placas de colesterol que entopem as artérias. O excesso de gasto energético com ingestão de alimentos não saudáveis poderia levar também a doenças, como ocorre com o sedentarismo.

Portanto, o balanceamento energético é o ideal e é alcançado através da ingestão de dieta balanceada e prática da corrida.

III - CONCLUSÕES A PARTIR DAS DEFINIÇÕES E PRINCÍPIOS

A Corrida Benéfica proporciona saúde e qualidade de vida.

Se a corrida trazer desconforto, cansaço, algum problema ou a passada não for sincronizada, não é Corrida Benéfica.

Se o principal objetivo for competir ou superação, então o prazer, a harmonia e o equilíbrio físico, mental e social não são o foco mais importante da corrida. É possível que surjam problemas, por exemplo, exaustão, canelite, tendinite, condromalácia patelar, fascite plantar, lombalgia, hipoglicemia, hipertermia, distensão muscular, overtraining, morte súbita, etc. Se houver tais conseqüências, essa corrida não é Corrida Benéfica.

Se o corredor utilizar doping para melhorar a performance, essa corrida não é Corrida Benéfica.

Correr emagrece porque há queima de glicose e gordura.

Correr constantemente fortalece o corpo e desenvolve habilidades de corrida.

Quem aplica o ato de correr corre de forma leve, harmoniosa e ritmada.

A Corrida Benéfica proporciona correr distâncias maiores e também com velocidade, pois aumenta a energia, fortalece a musculatura, minimiza o gasto energético e respeita sua capacidade física, o que evita desgaste e problemas.

A Corrida Benéfica objetiva saúde e qualidade de vida e tem princípios baseados na condição humana, desenvolve habilidades de corrida e a sensibilidade que norteia correr.

A Corrida Benéfica é humana.

A Corrida Benéfica é saber correr.

IV - TREINAMENTO DE CORRIDA BENÉFICA

IV.1 - Bases do treinamento

Correr, sono, alimentação e hidratação são componentes do treinamento de corrida.

O sono é recuperador.

A alimentação repõe os nutrientes e é fonte de energia para a corrida.

Correr constantemente fortalece o coração e desenvolve o sistema cardiovascular.

IV.2 - Treinamento integrado

Treinamento integrado é o treinamento que desenvolve as habilidades de corrida de forma natural, prazerosa e harmoniosa, com base nos princípios, através da própria corrida, aplicando o ato de correr também em subidas e descidas, proporcionando saúde e qualidade de vida.

IV.3 - Fortalecimento sem sobrecarregar o corpo

Um eixo imaginário de simetria divide o corpo em duas partes iguais. Se a passada for sincronizada, os movimentos realizados pelo lado direito são iguais aos do lado esquerdo. O treino fortalece o organismo sem sobrecarregar partes do corpo e não

surgirão dores e lesões. O gasto energético não é demasiado, o que livra de vários problemas, inclusive graves.

IV. 4 - Super-resistência

O treinamento aumenta a capacidade aeróbia e, conseqüentemente, a energia, possibilitando correr distâncias cada vez maiores e, como o organismo todo fortalece natural e gradativamente, o corredor pode chegar à super-resistência.

IV. 5 - Boa condição física no final do treino

Durante o treino, o corpo produz glicose hepática que também é utilizada pelo cérebro. Além disso, como a passada é sincronizada e o gasto de energia é pequeno, a corrida é prazerosa e harmoniosa, o corredor termina o treino em condições físicas e psíquicas iguais e até melhores do que no começo do treino. Os compromissos pós-treino, como trabalho, se tornam mais produtivos.

IV. 6 - Prevenção de doenças e lesões

O aumento das distâncias implica em exercitar mais o coração, fortalecendo-o. Concomitante, as artérias ficam desobstruídas, havendo maior circulação de sangue e oxigênio. O sistema imunológico melhora e o organismo fica menos vulnerável a doenças. A musculatura das pernas também melhora, pois está sendo exercitada, o que minimiza a probabilidade de lesões.

IV. 7 - Ato de correr estacionário

Ato de correr estacionário é o ato de correr sem deslocamento, no mesmo lugar.

IV. 8 - Treino de musculação em aclave

Treino de musculação em aclave é o treino em subida com o ato de correr. A principal virtude desse treino é o fortalecimento muscular ideal para a corrida, sem excessos, pois é feito através da corrida norteadado pelo ato de correr. A musculatura do joelho fortalece e não ocorrerão dores e problemas nessa parte tão delicada e essencial para o corredor.

IV. 9 - Treino de velocidade em declive

Treino de velocidade em declive é o treino em descida com o ato de correr, com passada longa em que a perna vem de trás - utilizando a aceleração da gravidade - vai para frente, a planta do pé toca levemente no solo e, como uma mola, impulsiona o corpo. Como a passada é sincronizada e sem forçar, nenhuma parte é sobrecarregada, nem o joelho. O corpo flutua no ar em alta velocidade. O batimento cardíaco é relativamente baixo. Além de ser treino de velocidade, aprimora a sincronia da passada. Isso tornará o corredor mais veloz. Porém, esse treino pode não ser de fácil execução.

IV. 10 - Ato de correr pode ser veloz

Se um corredor percorrer um km em descida em 3 minutos sincronizadamente e com minimização de gasto energético, com batimento cardíaco relativamente baixo, está praticando o ato de correr.

IV. 11 - Correr é um descanso

A corrida minimiza o estresse e traz bem-estar. Correr passa a ser necessidade e, em vez de cansar, é um descanso.

IV. 12 - Número de treinos por semana

Como treinar dessa maneira é um descanso e um momento de paz, o corpo pede para treinar diariamente. Se, por exemplo, houver férias do trabalho ou escola, o organismo solicitará para treinar todos os dias e por mais tempo.

IV. 13 - O destino pode ser a super-resistência

Se os compromissos e conseqüente falta de tempo para correr não forem obstáculos intransponíveis, as distâncias percorridas serão cada vez maiores, sendo possível correr mais do que 42 km em perfeitas condições, 50 km, 100 km, e muito mais, porque tem super-resistência adquirida com o treinamento.

IV. 14 - Participação em grande número de corridas

A condição física e a sensibilidade adquiridas permitem que, se o corredor quiser, participe de muitas corridas e termine todas em perfeitas condições. Essas corridas ajudarão a melhorar ainda mais a condição física, trarão experiência e motivação para treinar, além de servirem de lazer. Poderá participar de corridas em

longínquos locais, conhecer novas culturas, locais aprazíveis e históricos. Poderá viajar com outras pessoas e aumentar os laços de amizade e familiares.

IV. 15 - Corrida Benéfica e competição

Quem corre seguindo os princípios da Corrida Benéfica tem o corpo adaptado, respeita sua capacidade física, tem sensibilidade para correr e, por isso, se tiver potencial genético, pode competir, atingir o objetivo e concluir em boas condições físicas a competição. Se for campeão, poderá ser por muito tempo, pois não sofrerá lesões e ganhará experiência para vencer outras provas, e o mais importante, sem adversários, fazendo amizades.

IV. 16 - Correr não é obrigação

Correr é importante para a saúde, mas ninguém é obrigado a correr. Ninguém deve correr porque os amigos correm. Quem não gosta de correr deve praticar a atividade física que mais gosta.

V - COMO TREINAR CORRIDA BENÉFICA

O aumento da capacidade aeróbia disponibiliza mais energia ao corpo, o que possibilita poder correr maiores distâncias.

O fortalecimento muscular também viabiliza isso sem lesões. Como não lesiona, pode treinar sempre.

A evolução não acontece instantaneamente.

A evolução é contínua.

A evolução é pouco a pouco, gradativa, respeitando a condição individual.

Para evoluir, o treino deve ser contínuo e progressivo.

O treino depende da condição física e das habilidades de cada corredor.

Suponhamos que um cidadão sedentário esteja em más condições físicas e queira correr.

O sedentarismo e a obesidade causam danos ao organismo.

Uma avaliação médica com exames pode mostrar detalhes da situação física. Continuar inativo aumenta a probabilidade de doenças.

Depois de análise criteriosa e do diagnóstico médico ele pode iniciar, sempre lembrando que a definição de Corrida Benéfica é ter como resultado o equilíbrio físico, mental e social, isto é, saúde.

Pela teoria acima, o desenvolvimento é natural, contínuo e progressivo.

A primeira providência é determinar o ato de correr específico desse cidadão. Se não conseguir determinar o ato de correr sozinho, pode ser acompanhado por quem pratica Corrida Benéfica e sabe determinar o ato de correr de outrem. O praticante correrá com ele. A velocidade pode ser próxima da velocidade de andar.

Determinado o ato de correr, deve percorrer pequenas distâncias em terreno plano. A evolução natural e gradativa desenvolverá a capacidade aeróbia, fortalecerá o organismo e refinará suas habilidades, fazendo com que o movimento sincronizado e adequado, com pequeno gasto energético, seja incorporado pela pessoa. O ato de correr evoluirá progressivamente.

Depois disso, deve praticar o ato de correr em aclive, com pouca inclinação, para fortalecer os músculos utilizados na corrida.

A próxima etapa é aprimorar a sincronização e aumentar a velocidade treinando em declive, com pouca inclinação. Esse treino é difícil, pois, na descida, quem não tem essa habilidade tenta frear com medo de cair. Se frear, terá inúmeros problemas. Se não conseguir treinar sozinho em declive, pode ser acompanhado por quem pratica Corrida Benéfica e sabe conduzir a outra pessoa para que adquira tal movimento. Se o corredor não conseguir realizar o ato de correr em declive, deve substituí-lo por ato de correr em plano.

Esse treinamento realizado do início até o treino em declive é um alicerce inabalável. A partir daí, o corredor pode determinar o próprio treino por toda a vida, que será longa e saudável.

VI - TREINO FICTÍCIO DE CORRIDA BENÉFICA

Locais de treino, cálculo do percurso e ritmo na prática

Hoje existem relógios com GPS e tecnologias que determinam o percurso e velocidade com precisão, mas podemos calcular na prática e chegar a conceitos de medidas.

Andar ou correr em uma pista oficial de atletismo seria uma boa opção de treino por não ter riscos e medir exatamente 400 metros com piso ideal, porém são poucas pistas e não são abertas à população.

Andar ou correr em parque é uma boa opção por não ter trânsito, ser arborizado, e alguns possuem marcação.

A praia é uma boa opção por correr na areia e algumas possuem calçadas com marcação.

Algumas estradas têm acostamento, quilometragem e são arborizadas, mas outras são perigosíssimas.

Na rua é pior pela poluição e trânsito, mas dar volta em quarteirão pode ser menos arriscado, pois não há cruzamento. Se no quarteirão de uma rua a numeração corresponder a metros, a primeira casa começar no número 500 e a última casa for número 600, significa que mede 100 metros. Se o quarteirão for quadrado, corresponde a 400 metros, que é a medida de uma pista oficial de atletismo.

Para saber o ritmo, por exemplo, marca-se 1 km.

Suponhamos uma pessoa que anda 1 km entre 10 minutos e 15 minutos.

Se uma pessoa anda 1 km em 10 minutos, seu ritmo é de 10 minutos por km, velocidade de 10 min/km. Suponhamos que ande no mesmo ritmo. Se andar 2 km, fará o percurso em 20 minutos, 3 km em 30 minutos, 4 km em 40 minutos, 5 km em 50 minutos, 6 km em 60 minutos, que é 1 hora. Portanto, andar 10 minutos por km, 10 min/km, corresponde a 6 km em uma hora, 6 km/h.

Se uma pessoa anda 1 km em 15 minutos, seu ritmo é de 15 minutos por km, velocidade de 15 min/km. Suponhamos que ande no mesmo ritmo. Se andar 2 km, fará o percurso em 30 minutos, 3 km em 45 minutos, 4 km em 60 minutos. Portanto, andar 15 minutos por km, 15 min/km, corresponde a 4 km em uma hora, 4 km/h.

Exemplo fictício

Com o objetivo de exemplificar e facilitar a visualização de um treino para quem nunca correu, abaixo está uma tabela com um treino fictício de Corrida Benéfica. O ideal é correr diariamente e não seguir uma fórmula pré-estabelecida, por isso este treino não deve ser seguido por ninguém porque cada pessoa tem sua individualidade.

É um treino de 3 meses de um iniciante sedentário sem nenhuma habilidade de correr e com apenas 3 dias disponíveis por semana.

A tabela foi feita para 3 meses, 12 semanas, em 3 dias da semana, segunda-feira, quarta-feira e sexta-feira.

| Semana | Segunda-feira | Quarta-feira | Sexta-feira |
|--------|---|---|---|
| 1 | 3 minutos de ato de correr estacionário, 100 metros de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por | 3 minutos de ato de correr estacionário, 100 metros de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por | 3 minutos de ato de correr estacionário, 100 metros de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por |

| | km no plano (velocidade próxima de andar). | km no plano. | km no plano. |
|----|--|--|--|
| 2 | 3 minutos de ato de correr estacionário, 200 metros de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por km no plano. | 3 minutos de ato de correr estacionário, 200 metros de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por km no plano. | 3 minutos de ato de correr estacionário, 200 metros de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por km no plano. |
| 3 | 3 minutos de ato de correr estacionário, 400 metros de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por km no plano. | 3 minutos de ato de correr estacionário, 400 metros de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por km no plano. | 3 minutos de ato de correr estacionário, 400 metros de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por km no plano. |
| 4 | 3 minutos de ato de correr estacionário, 800 metros de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por km no plano. | 3 minutos de ato de correr estacionário, 800 metros de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por km no plano. | 3 minutos de ato de correr estacionário, 800 metros de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por km no plano. |
| 5 | 3 minutos de ato de correr estacionário, 1 km de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por km no plano. | 3 minutos de ato de correr estacionário, 1 km de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por km no plano. | 3 minutos de ato de correr estacionário, 1 km de ato de correr com velocidade entre 10 e 15 minutos por km no plano. |
| 6 | 1 km de ato de correr no plano. | 1 km de ato de correr em aclave com pouca inclinação. | 1 km de ato de correr no plano. |
| 7 | 1 km de ato de correr no plano. | 1 km de ato de correr em aclave com pouca inclinação. | 1 km de ato de correr no plano. |
| 8 | 1 km de ato de correr em aclave com pouca inclinação. | 1 km de ato de correr no plano. | 1 km de ato de correr em aclave com pouca inclinação. |
| 9 | 1 km de ato de correr em aclave com pouca inclinação. | 1 km e 500 metros de ato de correr no plano. | 1 km de ato de correr em aclave com pouca inclinação. |
| 10 | 1 km e 500 metros de ato de correr no plano. | 1 km e 500 metros de ato de correr em aclave com pouca inclinação. | 1 km e 500 metros de ato de correr no plano. |
| 11 | 2 km de ato de correr no plano. | 1 km e 500 metros de ato de correr integrado com pouca inclinação. | 2 km de ato de correr no plano. |
| 12 | 2 km e 500 metros de ato de correr no plano. | 2 km de ato de correr integrado com pouca inclinação. | 3 km de ato de correr no plano. |

16. UM EXEMPLO DE CORRIDA BENÉFICA

Chegar aos 40 anos sem ter praticado atividade física alguma até então. Realidade das pessoas que investem seu tempo e energia em atividades intelectuais com objetivo de construir carreira, receber honorários justos e atingir um sonhado conforto financeiro. Para aproveitar esse investimento, o corpo e a mente devem receber a mesma atenção e dedicação.

Será que é possível começar a correr nessa idade?

Se você conhecer os inúmeros benefícios dessa forma de corrida, compreenderá que não só é possível, como necessário. Descobrir o prazer, a plenitude de sentimentos e

a qualidade de vida que gradativamente adquire-se com essa prática é um desafio que todos deveriam fazer a si próprios. Para isso, o primeiro passo tem que ser dado.

Os treinos devem ser iniciados de forma branda, simplesmente “levantando os dois pés do chão”. Aumente o ritmo de forma gradativa. Imponha limites de velocidade e tempo que você consiga alcançar, assim sua autoestima será sempre sua aliada. Termine os treinos sem atingir a exaustão permitindo que a harmonia dos movimentos coordene também seus pensamentos.

Escolher os locais mais agradáveis e as pessoas que tenham a mesma felicidade em correr para fazer companhia são atitudes que ajudam a manter o foco na continuidade e regularidade dessa prática. Como o objetivo final é o bem-estar físico e mental, evite atividade muito competitiva. Ao invés de verificar quem é o mais rápido, o “vencedor” deve ser aquele que conseguir trazer mais amigos para a Corrida Benéfica.

O impacto dos resultados no dia a dia é tão surpreendente e significativo que contagia. As pessoas que praticam atividade física adequada e regular tornam-se mais alegres. Essa alegria ajuda a melhorar ainda mais o condicionamento físico, fechando assim um ciclo de benefício físico e mental.

Tomar a decisão de fazer parte desse grupo de pessoas que praticam a Corrida Benéfica está nas suas mãos, ou melhor... nos seus pés.

17. VOCÊ, CORREDOR, É EXEMPLO E TRANSFORMA A SOCIEDADE RUMO À SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

No Brasil, o trabalho braçal já foi considerado não nobre e era realizado por escravos em fazendas.

Houve época em que vida boa era sinônimo de ter dinheiro, gente para fazer as coisas, charuto e uísque importado.

Cidades cresceram e se modernizaram e o trabalho do campo não era mais atrativo.

Profissões “melhores” e aprazíveis, intelectuais, em escritórios, com cadeiras confortáveis, além de bons salários, se tornaram sonho e realidade.

Os mais jovens deixaram as zonas rurais em busca de emprego.

As ruas e estradas pavimentadas tiraram o barro do pé, encurtaram distâncias e trouxeram progresso.

O automóvel proporcionou milagres. Era possível para quem o possuísse percorrer distâncias inimagináveis outrora.

Surgiram carros velozes, seguros, confortabilíssimos, com ar condicionado, que substituíam o suor de caminhadas até para buscar o pão na padaria da esquina.

Viagens épicas de bandeirantes e exploradores que demoravam eternidade e acabavam em tragédia eram feitas em horas.

Todos queriam essa vida com comodidade e muitos rumaram para cidades que se tornaram metrópoles. Para acomodar mais pessoas, surgiram os edifícios com elevadores em que basta entrar e chegar.

Não é mais necessário plantar, basta abrir a geladeira repleta de alimentos saborosos.

Em grandes cidades, hospitais equipados salvavam vidas.

Mas doenças não transmissíveis como cardiopatias ceifavam vidas.

A obesidade passou a ser comum até em crianças.

Estudos científicos evidenciaram que o sedentarismo, a obesidade, a alimentação copiosa e sem qualidade, o tabagismo e o alcoolismo eram inimigos da saúde.

A atividade física passou a ser recomendada e correr é uma opção que se torna paixão nacional.

O número de praticantes de corrida que participam ou não de corridas de rua aumenta a cada dia.

Esse crescimento acontece porque percebem que qualidade de vida não é sedentarismo.

E o melhor convencimento disso é conhecer praticante de atividade física que seja parâmetro.

Você, corredor, no seu treino diário é exemplo e, mesmo sem saber, até quando passa pelas ruas quase desertas é observado e admirado, tem seguidores e transforma a vida de quem o observa e da sociedade rumo à saúde e qualidade de vida.

18. REFERÊNCIAS

(1) - BANG, O et al. Contributions of the physiology of severe muscular work. Skand. Arch. Physical. 74:1, 1936.

(2) - POWER, S.K. - Exercise Physiology. DUBLIN, J.A.; Win G. – Brown Publisher, 1994.

- (3) - BROOKS, G.A. et al. Exercise Physiology, Human Bioenergetics and his application. 2nd ed. Mountain View, CA Mayfield, 1996.
- (4) - LEHSINGER, A.L.: Bioenergetics: The Molecular Basis of Biological Energy Transformation. Meulo Pack, C.A. WA .Benjamin, 1971.
- (5) - COTRAN, R.;KULMAI, V.; COLLINS, T.; ROBBINS L. R.: Pathologic Basis of Disease, 6^aed. Philadelphia: WB. Saniders, 1999.
- (6) - DARIES, M.J.: Sudden unexpected cardiac death - a pratical approach of forensic problem. Histo pathology. 1979: 3(4), 255-77.
- (7) - MARON, B.J.: Sudden death in young athletes. N. Engl. J. Méd. 349-64, 2003.
- (8) - FERREIRA, M.; SILVA, P.H.; ABREU, L.C.; VALENTI, V.; IMAIZUMI, C.; CISPIN, V.; Sudden cardiac death in athletes. A system review. Sports Med. Arthrosc Rehabil Ther Technol. 2: 19, 2010.
- (9) - CONRADO, D.; BASCO, C.; RICROLI, G.; SCHIAVON, M.; THIENE, G.: Does sports activity entrance the risk of sudden death in adolescents and young athletes? J. Am. Col. Cardiol. 42:1959 - 63, 2003.
- (10) - HARMON, K.; ASIF, D.: Incidence of Sudden cardiac death in National Colegate Athletic Association Circulation, 23-1, 1954, 2001.
- (11) - MORRIS, J.K.; HEADY, J.A.; RAFFLE, P.A.B. et al.: Coronary heart-disease and physical activity of work. In coronary heart-disease in different occupations. Lancet 2: 1053-7, 1953.
- (12) - PAFFENBERGER, J.R.S.; LEE, I.M.: Physical activity and fitness for health and longevity. Res Q Exec. Sport. 67 (supl) 3:11-28, 1996.
- (13) - REZENDE, L.; VITÓRIA, E.S.: Sete anos de sucesso com uma ideia de baixo custo. Rev. Brás. Méd. Esport., 3:84-6, 1997.
- (14) - LAZZOLI, J.K.: Sedentarismo x Atividade Física: Uma questão de saúde pública. Rev. Brás. Méd. Esport., 3:71-2, 1997.
- 15) - GHORAYEB, N.: BELOMI, DIOGUARDI, C.S.: Problemas cardiovasculares em atletas. In: Sousa, A.G.M.R.; Mansur, A.J.; SOCESP- Cardiologia. Ed. Atheneu, p. 1142-47 – Rio de Janeiro, 1996.
- (16) - GOLDMAN, R. - Speculation on vascular changes with age. J. Am. Gerial Soc. 18:765-79, 1970.
- (17) - MENARD, D.; STANISH, W.D. - The aging athlete. The American Journal of Sport Medicine, vol. 17 n-2 p/1876-196, 1989.

- (18) - AMATUZZI M.A.; CARRAZATO, J.G.; SILVÉRIO, F.A. - Medicina do Esporte – Ed. Roca – São Paulo, 2004.
- (19) - HAMILTON, E.M. et al. Nutrition: Concepts and Controversies. 5ª ed. St Paul, MN, West, 1991.
- (20) - MC CAUCE, R.A. and WIDDONSON, E.M.: The Composition of Foods. 5ª ed. London Royal Society, London, 1991.
- (21) – BORDNER, G.M.: Metabolism: Part I Glycolysis. The Embden - Myerbroff pat way. J. Chem. Ed63: 566, 1986.
- (22) – HIGDON, AL – Corrida e boa forma depois dos 40; tradução de Henriette Scholtze; revisão técnica de Ariane Losada Pratti – São Paulo – Editora Gente, 2010.
- (23) – FIXX, JAMES F. – Guia Completo de Corrida; tradução de A. B. Pinheiro de Lemos – Rio de Janeiro – Editora Record, 1977.
- (24) – COOPER, KENNETH H. – Aptidão Física em Qualquer Idade; tradução de Maria Antonieta Tróia; adaptação técnica de Antônio Monteiro de Matos; organizado por Claudio Coutinho – Rio de Janeiro – Fórum Editora, 1971.
- (25) – SONNTAG, WERNER – Alegria de Correr; tradução de Richard Paul Neto; revisão técnica de Paulo Emmanuel da Matta – Editora Tecnoprint S.A., 1982.
- (26) – Eu amo correr: 50 histórias de quem ama enfrentar limites passo a passo; organizado por Roberta Faria – São Paulo – Editora MOL, 2014.
- (27) – AVALONE FILHO, OLAVO – O prazer de correr – São Paulo – Edições Loyola, 1994.
- (28) – BARRIOS, DAGN SCOTT – Runner’s world complete book of women’s running – Emmaus, Pa, 1987.
- (29) – LUCENA, RODOLFO – Maratonando: desafios e descobertas nos cinco continentes – Rio de Janeiro – Record, 2006.
- (30) – LUCENA, RODOLFO – + Corrida – São Paulo – Publifolha, 2009.
- (31) – VARELLA, DRAUZIO – Correr: o exercício, a cidade e o desafio da maratona – Companhia das Letras – São Paulo, 2015.