

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA.
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

ELIÉZER MONTEIRO FERNANDES

OS BENEFÍCIOS DA CORRIDA DE RUA NA MELHOR IDADE

JOÃO PESSOA

2023

ELIÉZER MONTEIRO FERNANDES

OS BENEFÍCIOS DA CORRIDA DE RUA NA MELHOR IDADE

Trabalho de conclusão de curso - TCC apresentado a Banca Examinadora da FACENE/FAMENE para análise ética.

Área de pesquisa: Construção do Conhecimento em Educação Física

Orientador: Prof. Dr. Theodan Stephenson Cardoso Leite

JOÃO PESSOA

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

F399b

Fernandes, Eliézer Monteiro

Os benefícios da corrida de rua na melhor idade / Eliézer Monteiro Fernandes. – João Pessoa, 2023.

48f.

Orientador: Prof^o. Theodan Stephenson Cardoso Leite.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Exercícios Físicos. 2. Corrida de Rua. 3. Idoso. 4. Corrida de Rua na Terceira Idade. 5. Benefícios da Corrida Rua. I. Título.

CDU: 796.418:616-053.9

ELIÉZER MONTEIRO FERNANDES

OS BENEFÍCIOS DA CORRIDA DE RUA NA MELHOR IDADE

João Pessoa, 2023

Trabalho de conclusão de curso – TCC apresentado pelo(a) aluno(a) **ELIÉZER MONTEIRO FERNANDES**, do Curso de Bacharelado em Educação Física, tendo obtido o conceito de _____, conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:



Prof. Dr. Theodan Stephenson Cardoso Leite
Prof. Orientador



Prof. Me. Jean Paulo Guedes Dantas
Prof. Avaliador



Prof. Dr. Alcidemar Lisboa De Carvalho Junior
Prof. Avaliador

DEDICATÓRIA

Primeiramente a DEUS, que é o nosso refúgio e fortaleza, socorro bem presente na angústia, que me deu forças para retornar aos estudos após longos anos, com bastante foco e dedicação no que realmente sinto prazer e alegria.

A minha família, os meus pais Norman Monteiro da Silva e Maria de Lourdes Fernandes Silva (Pós-Morte), meus irmãos Norma, Nelma, Normando, Nilza, Eliel, Nara, Norman Junior e Marcelo e com a mesma importância esposa Roselma Fernandes de Melo e meus filhos Erick Rodrigo Fernandes de Melo e Elida Renata Fernandes de Melo e também meu Genro Jonas Santos Neves e minha Nora Sara Helen Pereira Fernandes, onde foram eles que me deram o maior incentivo que me fez chegar até este momento da minha vida.

Ao meu professor e orientador Dr. Theodan Stephenson Cardoso Leite, uma pessoa de grande alto estima, corajoso, humilde, dedicado, perspicaz, sagaz e inteligente e de grande coração, exemplo como pessoa, pai, amigo e profissional.

Por fim, aos meus amigos, em especial da minha turma que nas alegrias e nas tristezas, sempre que precisei, eles estavam lá, cuidando do seu colega mais experiente de vida, pois serviu de combustível para que eu prosseguisse até chegar nesse momento tão esperado da conclusão do meu Bacharelado.

AGRADECIMENTOS

A DEUS, primeiramente por ter me escolhido para nascer me dando assim o dom da vida, por me permitir mesmo na minha maturidade chegar a concluir o meu bacharelado em Educação Física, pelo direcionamento nos momentos de dúvidas durante o curso, foi o meu sustento em todos os dias, pela sabedoria e proteção. Toda honra e toda glória a ele, “Eu te exaltarei, ó Deus, rei meu, e bendirei o teu nome pelos séculos dos séculos” (Salmos 145:1). Minha vida e todas minhas conquistas devo a ti Senhor!

A minha mamãe Maria de Lourdes Fernandes Silva (Pós-Morte), foi um exemplo de mãe, de mulher, de esposa, uma verdadeira guerreira, não mediu esforço para que nada faltasse a mim e aos meus irmãos. “Você mamãe não está presente neste evento, mais durante sua vida nunca faltou um momento se quer nas minhas vitórias.” Nunca vou ter palavras e ações para agradecer o amor, dedicação e horas de sono que ela perdeu cuidando dos filhos, mesmo sem estar presente fisicamente me orgulho nesse momento dela, pois sou muito grato por ter ela em minha vida e por nunca me deixar desistir dos meus sonhos.

Ao meu papai, seu Norman Monteiro da Silva, homem forte, inteligente, amoroso, guerreiro, conselheiro, apaziguador, trabalhador, sempre uma resposta pronta e professor da vida, um exemplo para todos os filhos, mais também com correção na hora certa, nunca deixou faltar nada pra sua família, sempre cobrando de todos os filhos que estudassem, por esse motivo mesmo com mais de 50 anos de idade voltei pra sala de aula.

Aos meus irmãos, Norma, Nelma, Normando, Nilza, Eliel, Nara, Norman Junior e Marcelo, onde encontrei um apoio sempre que precisei, vocês são presentes de DEUS na minha vida, todos sempre com uma palavra de força, paz, amor, coragem e superação. Obrigado por serem também minha base de apoio na vida.

Ao meu orientador, professor Dr. Theodan Stephenson Cardoso Leite, uma pessoa de grande alto estimo, corajoso, humilde, dedicado, perspicaz, sagaz e inteligente e de grande coração, exemplo como pessoa, pai, amigo e profissional, clareando meu entendimento sobre esse assunto criando em mim o interesse sobre a matéria, obrigado meu mestre por toda orientação excepcional, pelos ensinamentos, por ser essa pessoa franca e direta sem perda de tempo.

A minha Banca, meus professores, Me. Jean Paulo Guedes Dantas e Dr. Alcidemar Lisboa De Carvalho Junior, além de serem meus professores durante o curso, se tornaram meus amigos nesse pouco tempo, sem eles não conseguiria conquista essa vitória, foram usados por DEUS para me auxiliar durante o curso e no final me deu a honra de serem meus avaliadores.

Aos meus professores Dr. Gabriel Rodrigues Neto e Me. Leonardo Oliveira, por serem os responsáveis pela disciplina de TCC durante esse período, eles sempre prontos para tirar qualquer dúvidas, e além disso, sempre mostrando o caminho para que a nossa pesquisa fosse a melhor possível, dando todas as ferramentas para facilitar nosso trabalho durante a execução do TCC e ainda mais nos ajudando até mesmo fora dos horários da disciplina.

Ao meu coordenador de curso professores Me. Jean Paulo Guedes Dantas, sempre com paciência e extrema educação, dedicado, perspicaz, amoroso, companheiro, atencioso, pontual, com pertinentes conselhos me foram dados, sempre que o procurei, a convivência com você foi extremamente agradável. Obrigada por me permitir participar um pouco da rotina da sua coordenação de curso, com o qual muito aprendi.

E por fim, mais não menos importante, agradecer a todos os meus professores, Doutores e Mestres, que me ensinaram durante esse curso, meus mestres da FACENE: Uival Magno, Silvio Lago, Elida, Jean, Joseane, Soares, Suenia Karla, Renato Dantas, Gabriel Rodrigues, Julho Cesar, Matheus Dos Santos, Lucas Dantas, Natalia Maria, Fernanda, Theodan, Leonardo Dos Santos, Cybelle, Alcidemar, Vocês não apenas me transmitiram conhecimento, mas também me inspirou e me incentivou a alcançar meus objetivos, vossa dedicação é admirável e vocês deixaram uma marca indelével em minha vida.

RESUMO

Há muitos anos foi verificado que a prática da Atividade Física pelos idosos tem melhorado muito a saúde da classe. A corrida de rua em específico tem melhorado e muito o condicionamento físico, mental e emocional dos idosos. Atividade física nessa faixa etária é muito importante, pois melhora o sistema imune, fortalece os músculos e aumentando o bem-estar, a autonomia e a independência do idoso, fazendo com que eles vivam mais e consequentemente diminuindo os efeitos negativos da idade. Assim Surge a problematização da pesquisa. Porque muitas pessoas que praticam corrida de rua, tem no seu dia a dia, melhor condicionamento físico, do que quem não pratica. Objetivo desse estudo foi verificar as motivações e experiências vividas por idosos acima de 60 anos que participam de corridas de rua. Porque é importante informar aos idosos a se sentir mais confiante e preparado para seguir uma rotina, passa a enxergar as possibilidades de uma vida normal e sem restrições, melhora o seu desenvolvimento, senso de humor e até sua vaidade. Além disso, pode prevenir ainda: Os riscos de trombose, hipertensão, diabetes e outras doenças. A metodologia consiste um estudo bibliográfico de caráter exploratório, que visa analisar os benefícios da corrida de rua na terceira idade. Após uma grande análise feita nos artigos da base de dados Pubmed e Google Acadêmico, foram encontrados 54 trabalhos com as palavras-chave: Exercício físico; Corrida de rua; Idoso, Corrida de Rua na Terceira Idade, Benefícios da Corrida de Rua, utilizadas entre o período de janeiro de 2017 a outubro de 2023. A importância desse estudo foi verificado que a corrida é um dos esportes mais populares e acessíveis, pois pode ser praticado em qualquer idade e lugar e não precisa de grandes investimentos. Em comparação com outros estudos, foi verificado que nos aspectos que influenciaram a prática da corrida de rua, os resultados obtidos revelam que mais da metade das amostras (55%) apontou problemas de saúde como os principais fatores que exerceram influência na adoção da prática de corrida de rua. É mister sugerir mais pesquisas sobre o assunto “os benefícios da corrida de rua na melhor idade”, tendo em vista o aumento da expectativa de vida.

Palavras-chave: Exercício físico; Corrida de rua; Idoso, Corrida de Rua na Terceira Idade, Benefícios da Corrida de Rua

SUMMARY

Many years ago it was verified that the practice of Physical Activity by the elderly has greatly improved the health of the class. Street running in particular has greatly improved the physical, mental and emotional conditioning of the elderly. Physical activity in this age group is very important as it improves the immune system, strengthens muscles and increases the well-being, autonomy and independence of the elderly, making them live longer and consequently reducing the negative effects of age. This raises the question of research, why many people who practice street running have better physical conditioning in their daily lives than those who do not practice. The objective of this study was to verify the motivations and experiences lived by elderly people over 60 years of age who participate in street races. Because it is important to inform the elderly to feel more confident and prepared to follow a routine, they begin to see the possibilities of a normal and unrestricted life, improving their development, sense of humor and even their vanity. Furthermore, it can also prevent: The risks of thrombosis, hypertension, diabetes and other diseases. The methodology consists of an exploratory bibliographic study, which aims to analyze the benefits of street running in old age. After a major analysis carried out on articles in the Pubmed and Google Scholar databases, 54 works were found with the keywords: Physical exercise; Street race; Elderly, Street Running in the Elderly, Benefits of Street Running, used between the period from January 2017 to October 2023. The importance of this study was that running is one of the most popular and accessible sports, as it can be practiced at any age and place and does not require large investments. In comparison with other studies, it was found that in the aspects that influenced the practice of street running, the results obtained reveal that more than half of the samples (55%) pointed out health problems as the main factors that influenced the adoption of the practice of street running. Street race. It is necessary to suggest more research on the subject “the benefits of street running at a better age”, with a view to increasing life expectancy.

Keywords: Physical exercise; Street race; Elderly, Street Running in the Elderly, Benefits of Street Running

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 REVISÃO DA LITERATURA.....	07
2.1 EXERCÍCIO FÍSICO.....	08
2.2 CORRIDA DE RUA.....	15
2.3 IDOSO.....	22
2.4 CORRIDA DE RUA NA TERCEIRA IDADE.....	28
2.5 BENEFÍCIOS DA CORRIDA DE RUA.....	33
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	35
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	35
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	37

1 INTRODUÇÃO

Corrida de rua surgiu em meados do século XVIII na Inglaterra. E foi difundida com maior destaque mundialmente após a primeira Maratona Olímpica, que ocorreu em Atenas no ano de 1896 (SALGADO et al, 2006).

Como sempre acontece em vários esportes, após a referida olimpíada muitas pessoas começaram a praticar aleatoriamente da corrida de rua, inclusive as mais idosas, fazendo com que os educadores físicos na época mudassem sua visão profissional para a terceira idade.

Segundo a CBAAt (Confederação Brasileira de Atletismo), no Brasil as primeiras corridas datam do início do século XX, sendo que a prova mais conhecida e prestigiada do país teve sua primeira edição realizada no ano de 1925, a Corrida de São Silvestre, realizada na cidade de São Paulo (CBAAt 2003).

Esse estudo foi verificar quais os benefícios e experiências vividas por idosos acima de 60 anos que participam de corridas de rua?

Foi verificado grande mudança na vida pessoal, física e emocional nos praticantes da corrida de rua na época, vários benefícios que essa modalidade trouxe em relação aos aspectos biológicos do praticante.

A prática de corrida de rua proporciona inúmeros benefícios à saúde, independente da idade. Fortalecimento muscular, flexibilidade e melhoria da capacidade cardiorrespiratória e cardiovascular estão entre os principais resultados positivos percebidos por quem se exercita com frequência (MILES, 2007).

Tendo em vista as condições de saúde atual dos idosos ser muito precária, mesmo muitos praticantes da corrida de rua, foi feito essa pesquisa sobre o assunto, afim de esclarecer melhor. Sabendo que traz um bom condicionamento físico no dia – dia das pessoas, principalmente idosos, nos aprofundamos no assunto acima, com a finalidade de melhorar cada dia mais as condições físicas da população. Tem vários amigos idosos que mostra um bom condicionamento e também uma grande autoestima na sua vida corriqueira, após a prática da corrida de rua.

Foi verificado vários benefícios da corrida de rua em idosos, praticantes dessa modalidade.

Os idosos que durante sua vida praticam a corrida de rua, vem preparando seu corpo inconscientemente, por esse motivo está em condições físicas e emocional melhor a cada dia, diferente dos idosos que são sedentários, ou seja, tem melhorado seu sono, seu cardiorrespiratório, tem se alimentado e também fortalecido seu físico.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 EXERCÍCIO FÍSICO

Atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem por objetivo a melhora e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física, de acordo com Caspersen et al (1985), “a atividade física é planejada com a finalidade de melhorar ou manter os componentes físicos, como a flexibilidade, estrutura muscular, e o equilíbrio, fala-se do exercício físico. Sempre orientado por um profissional de educação física”. Sendo assim, Carvalho et al. (2021), enfatiza que “Conjunto de movimentos planejados e organizados em busca de um objetivo relacionado ao condicionamento físico e qualidade de vida aumentando o desempenho do sujeito”.

Já Pollock; Wilmore (1993), informa que “para um exercício ter eficácia, não é necessário que a pessoa chegue à exaustão realizando movimentos forçados com alta intensidade e longa duração, ainda mais se tratando de pessoas idosas, o profissional deve tomar cuidado com o aumento da frequência cardíaca e o aumento da pressão arterial”.

Tem que haver um trabalho feito pelo profissional de educação física direto para os idosos. “Cada tipo de exercício físico tem uma abrangência mais específica, para que se enquadre dentro dos objetivos de cada pessoa e de seu tipo de treinamento” (VELASCO 2006). O desenvolvimento físico é aquele através do qual as crianças desenvolvem habilidades e capacidades motoras, sendo elas, sentar, andar, ficar em pé, pular, correr, etc. Em atividades que requerem mais precisão, como, por exemplo, escrever, o desenvolvimento físico fica também dependente do desenvolvimento cognitivo. Como o ser humano quando fica idoso aparentemente volta a ser uma criança, serve pra ele também esse desenvolvimento cognitivo.

Taylor - apud Leite (1990), define atividade física como sendo “qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética - portanto voluntário, que resulte num gasto energético acima dos níveis de repouso”. Já segundo Cossenza (1996), “exercícios que estimulem, predominantemente, o sistema cardiorrespiratório. Sendo assim, as atividades físicas melhor para os doentes cardiovasculares são o exercício aeróbio e o treino de força”. As atividades aeróbias melhoram a circulação, a respiração e ajudam a reduzir os valores de tensão arterial e de colesterol.

De acordo com Lima (1998), “o sistema respiratório apresentará maior facilidade para transportar e aproveitar o oxigênio, com um custo energético menor, aumentando o débito cardíaco, fortalecendo o miocárdio e regulando a pressão arterial”. Segundo a ACMS (1986), “para se conseguir os benefícios de saúde propiciados pelo exercício, a pessoa precisa

somente participar de uma atividade física leve a moderada”. A Atividade física tem demonstrado vários benefícios para a saúde, podendo ser praticada em qualquer idade, sendo ideal para pessoas idosas. A força muscular e a flexibilidade, nas opiniões de Phillips, Pruitt e King (1997), “contribuem muito para se ter uma vida mais saudável e independente, principalmente nas idades mais avançadas”.

Já Cossenza e Carvalho (1997), ressaltam que “a finalidade dos exercícios com força ou resistência muscular, em pessoas idosas, objetiva evitar quedas, evitar fraturas, contribuindo para uma melhora postural e aumento da força para a realização das atividades de vida diária”. Sabemos que a prática regular de exercícios de musculação retarda a perda de massa muscular, força muscular e equilíbrio, melhorando inclusive a velocidade da marcha, da caminhada e resistência. Atividade Física Caspersen, Powell, Christensen (1985), definiram que “atividade física como qualquer movimento corporal, produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso”, por exemplo, como: caminhada, dança, jardinagem, subir escadas, dentre outras atividades.

O treinamento de força se constitui em um excelente instrumento de saúde em qualquer faixa etária, em especial em idosos, induzindo varias adaptações fisiológicas e psicológicas, tais como: maiores benefícios circulatórios periféricos, aumento da massa muscular, melhor controle da glicemia, do perfil lipídico, redução. Segundo Taylor (apud Leite (1990, p.4), “o homem adota a prática de exercícios físicos por nove motivos: busca do lazer, estabilidade emocional, desenvolvimento intelectual, consciência estética, competência social, desenvolvimento moral, autorrealização, desenvolvimento das capacidades motoras e desenvolvimento físico-orgânico”.

Para a saúde do homem, os exercícios ajudam na prevenção de doenças cardíacas, como a hipertensão, que pode provocar disfunção erétil, infarto e AVC (Acidente Vascular Cerebral). Portanto, vale a pena se manter ativo e não parar de praticar esportes! Já Nahas (2001, p.31), vai mais longe. Ele distingue aptidão física de exercício físico, separando a primeira em duas formas de abordagem. Para ele “aptidão é definida como a capacidades de realizar atividades físicas”: Aptidão Física relacionada à performance motora - inclui componentes necessários para uma performance máxima no trabalho ou nos esportes. Aptidão Física relacionada à saúde - congrega características que, em níveis adequados, possibilitam mais energia para o trabalho e o lazer, proporcionando, paralelamente, menor risco de desenvolver doenças ou condições crônico-degenerativas associadas a baixos níveis de atividade física habitual.

A aptidão física possui vários componentes, e os mais importantes que estão intimamente ligados à saúde são: aptidão cardiorrespiratória, força/resistência muscular, flexibilidade e composição corporal. Essa aptidão deriva de alguns fatores herdados, do estado de saúde, da alimentação e principalmente da prática regular de exercícios físicos, Weineck (1991), Já é comprovada que a atividade física é uma necessidade cada vez mais constante na vida das pessoas. Um número cada vez maior de pessoas descobre que a atividade física, principalmente os exercícios aeróbicos, “são formas para se atingir novos níveis de competência física e conseqüente bem-estar pessoal” (COOPER, 1972).

Com relação às atividades físicas, suas responsabilidades são: diagnosticar, definir procedimentos, ministrar, orientar, desenvolver, identificar, planejar, coordenar, supervisionar, lecionar, assessorar, organizar, dirigir e avaliar. Ghorayeb e Barros Neto (1999, p.262), acreditam que “a prática regular do exercício (em conjunto com outros comportamentos redutores de risco) não somente ajuda a prevenir um evento coronário inicial (prevenção primária), como também facilita a recuperação do paciente depois da ocorrência do infarto, de cirurgia de revascularização miocárdica (reabilitação) e contribui para diminuir o risco de eventos cardíacos recorrentes (prevenção secundária)”.

Grandes autores e pesquisadores como Balke, Cooper e Costil apud Yazbek, (1994), p.30) chegaram ao consenso de que “os exercícios contribuem de modo expressivo para a prevenção e tratamento das doenças de origem cardiovascular e metabólica.” A prática de exercícios físicos é de extrema importância para ocorrer um aumento na liberação do TSH, que por conseqüência, irá estimular a glândula tireoide a liberar seus hormônios. Esta é uma das principais formas de tratamento não medicamentoso nas disfunções tireoidianas. Por sua vez, o Abbati; Gavasso (2013), fala “O exercício físico executado em tempo prolongado eleva o T4 até um pico inicial e depois permanece constante em aproximadamente 35% a mais do que em repouso; os níveis de T3 tem a tendência de aumentar.”

O exercício resistido, quando realizado com períodos de recuperação e execuções de altas intensidades de esforço físico, promove importantes ajustes metabólicos, endócrino e cardiovasculares. “Reduções nas concentrações plasmáticas de insulina e elevação nas concentrações plasmáticas dos hormônios do crescimento (GH) e cortisol” (SILVA et al., 2014).

Dados epidemiológicos sugerem que pessoas moderadamente ativas têm menor risco de ser acometidas por desordens mentais do que as sedentárias, mostrando que a participação em programas de exercícios físicos exerce benefícios na esfera física e psicológica e que indivíduos fisicamente ativos provavelmente possuem um processamento cognitivo mais

rápido. Não obstante, isso, Heynet al. (2004), em recente metanálise, também encontraram significativo aumento do desempenho físico e cognitivo e alteração positiva no comportamento de pessoas idosas com déficit cognitivo e demência. Confirmando que a prática de exercício físico pode ser importante protetor contra o declínio cognitivo e demência em indivíduos idosos.

A magnitude do efeito do exercício físico na cognição depende da natureza da tarefa cognitiva que está sendo avaliada e do tipo de exercício físico que foi aplicado. De acordo com Weingarten, esta conclusão está baseada na complexidade da tarefa cognitiva.

Segundo ele, o condicionamento físico pode ter um impacto positivo na performance cognitiva de tarefas complexas, mas não influencia na performance de tarefas simples. No estudo de Gutin (1973), o autor sugere que os efeitos do exercício são mediados pela complexidade da tarefa cognitiva e pela duração do exercício, pois o tempo de reação e o nível ótimo de exercício induzindo o alerta poderia ser inversamente associado às tarefas relaciona das com escolhas. O autor ainda sugere que exercício com duração entre 45 segundos e dois minutos, com frequência cardíaca entre 90 e 120 batimentos por minuto, seria benéfico para a performance cognitiva, ao passo que exercícios com duração de seis minutos e que aumentassem a frequência cardíaca para próximo a 150 batimentos por minuto seriam prejudiciais à performance cognitiva.

Hill et al.(1993), também relacionaram o desempenho cognitivo com a capacidade aeróbia, submetendo 87 idosos sedentários a um programa de treinamento aeróbio. Eles observaram efeitos positivos na memória lógica e na Escala Wechsler de Memória (WMS) no grupo treinado, em comparação com o controle que não treinou. Outro trabalho observou melhora nas funções cognitivas com aumento do tempo de reação, na amplitude de memória, no estado de humor e medidas de bem-estar em um grupo de idosos (N = 94) que participaram de um programa de treinamento aeróbio com duração de 12 meses.

Binder et al. (1999), estudando a relação entre performance em testes psicométricos e performance física em idosos, concluíram que a velocidade do processamento cognitivo é um componente importante da fragilidade física, embora seja coerente considerar que existe um pequeno percentual de variância na performance em testes físicos padronizados. Os autores relataram que o declínio cognitivo com o avançar da idade está mais relacionado ao decréscimo cognitivo global. Particularmente, estariam envolvidos nesse processo a velocidade do processamento de informações e a habilidade de usar a memória de curto prazo enquanto a informação está sendo processada. Isso ocorreria em idosos, especialmente em

virtude do envelhecimento do sistema nervoso central, que limitaria as respostas adaptativas que são necessárias ao seu funcionamento independente.

Em contrapartida, Etnier et al. (1997), estudaram diversos aspectos que tentam explicar essa relação complexa entre o exercício físico e cognição, elucidando ponderações e hipóteses que podem ajudar a compreender e explicar parte destas disparidades. Acredita-se que a influência do exercício na cognição é inconsistente quando mudanças pequenas e temporárias ocorrem em parâmetros fisiológicos. Assim, o exercício pode ter pouco impacto na cognição quando for realizado de forma aguda, ao contrário do treinamento, que seria capaz de produzir ganhos de condicionamento físico e dessa forma ser usado como intervenção para melhorar a performance cognitiva. Fabre et al. (2002), compararam os efeitos do treinamento físico aeróbio e treinamento mental na função cognitiva e procuraram determinar se a associação das técnicas poderia demonstrar melhores resultados. Os autores estudaram 32 idosos entre 60-76 anos que foram alocados em quatro grupos (treinamento aeróbio, treinamento mental, combinando, treinamento aeróbio e mental e controle). O treinamento aeróbio foi realizado na intensidade da frequência cardíaca referente ao limiar ventilatório individualizado; já o treinamento mental foi composto pelo método Israel's, o grupo combinado foi composto pelas atividades dos grupos aeróbio e mental e o grupo controle fez atividades de lazer por um período de dois meses. O programa de exercícios aeróbios, utilizando a intensidade individualizada no limiar ventilatório, e o programa de treinamento mental resultaram no mesmo grau de melhora na função cognitiva, sugerindo que a utilização combinada dos dois métodos pode potencializar os resultados por causa da melhora do coeficiente de memória que foi maior do que utilizando apenas uma técnica. Todavia, a falta de comparação dos resultados a um grupo sem qualquer tipo de atividade impõe barreiras no sentido de conclusões definitivas.

No entanto, existem algumas evidências de que o exercício intenso poderia facilitar alguns aspectos da cognição. O exercício realizado em esteira produziu um efeito seletivo na performance dos participantes, com relação à análise e interpretação de mapas, pois os indivíduos demonstraram menor habilidade em interpretar as informações globais apresentadas no mapa; entretanto, a memória de curto prazo foi melhorada significativamente, levando os autores à conclusão de que o exercício físico intenso afeta de forma diferenciada o processamento cognitivo seja ele de alto ou baixo nível. Ademais, associado à intensidade do exercício, parece que o nível de condicionamento físico possui papel importante na determinação do impacto do exercício físico intenso na função cognitiva. Fleury et al. (1981) demonstram que correr até a exaustão não influenciou a percepção visual de homens jovens,

de modo semelhante ao observado por Fleury e Bard (1987), para quem não houve influência do exercício com intensidade progressiva sobre tarefas visuais. Esses resultados confirmam a hipótese de Wrisberg e Herbert (1976), propondo que o exercício físico influencia de forma ligeira e transitória processos que controlam a preparação da resposta. Isso decorreria possivelmente em virtude da rápida recuperação da fadiga fisiológica após o término do exercício, ao contrário do exercício agudo de longa duração, que acarreta decréscimo no funcionamento cognitivo em razão da desidratação e depleção dos estoques energéticos.

O estado de alerta induzido pelo exercício é baseado na Lei de Yerkes-Dodson. Esta lei propõe a existência de uma relação entre performance cognitiva e exercício físico, semelhante ao que ocorre com o nível de alerta, já que poderia ocorrer uma melhora inicial na performance seguida por um declínio com o alerta aumentado acima do estado de repouso. Assim, parece haver uma clara evidência da relação em “U” invertido entre cognição e performance.

Entretanto, os resultados sobre o alerta produzido pelo exercício e performance cognitiva ainda são contraditórios. O trabalho conduzido por Levitt e Gutin (1971), acompanhou o tempo de reação e de movimento em tarefas de escolha-resposta enquanto os sujeitos caminhavam em intensidades equivalentes às frequências cardíacas de 115, 145 ou 175 batimentos por minuto. O tempo de reação diminuiu quando a frequência cardíaca atingiu 115 batimentos, retornou ao basal a 145 batimentos e atingiu menores valores a 175 batimentos. O tempo de movimento melhorou linearmente em função da frequência cardíaca.

Outros estudos mais recentes confirmam as observações de Levitt e Gutin: Salmela e Ndoye (1986), Reilly e Smith (1986), investigaram em duas etapas a performance percepto-motora e cognitiva após seis minutos de exercício no cicloergômetro com intensidade correspondente a 25, 40, 55 e 85% do $VO_{2máx}$. Na primeira, os indivíduos realizaram tarefas percepto-motoras no final de cada intensidade do exercício; na segunda etapa, os sujeitos realizaram tarefas aritméticas utilizando um computador. Para ambas as tarefas, foi observado um comportamento em “U” invertido, com melhora na performance psicomotora a cada aumento de carga de trabalho até aproximadamente 40% do $VO_{2máx}$. A partir dessa intensidade o comportamento dessa relação se torna inverso. Em relação ao desempenho cognitivo, constatou-se um resultado positivo com cargas referentes a 25 e 70% do $VO_{2máx}$, mas a 85% do $VO_{2máx}$ percebeu-se déficit nessa performance.

Os estudos de McMorris e Graydon (1997) e McMorris et al. (1999), demonstram que o estado de alerta induzido pelo exercício é limitado à velocidade de processamento de

informações e tem pouca influência nos tipos complexos de decisões encontrados durante um evento esportivo.

A ação do exercício físico sobre a função cognitiva pode ser direta ou indireta. Os mecanismos que agem diretamente aumentando a velocidade do processamento cognitivo seriam uma melhora na circulação cerebral e alteração na síntese e degradação de neurotransmissores. Além dos mecanismos diretos, outros, tais como diminuição da pressão arterial, decréscimo dos níveis de lipoproteínas de baixa densidade (LDL) e triglicérides no plasma sanguíneo e inibição da agregação plaquetária parecem agir indiretamente, melhorando essas funções e também a capacidade funcional geral, refletindo-se desta maneira no aumento da qualidade de vida.

Além disso, estudiosos têm sugerido alguns mecanismos que seriam responsáveis por mediar os efeitos do exercício sobre as funções cognitivas. Para a síntese, ação e metabolismo de neurotransmissores, é indispensável o aporte de quantidades adequadas de substratos para essas reações. Dessa forma, acredita-se que o exercício físico poderia aumentar o fluxo sanguíneo cerebral e, conseqüentemente, de oxigênio e outros substratos energéticos, proporcionando assim a melhora da função cognitiva. Outra hipótese que tem sido formulada diz respeito aos efeitos do estresse oxidativo sobre o SNC, de modo que a prática de exercício físico aeróbio poderia aumentar a atividade de enzimas antioxidantes de forma semelhante ao que acontece em outros tecidos, como no músculo esquelético, aumentando a capacidade de defesa contra os danos provocados por espécies reativas de oxigênio. Além disso, não pode ser descartada a hipótese de que o exercício físico, por si só, aumenta a liberação de diversos neurotransmissores, tais como aumento nas concentrações de norepinefrina e seus precursores, aumento nas concentrações de serotonina e β -endorfinas após uma sessão aguda de exercício. Mesmo após um período de treinamento, uma sessão aguda de exercício aumenta a concentração de norepinefrina em seres humanos e outros animais. Esses achados são importantes, pois estudos em roedores têm demonstrado que a elevada concentração plasmática de norepinefrina está relacionada com uma melhor memória. Além disso, sinapses dopaminérgicas e noradrenérgicas aparecem como elementos importantes para processos mnemônicos. Por outro lado, é possível que a atividade física regular influencie a plasticidade cerebral. Estudos como o de Isaacs et al. demonstraram que o exercício físico aumenta a densidade vascular no córtex cerebelar de roedores submetidos a exercício físico. Além de manter a integridade cerebrovascular (evitando a diminuição da circulação cerebral por efeitos adversos), aumenta a capilarização e o número de conexões dendríticas.

Spiriduso propôs que o exercício poderia aumentar a capacidade oxidativa do cérebro, desenvolvendo um efeito trófico em centros cerebrais envolvidos com a função sensório-motora. Estudos recentes têm sugerido que a função executiva central do tipo associado ao lobo frontal e a regiões hipocampais do cérebropode ser seletivamente mantida ou melhorada, em seres humanos, com maior nível de condicionamento físico.

Vários estudos têm observado melhoras nas funções cognitivas com a prática de exercícios. Forte correlação entre o aumento da capacidade aeróbia e melhora em funções cognitivas foi observada nesta revisão e justificada por Dustman et al. (1984), Van Boxtel et al. (1996), Laurin et al. (2001), Molloy et al. (1988). No entanto, há controvérsias, pois outros estudos não obtiveram resultados semelhantes. Esses dados conflitantes presentes nesses estudos geram dúvidas sobre os reais efeitos do exercício físico nas funções cognitivas. Apesar das controvérsias, estudos epidemiológicos confirmam que pessoas moderadamente ativas têm menor risco de serem acometidas por disfunções mentais do que pessoas sedentárias, demonstrando que a participação em programas de exercício físico exerce benefícios, também, para funções cognitivas.

2.2 CORRIDA DE RUA

A vida do homem mostra desde os nossos ancestrais seu ativo envolvimento com a movimentação, que para a sobrevivência tinha que: correr, pular, saltar obstáculos e lançar objetos, “quer para fuga de predadores ou alcançar sua alimentação, tudo isso de forma primitiva na manutenção da espécie e defesa de sua vida” (CASTRO 2014). Diante disso, Oliveira (2010), Souza (2013), nos lembra de que “o ato de correr está presente desde a concepção na vida das pessoas, a tendência de correr parece estar internalizada nas crianças e uma expressão de sua existência.”

Já Araújo, (2009), diz que “coisas aprendidas nas primeiras fases da vida do homem, e experimentadas por todo o resto de sua existência” No que se refere à história da corrida em si, nos diz a lenda que por meados dos anos 490 A.C. segundo Dallari (2009). “o soldado Pheidippides, após correr 40 Km, entre as cidades de Maratona e Atenas, na missão de transportar uma notícia sobre a vitória dos gregos diante dos invasores persas, ao chegar no destino, disse – vencemos - e caiu morto, surgido a partir desse momento a prova mais famosa da corrida de rua, a maratona.”

As corridas de rua surgiram no século XVIII na Inglaterra e se expandiram pela Europa e Estados Unidos e no final do século XIX, “difundiram-se ainda mais após a primeira Maratona Olímpica da era moderna” (SALGADO, CHACON-MIKAHIL, 2006). O médico

norte- americano, Kenneth Cooper, nos anos 1970, cria o Teste de Cooper, o qual transmitia como resultado para os envolvidos alcançar o condicionamento físico, que destacava “a prática da corrida, que baseado nesta teoria aconteceu nesta década o jogging boom, fato que favoreceu de forma extraordinária a corrida de rua” (SCALCO, 2010).

A corrida de rua em particular é um esporte onde se realiza a pratica de exercício físico, em todo o seu contexto e faz com que ocorra essa busca intensa por essa atividade, por ser um encontro em contato com a natureza e ao ar livre, num “ambiente encontrado pelos praticantes, tendo a facilidade da prática, voltada ao lazer e associado aos benefícios da saúde” (SALGADO, CHACON- MIKAHIL, 2006).

Já segundo a CBAAt (Confederação Brasileira de Atletismo) que é o órgão máximo que define a nível nacional essa modalidade de corrida de rua, e define como “provas oficiais a Maratona (42.195 Km), Meia Maratona (21.097 Km) e outras distâncias. (Corrida em distância padrão: 10 Km, 15Km, 20 Km, 25 Km, 30 Km, 100 Km e maratona, meia maratona de revezamento) além de corridas clássicas em distâncias não oficiais” (CBAAt, 2016).

O individuo busca certos interesses (promoção da saúde, estética, integração social, fuga do estresse, busca de atividade prazerosa ou competitiva). E ao participar, acumula outras alegrias, como exemplo, melhora no desempenho físico, entre outros. Sendo assim “um esporte que tem espaço para todos sem distinção da idade, sexo, situações” (DALLARI, 2009, GONÇALVES, 2011).

Desta forma Zanata (2009), entende que “a corrida de rua não requer espaços especiais, é desprendida de classes, acessível a todos e de pouco investimento que é aplicado, havendo a mistura de atletas de elite, amadores e não atletas, com espaço para todos, crianças, jovens, homens, mulheres, idosos e portadores com deficiência”. Geralmente as Provas são, “diurnas, noturnas, corporativas, infantis, de mulheres, de aventuras, de casais, as que se realizam sob o luar, corridas por causas humanitárias, até as sem premiações e cronometragem, com objetivo de integração e divertimento” (SCALCO, 2010).

Já segundo Dallari (2009), “Os corredores de rua se reúnem para constituir um grupo no que forma pelo convívio de seus participantes, que se identificam e se tornam inconfundíveis ao menos entre seus pares”, isso acontece pela postura, modo de andar, vestimentas, o uso do relógio e o boné do corredor. E sua opção pela participação é forte indicativo de que os ganhos compensam o esforço físico.

De acordo com Noakes (1991), “as corridas pedestres modernas têm origem nos mensageiros, gregos e romanos inicialmente, depois na Grã-Bretanha, por volta do ano 1000 e no restante da Europa e na Turquia a partir do século XV. No final do século XVIII, com a

melhora nas condições das estradas, as notícias deixaram de ser transportadas a pé e os mensageiros se tornaram corredores”.

Mandell (1984), apresenta outra versão para o surgimento das corridas a pé na Inglaterra. “Os primeiros corredores seriam os “footmen”, empregados que, no século XVI, iam, a pé, na frente e ao lado das carruagens, para conduzir os cavalos”. Efetivamente, eventos com corridas pedestres se desenvolveram gradualmente na Grã-Bretanha e se consolidaram no século XVII, com distinção entre corredores profissionais e amadores.

Noakes (1991), Lunzenfichter (2003), assinala que em 1837 foi organizada a primeira corrida de fundo com classificação e medida de tempo, de 84 km, entre Londres e Brighton. Provas de 40 km foram realizadas em Stamford Bridge em 1881 e também na Hungria, Noruega e Grécia nos últimos anos do século XIX. Há relato de duas provas de 50 km na Itália em 1894. Mas o marco da história das corridas de rua foi a maratona dos Jogos Olímpicos de Atenas, em 10 de abril de 1896. “Pierre de Fredey, barão de Coubertin, presidente da USFSA (Union des Sociétés Françaises de Sports Athlétiques) desde 1891, apresentou em 1894 seu projeto de restabelecimento dos 25 Jogos Olímpicos” (HACHE, 2000).

Rojo e Colaboradores (2017), indicam que “o fenômeno da corrida de rua como um esporte institucionalizado, trata-se de uma das provas dentre as inúmeras que contemplam a modalidade Atletismo”. Além disso, a corrida de rua é bastante democrática, todos podem participar dessa corrida. Um ponto interessante, segundo aponta Proni (2011), é que “nas corridas de rua ocorre de forma concomitante a participação de atletas que não são profissionais e os considerados de elite.”

O nome, na verdade (corrida de rua) é tratado pela CBAAt a partir da denominação “pedestrianismo” (CBAAt, 2003). Sendo assim segundo a confederação, “o pedestrianismo é uma das modalidades mais tradicionais e populares do atletismo, conhecida no popular como corridas a pé em rua ou estrada” (CBAAt, 2003). Para facilitar o conhecimento de todos se usa a terminologia “corrida de rua”, conforme sugere o artigo de (GRATÃO e ROCHA 2016).

Segundo Tonoli et al. (10), descrevem que “corredores iniciantes são os mais propensos a lesões, em alguns casos pelo fato de não terem certa experiência na modalidade. As lesões que mais aparecem entre os corredores é a tendinite no Tendão de Aquiles, que provoca dores no calcanhar, especialmente ao subir escadas. Em situações mais graves o problema gera limitação dos movimentos e muita dor, mesmo quando em repouso, tem em vista os movimentos repetitivos que os corredores mais novos não estão acostumados.

Mesmo com tantas lesões aparecendo na corrida de rua, notamos que a sociedade tem procurado mais esses esportes, apesar que ele a cada dia fica parecendo mais elitizado, a sociedade ainda tem ele como uma manifestação cultural, conforme descreve Marchi Júnior, (2001, p. 27), “Na atualidade, o esporte tem sido considerado uma das manifestações culturais que, marcadamente, mais tem apresentado evoluções e transformações, sejam elas de ordem técnica ou referentes à forma de exposição e absorção pela sociedade”.

Encontramos outras explicações para o crescente número de pessoas para a prática da corrida de rua, conforme aponta Gonçalves (2011, p. 12), “Acredita-se que este crescimento aconteceu geralmente por detalhes e por algumas peculiaridades referente ao esporte supracitado, como: fácil acesso da população apta, baixo custo para organizadores, assim como para o treinamento e participação, caracterizando-se por ser uma atividade física popular ou de massa e inclusive, por ser considerada uma atividade relevante na perspectiva do lazer.”

Segundo Souza, Azevedo e Albergaria (2012), Albuquerque et al. (2018) e Lima e Durigan (2018), os principais motivos que exercem influência na prática da corrida estão atrelados a melhoria da saúde e o incentivo dos amigos. Nesse sentido, observa-se na atualidade um interesse crescente por este tipo de atividade física, sobretudo por grupos de corrida de rua e a participação em competições dessa modalidade, cujo número de adeptos vem aumentando em todo o mundo (SALGADO et al., 2020).

Nas sociedades modernas, marcadas pelo comportamento sedentário, de um modo geral as pessoas não conseguem atingir níveis recomendados de atividades físicas e esta condição tende a potencializar as chances desses indivíduos em desenvolver doenças graves, entre as quais: obesidade, diabetes, problemas articulares e cardiovasculares (GOTAAS; 2009 et al.,).

A literatura acadêmica relacionada a temática vem evidenciando uma correlação positiva entre o hábito de correr e a percepção de melhoria na qualidade de vida e bem estar geral dos praticantes (NAHAS, 2006 et al., 2014).

No Brasil, as corridas de rua são regidas e regulamentadas pela Confederação Brasileira de Atletismo (CBAT), já as provas internacionais ficam sob responsabilidade da (IAAF) Associação Internacional de Federações de Atletismo. Segundo normas apresentadas pela CBAT (2020), as corridas de rua oficializadas podem apresentar distâncias que variam de 10 Km até Ultra - Maratonas de 24 horas, com distâncias específicas para a localidade do evento. De acordo com Matthiesen (2007, p. 25), o número de pessoas que correm em nosso país é cada vez maior, embora um percentual de 70% da população Brasileira seja composto

por pessoas de hábitos sedentários. De modo geral, acredita-se que muitas pessoas procuram adotar o hábito de procurar realizar uma atividade física somente quando começam a apresentar algum problema de saúde, no entanto, a referida autora salienta que isso vem mudando com o passar do tempo, pois a corrida de rua vem ganhando mais adeptos e se tornando uma maneira eficiente e pouco dispendiosa para as pessoas relaxarem depois de um dia tenso de trabalho.

Segundo Matthiesen (2007, p. 26), “certamente, muitos estão correndo pelo fato de a ciência ter comprovado que a corrida é uma forma eficaz de aprimorar o condicionamento físico e, por conseguinte capaz de prevenir inúmeras doenças”.

Segundo Nahas (2006), a adoção de um estilo e vida fisicamente ativo é uma opção que cabe a cada pessoa, portanto, é necessário que os profissionais da Educação Física atuem de modo a esclarecer os benefícios decorrentes de atividades e exercícios aeróbios para a saúde de modo geral.

O fator amizades foi indicado por 30% dos corredores como importante, pois a corrida só aparenta ser um esporte individual e monótono, já que muitos iniciam a prática da corrida de rua incentivado por seus amigos e com o notável aumento dos grupos de corridas nos últimos anos (SALGADO; CHACON-MIKAHIL, 2006; GOMES; CAMARGO, 2011), entende-se que o nível de envolvimento social também vem crescendo (HERTHER, 2016).

Juste (2017), destaca que a corrida de rua proporciona a inclusão social e sociabilidade. Dessa maneira, muitas pessoas buscam participar das corridas de rua para se relacionarem socialmente, conhecer pessoas, fazer novas amizades e se tornar parte de um grupo social. Para dois participantes da pesquisa (10% da mostra) o fator essencial para adoção da corrida de rua foi a questão laboral, pois esses indivíduos são profissionais da Educação Física e atuam como personal trainer, portanto, tornaram-se praticantes da modalidade para poder acompanhar seus alunos.

Quanto aos aspectos que contribuem para a permanência dos participantes na prática das corridas de rua, observou-se a preocupação com a saúde se constitui em um elemento importante, que revela a conscientização dos referidos sujeitos no tocante ao comportamento preventivo, contrapondo o hábito sedentário observado na população mundial. Indivíduos engajados nas atividades físicas tendem a minimizar as chances de adquirir problemas de saúde BIOMOTRIZ, v. 15, n. 1, p. 306-316, Outubro/2021 Cruz Alta, RS312Os benefícios da corrida de rua para a qualidade de vida de seus praticantes ISSN: 2317-3467 como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares (THOMPSON, 2009; GARBER, et al., 2011). No entendimento de Rocha (2012), a prática de exercícios físicos ou esportes tendem a

trazer benefícios para a saúde e qualidade de vida de seus praticantes, contudo, ressalta-se a importância de se buscar orientação adequada e desenvolver esse hábito saudável de forma sistemática, com a devida frequência e moderação, para que a possibilidade de ocorrência de lesões seja minimizada (LIMA et al., 2017).

A corrida de rua se tornou uma febre pelo mundo; os corredores (sejam eles profissionais ou amadores) mudam seus hábitos diários em prol da atividade. Para justificar isso, Dallari (2009, p.16), destaca que “pessoas se deslocam, nacional e internacionalmente, treinam por vários meses, adotam hábitos rigorosos de alimentação e de repouso, se privam de outras práticas no seu tempo livre, para correr”

O aumento do número de provas corresponde a um período de mudança da história da corrida; correr deixou de ser classificado como uma atividade de lazer, passando a ser uma atividade central, apreciada e praticada por milhões de pessoas ao redor do mundo. Para justificar este aumento do número de provas, Dallari (2009), cita, em seu artigo, uma pesquisa feita pela AIMS – Association of Internacional Marathons and Road Races; indica que, em 1982, o número de provas foi de 34, já em 2005 houve um aumento, chegando a 218 provas oficiais, fora as amadoras.

De acordo com Dallari (2009, p. 37): Os agentes da corrida de rua são os corredores, assim são consideradas as pessoas que praticam a corrida. No caso das chamadas corridas de rua essas práticas ocorrem habitualmente em espaços abertos. Estes corredores podem também ser identificados como “runners”

O mesmo autor aponta uma pesquisa a qual mostra que, apesar das corridas serem uma competição, a grande maioria dos participantes não se preocupa com as primeiras colocações e sim em “correr”. Segundo dados da pesquisa apontada por Dallari (2009), um exemplo, são os 10 km da Corrida de São Paulo Classic; nela, em 2003, 68% dos participantes concluíram o percurso em menos de uma hora, já na edição de 2007, este percentual reduziu para 56%.

Segundo o site O Solo Outdoor & Travel (2019), há inúmeros benefícios, os quais se podem relacionar com a corrida de rua, como ter mais saúde e qualidade de vida, ressaltando ainda que correr é um dos melhores exercícios para o coração. Estudos ainda indicam que quem corre também tende a ser mais feliz, afinal, a corrida libera endorfinas, que é o hormônio do bem-estar. A corrida ajuda o cérebro a trabalhar melhor; além disso, a prática também emagrece, diminui o risco de câncer e traz outros inúmeros benefícios para o corpo, mente e aspectos emocionais.

Segundo Dallari (2009), poucas são as pessoas que têm algum impedimento para a prática da corrida; o nível técnico e econômico, gênero, idade e tipo físico não excluem interessados na atividade.

Tornioli (2016), destaca um estudo publicado pelo *Journal of the American Medical Association*, o qual afirma que um dos benefícios da corrida de rua, como um esporte regular, é o aumento da longevidade. Segundo a pesquisa feita com mais de 200 mil pessoas, durante seis anos, quando o atleta se propõe a correr de forma moderada, diminui em 44% a chance de morte e aumenta a expectativa de vida em seis anos para homens e cinco anos para mulheres.

Isso porque a corrida melhora as funções cardíacas, respiratórias, favorece a absorção de oxigênio e reduz a pressão arterial.

Segundo a Educadora Física da Unimed Campo Grande, Cosma Regina da Silva (2014, s.p): A prática de atividades físicas como a corrida e a caminhada promovem uma diminuição de 40% nos riscos de doenças coronárias, pois aumenta a dilatação dos vasos deixando-os mais flexíveis e melhorando o fluxo sanguíneo no corpo, sem contar que reduz o LDL (colesterol ruim) e melhora a calcificação dos ossos e articulações.

A principal diferença entre prevenção e promoção está no olhar sobre o conceito de saúde; na prevenção, a saúde é vista simplesmente como ausência de doenças, enquanto que na promoção, a saúde é encarada como um conceito positivo e multidimensional, que resulta em um modelo participativo de saúde, em oposição ao modelo médico de intervenção.

Czeresnia (2003, p.05), aponta que: Corrida de rua: promoção de saúde e prevenção de doenças como diabetes e hipertensão *Caderno Intersaberes - v. 9 n. 17 - 2020* 82 “A compreensão adequada do que diferencia promoção de prevenção é justamente a consciência de que a incerteza do conhecimento científico não é simples limitação técnica passível de sucessivas superações; buscar a saúde é questão não só de sobrevivência, mas de qualificação da existência”.

Quando se fala em prevenção de doenças, Czeresnia (2003, p.04), indica também que “exige ação antecipada, baseada no conhecimento da história natural da doença para tornar seu progresso improvável, implica o conhecimento epidemiológico para o controle e redução do risco de doenças”.

Em uma matéria destacada pelo site da revista *Veja*, Leta (2017), aponta o papel da corrida na promoção da saúde, na prevenção de inúmeras doenças e no aumento da expectativa de vida e longevidade de seus praticantes. Quando comparados com não corredores, os adeptos têm 30-45% menor risco na taxa de mortalidade para todas as doenças,

após o ajuste para o gênero e idade. Leta (2017), ainda enfatiza que a corrida tem um potente efeito protetor nas duas principais causas de morte no mundo: as doenças cardiovasculares e o câncer, com uma redução respectiva de 30-75% e de 30-50 % no risco de mortalidade associada a estas doenças.

Corredores ainda tendem a se engajar em outros hábitos de vida saudáveis, que contribuem para o aumento da longevidade, como a manutenção e a redução do peso corporal, além de costumarem consumir quantidades baixas a moderadas de álcool e, por vezes, não fumarem, o que pode aumentar a longevidade entre 3 a 4 anos comparados a não corredores.

Leta (2017), aponta que inúmeros são os benefícios e mecanismos fisiológicos e metabólicos que justificam estas respostas mais favoráveis ao treinamento da corrida e demais atividades.

A corrida de rua exige treinamento contínuo e frequente, isto é, tempo e dedicação superiores a outras práticas esportivas lúdicas. Prática da corrida de rua traz benefícios na promoção da saúde e na prevenção de doenças, pois, constata-se que há uma melhora significativa tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças cardiorrespiratórias e diabetes mellitus tipo II. Enfatiza-se ainda que, apesar dos excelentes benefícios causados pela corrida, esta deve ter orientação de um profissional da educação física e de um médico.

2.3 IDOSO

Segundo o Estatuto do Idoso, lei N o 10.741, completou cinco anos no dia 1o de outubro de 2008. Em conjunto com a lei 8.842, que regulamenta a Política Nacional do Idoso, promulgada pela presidência da república em 4 de janeiro de 1994, o Estatuto dispõe normas e diretrizes para a formulação e execução de políticas públicas e serviços destinados à população idosa, definida, pelo próprio Estatuto, como “aquela com 60 anos ou mais”. Após várias pesquisas foi verificado que a Organização Mundial da Saúde – OMS (1999/2000) classifica “o envelhecimento em quatro estágios: meia-idade: 45 a 59 anos; idoso(a): 60 a 74 anos; ancião: 75 a 90 anos; velhice extrema: 90 anos em diante”. Já descreve o SOLOMON (1975), Nobre De Melo (1981) e Kaplan (1993), citado em (Costa,1998), foi estabelecido que “o início da velhice se dá aos 65 anos de idade”.

Entretanto, já Costa (1998). Para Veras (2002), “velhice é um termo impreciso, é um constructo cercado de complexidade já que engloba os níveis fisiológico, psicológico e social”. Não é possível estabelecer conceitos aceitos universalmente, estão em jogo ainda conotações culturais, políticas e ideológicas, tendo em vista, a cada ano que passa a ciência vem melhorando a vida do ser humano. Diante disso, Sinson (2003); de acordo com Fraiman

(1995), “velhice é um resultado dinâmico de um processo de vida, complexo e com implicações para toda a sociedade”.

Também para Grinberg & Grinberg (1999), “a palavra velho, sugere a ideia de sujeito decrepito, com atitudes previstas para a idade em decadência”. E pode ser entendida como uma etapa da vida de ordem cronológica, onde estão presentes modificações de ordem biopsicossocial e que afetam a relação do indivíduo com o meio. O Salgado (1982), já descreve que “a expressão terceira idade é uma classificação social mais livre de constrangimentos, denota uma imagem positiva, mas construída culturalmente,” já que a palavra velho e velhice, segundo Reis (2001), tem “conotação degradante no geral”.

A expressão - idoso - pode ser utilizada em substituição a conotação depreciativa que a terminação - velho - pode gerar, “o idoso necessita ser considerado e abastecido de acolhimento necessário nessa fase da vida na qual se encontra” Mascaro, 2004, A representação social de Velho é um indivíduo repudiado e só, seja por declínio, abandono ou exclusão, jogado a própria sorte. Já os idosos são integrados a si mesmos e à sociedade. São mais esclarecidos, tentam manter o ritmo de vida, mesmo com as limitações pessoais. Para os autores acima, muitos idosos de hoje são bem-dispostos, animados, gostam de brincar, namorar, contar piadas e anedotas e distinguem-se dos velhos ranzinzas e rabugentos, visto a construção de vida de escolhas.

De acordo com Neri (2004), “é um anseio ancestral do ser humano, ter uma boa velhice, onde exista uma grande preservação da saúde e da independência física e cognitiva, bem como a preocupação com a manutenção da autonomia moral”. Há ainda a preocupação com a atividade, produtividade, papéis sociais e expectativa de ter uma vida feliz, satisfeita e realizada. Já Debert, (1999), fala que “A velhice é a última etapa do ciclo vital, em que pode ocorrer o declínio de funções biológicas e aumento da dependência social e ou familiar”.

Segundo Neri, 2004, “ocorre o envelhecimento típico determinado pela espécie que pode ser controlado e não causa impacto na qualidade de vida objetiva, nem subjetiva, nem impedimentos físicos, mentais, psicológicos e sociais”, existe também uma visão, segundo Uchôa (2003), “uma visão negativa e deficitária do envelhecimento, que é característica do ocidente, pode ser explicada como consequência de uma sociedade centrada na produção, no rendimento, na juventude e no dinamismo”.

Viver bem e obter os melhores resultados das capacidades que se têm é requisito para uma velhice com qualidade de vida, por não dar ênfase exclusiva à saúde. De acordo com Fraiman (1995), “as mulheres vivem entre 6 a 8 anos a mais que os maridos, e se casam com homens 6 a 8 anos mais velhos, ficam viúvas antes e a grande maioria não tem profissão,

dependem do marido ou dos filhos”. A viuvez acontece por vários motivos como, por exemplo, elas ficam mais em casa e corre menos perigo nas ruas. “No Brasil, as mulheres, em média, vivem cinco anos a mais que os homens” (PASCHOAL 2002).

Segundo Neri (2004), “os atuais homens idosos, consomem ou consumiram mais álcool e fumo, e estão associados às doenças que aumentam a mortalidade”. Para Paschoal (2002), “existe uma enorme diferença na atitude da mulher em relação à doença, elas buscam o serviço de saúde com mais frequência, procuram informações sobre saúde, o que leva a possibilidade de diagnóstico precoce e tratamento adequado”. Fazendo com isso que as mulheres idosas têm mais tempo de vida, diferente dos homens idoso, que só procura o atendimento médico quando já está nos finalmente.

De acordo com Veras (2007, p. 2464), “O Brasil é um jovem país de cabelos brancos. Todo ano, 650 mil novos idosos são incorporados a população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e alguns com limitações funcionais. Em menos de 40 anos, passamos de um cenário de mortalidade próprio de uma população jovem para um quadro de enfermidades complexas e onerosas, típicas da terceira idade, caracterizado por doenças crônicas e múltiplas, que perduram por anos com exigência de cuidados constantes, medicação contínua e exames periódicos. O número de idosos passou 3 milhões em 1960, para 7 milhões, em 1975, e de 17 milhões em 2006 - um aumento de 600% em menos de cinquenta anos.”

Mostrando com isso que a população brasileira está tendo uma vida mais prolongada, mesmo que seja com várias enfermidades, revelando assim a necessidade de um cuidado melhor com a saúde desse grupo tal especial, fazendo com que os idosos pratique uma atividade física durante sua velhice. Sobre esse assunto, Veras e Caldas. (2004, p. 424), diz “O século XX se caracterizou por profundas e radicais transformações, destacando-se o aumento do tempo de vida da população como o fato mais significativo no âmbito da saúde pública mundial. Uma das maiores conquistas da humanidade foi à extensão do tempo de vida”.

Segundo Beauvoir (1990, p. 136), Aristóteles ressaltava que: “É preciso que o corpo permaneça intacto para que a velhice seja feliz: uma bela velhice é aquela que tem a lentidão da idade, mas sem deficiências. Ela depende ao mesmo tempo das vantagens corporais que se poderia ter, e também do acaso. O declínio do corpo acarreta o do indivíduo inteiro”. A felicidade é possível em qualquer tempo, inclusive para o idoso, vale lembrar que a felicidade depende de valores. Se você pensa que a felicidade é acumular riqueza, ter um carro importado e viajar para o exterior várias vezes ao ano, provavelmente terá dificuldades de ser feliz.

A presença de produtividade, desenvolvimento de papéis sociais, tudo isso se traduz em autodescrição de satisfação e de ajustamento. Refletem-se em reconhecimento social e proporciona que sejam vistas pela família e sociedade como modelos de velhice saudável. São essas coisas que trazem uma felicidade real ao idoso, tornando-o útil a sociedade.

Em recente pesquisa divulgada pela Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (2009), os idosos paulistanos lideram o ranking dos que menos praticam atividades físicas. A pesquisa foi realizada com base em 2,6 mil entrevistas entre homens e mulheres na cidade de São Paulo e em outras 13 regiões do Estado. Das pessoas com 60 anos ou mais ouvidas na pesquisa, 28,9% não atendem às recomendações da OMS para a prática de atividades físicas.

Dados do Vigitel Brasil (2009), mostram que a prevalência de inatividade física em geral entre os indivíduos com mais de 65 anos de idade é de 52,6%, nos homens (51,7%) e nas mulheres (53,2%). Para se reduzir o índice de inatividade física, se faz necessário compreender o fenômeno da adesão a essas atividades.

Cassou et al. (2008), investigaram a percepção de barreiras em idosos de diferentes níveis socioeconômicos para a prática de atividades físicas. Os autores concluíram que a percepção das barreiras varia conforme o nível socioeconômico, sendo que os idosos de baixo poder aquisitivo atribuem como barreiras às dimensões ambientais, psicocognitivas e emocionais; já os de maior poder aquisitivo alegam os fatores sociodemográficos e biológicos.

Cerri, Simões (2007), através de um estudo transcultural (EUA e Brasil), investigaram os motivos que levaram idosos a aderirem à prática da hidroginástica. Os resultados da pesquisa demonstram que 58% dos idosos no Brasil tiveram como principal motivo para iniciarem essa atividade a orientação médica; enquanto que 76% dos idosos nos EUA apresentaram como razão a preocupação em manter-se saudável.

As autoras concluíram que as diferenças motivacionais encontradas nesses grupos estão relacionadas com o nível socioeconômico, a escolaridade (a população brasileira tinha menos anos de escolaridade do que a norte-americana), e às deficiências em programas públicos de incentivo à prática de atividades físicas no Brasil.

Em um estudo em Pelotas/RS, Reichert et al. (2007), encontraram como principais barreiras à adesão às atividades físicas: a falta de dinheiro, a sensação de cansaço, a falta de companhia e de tempo. Nessa amostra, entre os homens de 60 a 69 anos, as barreiras mais relatadas foram falta de dinheiro, o fato de possuir doença ou lesão, sentir-se muito cansado e o medo de lesionar-se. Também foi verificado que os indivíduos de alto nível socioeconômico

relataram não praticar atividades físicas pelo fato de sentirem-se muito cansados, enquanto para os de baixo nível socioeconômico a principal barreira foi falta de dinheiro.

Andrade et al. (2000) ao realizarem uma pesquisa com idosos residentes na região metropolitana da capital paulista e em cidades do interior do Estado, constataram que as barreiras mais frequentes para idosos de ambos os sexos em cidades no interior foram: a) falta de equipamento; b) necessidade de repouso; c) falta de local; d) falta de clima adequado; e) falta de habilidade. Quando analisadas as barreiras relatadas pelos idosos moradores na grande São Paulo, prevaleceram as seguintes respostas: a) falta de equipamento; b) falta de tempo; c) falta de conhecimento; d) medo de lesão; e) necessidade de repouso.

Segundo esses autores, fica claramente evidenciado que as barreiras diferem segundo o sexo e o tamanho da cidade, como também, que as mesmas estão ligadas à condição de saúde e a vontade do indivíduo. Satariano, Haight, Tager (2000), investigaram o processo de envelhecimento e aptidão física em 2.046 indivíduos maiores de 55 anos e, identificaram que as mulheres reportaram mais barreiras para a prática da atividade física no tempo livre do que os homens e, as razões médicas/doenças aumentaram com a idade.

Entre as primeiras cinco barreiras para a prática da atividade física nas mulheres foram citadas: a) falta de companhia; b) falta de interesse (mais comum nas mulheres de 65 a 74 anos); c) fadiga; d) problemas de saúde; e) artrite. Nas mulheres maiores de 75 anos de idade problemas de saúde e funcionais, como medo às quedas, foram as principais barreiras mencionadas. Em geral, ao se elaborar um programa de promoção da atividade física para o idoso deve-se levar em consideração a falta de companhia e de interesse, como as principais barreiras, no momento de estabelecer políticas de saúde pública (MATSUDO, MATSUDO, NETO, 2001).

Nelson et al (2007), divulgaram um documento emitindo recomendações sobre os tipos e quantidades de atividade física necessários para melhorar e manter a saúde dos idosos. As

principais variáveis a serem observadas para a prescrição são: modalidade, duração, frequência, intensidade e modo de progressão; além das necessidades físicas, características sociais, psicológicas e físicas do idoso. Torna-se importante enfatizar que o planejamento dos exercícios deve ser individualizado, levando em consideração os resultados prévios das avaliações médica e física.

Teixeira, Batista (2009), realizaram uma meta-análise sobre os principais benefícios e limitações da prescrição de distintos tipos de exercícios físicos para idosos frágeis ou vulneráveis. Os autores concluíram que o treinamento resistido possibilita ganhos importantes

em força e também em outros parâmetros, os quais podem ser otimizados de forma mais significativa quando trabalhados através de exercícios físicos específicos, como observado em resultado aos treinamentos multidimensionais.

Recomenda-se que se inicie o programa de atividades físicas com um trabalho de baixo impacto e intensidade, fácil realização e de curta duração, uma vez que a pessoa idosa, geralmente, não apresenta condicionamento físico desenvolvido e pode ter limitações músculo-esqueléticas (NELSON et al, 2007). As principais atividades recomendadas para essa população são os exercícios aeróbicos, força e resistência muscular, flexibilidade e equilíbrio.

Para maximizar o desenvolvimento da força, deve-se executar de dez a quinze repetições para cada grupo muscular, com um nível de esforço variando de moderado a intenso. Para o trabalho de flexibilidade, recomenda-se a prática de atividades que estimulem a manutenção/aumento desta capacidade em dois dias na semana, com a duração mínima de dez minutos em cada dia.

Fala-se ainda na realização de exercícios de equilíbrio, no intuito de reduzir o risco de lesões causadas por quedas (NELSON et al, 2007). Com relação aos cuidados prévios à prática das atividades físicas, recomenda-se a realização das mesmas somente quando houver bem-estar físico por parte do idoso.

Apesar da limitação da idade cronológica de 60 anos como marco inicial da velhice, muitas vezes este marco não corresponde à idade biológica do indivíduo (MAZO, LOPES, & BENEDETTI, 2004). Assim, o processo de envelhecimento não pode ser definido apenas pela sua idade cronológica; outros fatores como as condições físicas, funcionais, mentais, de saúde, entre outros, podem influenciar diretamente sobre este processo, o que caracteriza que o envelhecimento é algo individualizado que difere de pessoa para pessoa.

O decréscimo da capacidade funcional é provocado, em grande parte, pelo desuso procedente do sedentarismo, o que pode ser melhorada pela prática regular de exercícios ou adoção de um estilo de vida mais ativo, protelando os efeitos nocivos causados pelo processo de envelhecimento (Nahas, 2006), e auxiliando no tratamento ou controle de doenças crônico-degenerativas, manutenção das funções locomotivas, melhor desempenho na realização das atividades da vida diária e um maior grau de independência e autonomia, permitindo que o idoso permaneça ativo e com uma boa qualidade de vida (OKUMA, 1998).

A capacidade funcional está relacionada com a propensão de uma pessoa realizar as atividades da vida diária (AVDs) de maneira independente (MATSUDO, 2002). Conforme o aumento da idade cronológica, há uma tendência das pessoas serem menos ativas, diminuindo

a sua capacidade funcional, aumentando, assim, o seu grau de dependência para a realização de suas atividades básicas, tais como vestir-se, calçar os sapatos, escovar os dentes, tomar banho, alimentar-se, entre outros (VALE, 2004).

A realização das AVDs é um dos fatores que determinam a expectativa de vida ativa do idoso, sendo de grande importância sua aplicabilidade para determinar seu nível de independência e autonomia. Nesta perspectiva, este trabalho teve como objetivo avaliar as atividades da vida diária e a qualidade de vida de idosos ativos e inativos, através da comparação da capacidade funcional em relação às atividades da vida diária (AVDs), utilizando o protocolo de avaliação da autonomia funcional (GDLAM) e da medição da qualidade de vida relacionada à saúde de idosos, utilizando o instrumento SF-36.

Segundo Rigo e Teixeira (2005), o envelhecimento é um processo que afeta todos os indivíduos de forma lenta e gradativa, provocando alterações biológicas e socioambientais. A intensidade dessas modificações inerentes ao processo de senescência varia de indivíduo para indivíduo. Nesta fase pode ser observada acentuada tendência ao desenvolvimento e acúmulo de doenças. Ademais, os desgastes adquiridos ao longo da vida provocam desequilíbrio biológico e, conseqüentemente, comprometem a capacidade funcional dos idosos, levando-os a restrições na capacidade funcional (MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO; 2001a).

A capacidade funcional pode ser definida como a predisposição do indivíduo para realizar as AVDs de forma independente, incluindo atividades ocupacionais, recreativas, ações de deslocamento e autocuidado (MATSUDO, 2002). À medida que aumenta a idade cronológica, as pessoas tornam-se menos ativas e a sua capacidade funcional diminui, contribuindo para que a sua independência seja reduzida (VALE, 2004).

2.4 CORRIDA DE RUA NA TERCEIRA IDADE

Apesar do processo de envelhecimento ser algo natural e esperado para os indivíduos, este não é visto de forma simples. Para as autoridades públicas, tende a ser visto como fonte de preocupação, pois é necessário que se garanta as condições de saúde e de previdência da população. Associações entre velhice, período de incerteza e doenças acabam sendo inevitáveis (GUERRA e CALDAS, 2010). Mesmo que as condições de vida do idoso possam melhorar, o ser «velho» ainda segue certos estigmas. Tradicionalmente, a forma como a velhice é percebida se encontra relacionada ao declínio e perda das capacidades físicas e mentais.

Contudo, há também a perda social quando o idoso perde sua capacidade laborativa e entra na fase da aposentadoria (GUERRA e CALDAS, 2010). Para Barros (2011), a imagem

do idoso se deteriora ainda mais quando é comparada à da juventude. As consequências disto são atitudes e comportamentos que alguns idosos procuram seguir para evitar serem considerados como velhos ou para simplesmente postergar esta fase em suas vidas (Pereira e Penalva, 2011). Entretanto, com esta imagem negativa coexiste também uma imagem mais favorável ao envelhecimento, principalmente quando se consideram percepções feitas a partir dos próprios idosos.

Guerra e Caldas (2010), fizeram um levantamento de vários estudos no Brasil que tratavam sobre a percepção dos idosos em relação ao envelhecimento. Constatou-se que há tantos relatos sobre dificuldades encontradas como também sobre recompensas, sendo estas a experiência, o conhecimento, a independência, presença de apoio e suporte familiar. Para os idosos pesquisados, há uma visão de que o envelhecimento é dependente do esforço e da responsabilidade pessoal de cada um e que a melhor forma de enfrentar é continuar ativo.

O desempenho atlético na corrida de rua é observado em indivíduos com maior economia de movimento, ou seja, eles conseguem sustentar um baixo consumo de oxigênio numa determinada taxa de trabalho. Essa economia assume maior relevância durante corridas com longas distâncias (MCARDLE E COLABORADORES, 2016). Os educativos de corrida são estratégia utilizadas por treinadores com objetivo de aprimorar a técnica do movimento e simular as fases da corrida, assim haverá um menor desgaste motor (EVANGELISTA, 2014; Machado, 2013).

Segundo Machado (2013), os exercícios educativos têm diversos benefícios aos corredores, são eles: melhora da consciência corporal, aumento da amplitude da passada, aumento da frequência da passada, maior eficiência mecânica durante a corrida, fortalecimento muscular e melhora na postura. A vista disso, o autor indica que os educativos podem ser incluídos na fase de aquecimento, tendo um aumento progressivo na intensidade, distância (30 a 50 metros) e tempo (10 a 20 minutos).

Contudo, a nossa hipótese é de que os educativos de corrida irão melhorar a performance de atletas amadores de corrida de rua. No mesmo caminho, Garber e colaboradores, (2011), acrescentam que “Além do aumento no número de praticantes, a corrida de rua tem sido amplamente estudada como um modelo de exercício aeróbio, devido aos benefícios cardiovasculares, metabólicos e psicossociais promovidos pela prática regular, sendo fortemente recomendada pelo Colégio Americano de Medicina Esportiva”.

Segundo Oliveira (2010), “correr é instintivamente um ato primata do ser humano. Desde os tempos mais remotos, o ser humano corre, seja pela simples existência ou por necessidade de expressão. Historicamente falando é notório que a prática da corrida, se torna

conhecida mundialmente quando em 490 a.C., um grego percorre cerca de 35 km entre as cidades de Maratona e Atenas, para informar a vitória grega sobre os persas, e logo após isso vem a falecer. Este acontecimento, de certa forma, expressa até os dias de hoje, um reflexo do que a corrida carrega consigo. Superar seus limites, ir além, dar tudo de si”.

Seguindo no mesmo caminho, Dallari (2009), classifica as corridas de rua como um fenômeno sociocultural contemporâneo, devido ao seu crescimento e aos significados que elas carregam, as quais influenciam em valores e hábitos das pessoas que correm. A partir da década de 70, com influências do médico Kenneth H. Cooper, a corrida começou a ser mais difundida e vinculada a questões de saúde. Percebemos o aumento exponencial do número de praticantes da corrida e da quantidade de provas até os dias atuais.

Miranda (2007) acrescenta também que “no Brasil, o auge da corrida de rua se deu por volta da década de setenta, com a massificação da atividade física como forma de promoção de saúde: o movimento Esporte Para Todos, de origem europeia, foi introduzido no Brasil como programa de governo no final dessa década, valorizando a prática de exercícios e a prática da corrida de rua entre jovens e adultos”.

Conforme Scalco, (2010). “A corrida de rua mais do que um exercício físico tornou-se também um meio de inclusão social, pois além do bem-estar físico, as pessoas buscam na corrida de rua a qualidade de vida e o prazer de realizar um exercício físico desfrutando da natureza e das belas paisagens ao seu redor sem se prender as tradicionais pistas de corrida”.

Além disso, Stapassoli (2012), acrescenta dizendo “que a corrida é um esporte de fácil acesso devido à pouca utilização de equipamentos específicos, necessitando apenas de uma camisa, shorts e um par de tênis para sua prática”. Já Rosa (2013), afirma que “a corrida exerce influência nos modos de ser e viver e que as motivações desta prática vão muito além da busca por uma vida saudável. A corrida produz lições de vida, concede ferramentas para o autoconhecimento, provoca a exposição de si e favorece a sociabilidade”.

Seguindo nessa linha, Souza (2019), conclui que para a adesão o fator mais citado pelos colaboradores foi a saúde, clínica e mental. Já para a permanência da prática regular da atividade, encontramos como maiores influenciadores para tal, as categorias da sociabilidade e do prazer. Balbinotti et al., (2011), contribuem dizendo que “muitos dos adeptos acabam optando pelos grupos de corrida por não gostarem de treinar sozinhos, buscando assim, além da prática, a sociabilidade para que dessa maneira possam interagir, relacionar-se e fazer parte de um grupo”.

Perceber o valor e a relevância atribuída pelos corredores às questões sociais envolvendo um grupo com aspirações e sentimentos comuns, que compartilham valores que

são experimentados e expressos em atos, estruturados em torno de uma manifestação cultural como a corrida, soa estranho. Talvez porque o individualismo e a competitividade são marcas da sociedade em que vivemos. A corrida pode ser a resposta pela qual procura uma parte da sociedade que corre na contramão da solidão, das clausuras e em busca de uma identidade social e pertencimento.

Encontramos questões envolvendo a sociabilidade, principalmente quando acompanhamos os grupos de corrida de rua (que treinam juntos algumas vezes por semana nas chamadas equipes ou assessorias esportivas) e observamos a participação desses mesmos corredores nos eventos. Durante os treinamentos os corredores se agrupam em torno de uma tenda, guarda-sol, ou qualquer outro objeto que “demarca” o ponto de encontro e pertence à equipe que escolheram para treinar.

Nesses locais, além de realizarem as atividades prescritas pelos treinadores, os corredores conversam sobre seu cotidiano, trocam ideias sobre os treinamentos, compartilham descobertas de novos produtos e serviços, combinam a participação em eventos e organizam encontros sociais que acontecem fora dos horários e locais de treino (almoços, jantares, viagens, etc.). Trechos das redações dos corredores nos ajudam a ilustrar tais fatos.

Além do relacionamento que acontece durante os treinamentos e eventos, outro fator de identificação e coesão social é o uso da camiseta da equipe. Embora não haja nenhuma determinação nesse sentido por parte das assessorias, quase todos os membros das equipes vestem a camiseta do grupo para participar dos treinamentos ou dos eventos. O uso da camiseta também pode ser relacionado à ideia de pertencimento: pertencer a um grupo de corredores e transmitir, através do uso do “uniforme de corredor” alguns significados e códigos para quem simplesmente observa ou para aqueles que desejam incorporar este estilo de vida.

É observado durante a nossa vida que após os 60 anos, os idosos vão necessitar de participar de uma comunidade, neste prisma a corrida de rua vai ajudar e muito os idosos, na terceira idade melhor muito o dia-a-dia do idoso, de acordo com Matos (1997), “as faltas de capacidades sociais provocam dificuldades em situações com outras pessoas, como fazer novas amizades, aceitar críticas, lidar com provocações, pedir ajuda, resistir à pressão dos pares, entre outras”. Quando a terceira idade pratica corrida de rua, vão se sentir ativos e ocupados, podendo ajudar outras pessoas com essa atividade, minimizando o que diz Shephard (1997), “Com o envelhecimento a força muscular tende a ser diminuída, esta ocorre devido à redução da massa muscular magra”.

Trazendo o idoso para uma mudança de vida, “A corrida de rua é uma ação que o consciente precisa tomar as medidas de mudanças de certos hábitos e agir repetidas vezes, até que um não hábito exista ou desapareça o que se quer eliminar” Castro (2014), Pollock et al. (1997) referem que a “prática de qualquer atividade física deve seguir uma frequência, ser realizada ao longo de todo o seu desenvolvimento, desde a juventude, para que a gama de benefícios resultantes seja ainda mais desenvolvida, sendo mais saudável, independente e duradoura” por esse motivo a corrida na terceira idade, deve ser incentivada mesmo que ele nunca tenha participado dessa modalidade.

Já Marcellino (2002), “As diversas formas de desfrutar do lazer, não necessitam unicamente de lugares especiais, longe da própria casa, mas sim, na essência que cada vivência pode ter para cada um”, aproveitando isso, a corrida de rua para a terceira idade, pode ser praticada em qualquer lugar que o idoso possa participar. “Uma vida ativa é uma opção de cada pessoa, mas é necessário que os profissionais da Educação Física atuem esclarecendo as vantagens de atividades e exercícios para a saúde de modo geral” (NAHAS, 2006).

A corrida de rua é um dos esportes que mais tem adeptos na terceira idade, segundo dados da maior associação de corredores do estado de São Paulo, a Corpore, registrou aumento de 52% do número de atletas com mais de 65 anos. Além de todos os proveitos fisiológicos, “a modalidade tem sido o esporte de maior preferência por causa da sua convivência e natureza econômica” Tauton et al, (2002), com o passar dos anos, os idosos sobre um processo natural diminuir hábitos de vida e rotinas diárias, sendo necessários a inclusão da corrida de rua para o idoso.

Conforme Machado (1995), declara que a corrida de rua na terceira idade é conhecida como “o esporte um dos fenômenos de maior importância em nosso século, estando espalhado por toda a Terra” e, segundo Bordieu (1980), ele informa que a corrida de rua para o idoso, é considerado como um “trampolim social para muitas pessoas”. A corrida de rua, por sua vez, é uma das modalidades esportivas que mais cresce no mundo. Segundo Fixx (1980), “o público que participa das corridas de rua é um dos mais variados possíveis, encontrando-se, entre eles, crianças, adolescentes, adultos, terceira idade e portadores de necessidades especiais dos mais diversos níveis sociais”. Esse fato pode ser comprovado pela mídia nacional e internacional e, assim, é o esporte mais democrático que existe.

2.5 BENEFÍCIOS DA CORRIDA DE RUA

O grande número de praticantes de corrida de rua se dá pelo fácil acesso e baixo custo da modalidade, além disso, a prática ao ar livre apresenta maior adesão (Doro et al., 2021), devido a ludicidade e satisfação provocadas pelo ambiente, agregando respostas positivas ao exercício, potencializando liberação de neurotransmissores que elevam o bem-estar e prazer, impactando na qualidade de vida (MELLO et al., 2005).

A corrida de rua impacta diretamente nas questões físicas, melhorando a força e resistência muscular, o sistema cardiorrespiratório, imunológico e metabólico, atuando na composição corporal, reduzindo as chances de doenças crônicas com implicações cardiovasculares, promovendo uma vida mais saudável (HEARING et al., 2016; ALBUQUERQUE et al., 2018). Entretanto, estudos envolvendo os impactos da corrida de rua na qualidade de vida ainda são escassos.

A corrida de rua promove melhoras significativas na resistência, força e flexibilidade, sendo que, as melhorias dessas capacidades são diretamente proporcionais ao tempo prática (HEARING et al., 2016; ALBUQUERQUE et al., 2018).

Esses aspectos mostram a importância do treinamento a longo prazo, e o quanto podem influenciar diretamente a qualidade de vida, refletindo na melhora dos níveis de capacidade funcional e de forma inversa, reduzindo as limitações dos aspectos físicos.

Para Castro (2014), a percepção de bem-estar, obtida pela prática da corrida de rua, aumenta conforme o tempo de prática, conferindo um aumento significativo em praticantes com mais de dois anos de experiência de prática na modalidade. Ao melhorar as capacidades físicas, maximizamos a capacidade funcional e, como consequência, reduzimos as limitações físicas, sendo importante para uma maior autonomia na realização de práticas da vida cotidiana e, assim, impactando diretamente na qualidade de vida (DOS SANTOS et al., 2020).

Assim, a corrida de rua ampliou os benefícios físicos, promovendo melhora considerável das questões físicas e funcionais de seus praticantes. Outro aspecto importante que deve ser destacado é que a corrida de rua pode ter influência direta na percepção da melhoria da qualidade de vida, devido ao seu ambiente de prática, uma vez que a prática ao ar livre agrega respostas positivas ao exercício, potencializando a liberação de neurotransmissores que elevam o bem-estar e prazer, fatores determinantes que impactam na qualidade de vida e no estado geral de saúde, levando a uma maior adesão da prática, favorecendo uma prática longa e duradoura, contribuindo para os aspectos da promoção da saúde.

Segundo Nahas (2017), a prática da atividade física é mencionada como ponto fundamental para melhorar a qualidade de vida, independentemente da idade do indivíduo.

Sua prática de forma regular traz benefícios para o corpo e a mente, promovendo também a prevenção de doenças cardíacas, câncer e diabetes, além, de diminuir indícios da ansiedade e depressão. Camargo; Anzez, (2020), na busca de benefícios físicos, emocionais e sociais. A corrida de rua vem ganhando adeptos das mais diversas idades e condições socioeconômicas, corroborando com a visão polissêmica desta prática (ROJO et al, 2017).

Estudos apontam o fenômeno de crescimento do número de provas e de praticantes de corrida de rua, fenômeno este cujas explicações e implicações precisam ser bem mais exploradas e relacionadas às práticas de atividades físicas da população em geral. Considerando como um ponto positivo a evolução nos números de provas e praticantes, também devemos relacionar a este fenômeno as preocupações inerentes a prática de atividades físicas. Dentre essas preocupações, podemos destacar as dimensões motivacionais que levam o indivíduo a prática regular atividade física (FARIA et al, 2016).

Segundo Andeotti et al.,(1999), “Os inúmeros benefícios que a prática de exercícios físicos proporciona, proteção da capacidade funcional em todas as idades, principalmente nos idosos. Entende-se o desempenho para a realização das atividades da vida diária”. Nos idosos os elementos da aptidão física sofrem uma queda que pode comprometer sua saúde. A corrida de rua na terceira idade, traz uma aptidão física relacionada à saúde e pode ser definida como “a capacidade de realizar as atividades do cotidiano com vigor e energia e demonstrar menor risco de manifestar doenças ou condições crônico degenerativas, ligadas a inatividade física” (NAHAS et al., 2001).

É mister orientar os profissionais de educação física que trabalha com idosos, deve se estruturar devido às limitações dessa faixa etária em realizar determinados exercícios, mas mesmo possuindo tais limitações, de preferência apresentar a corrida de rua para os idosos que nunca praticam, “é perfeitamente possível adaptar um plano de atividade física seguindo as condições individuais, uma vez que o envelhecer saudável e a atividade física estão intimamente unidos” (CORAZZA, 2009).

A corrida de rua oferece aos idosos participantes a inclusão social e sociabilidade. Desse modo, “muitas pessoas aderem às corridas de rua para se relacionarem socialmente, conhecer pessoas, criar amizades e se tornar parte de um grupo social” Juste (2017), sendo assim, os idosos vão a cada dia melhorar sua vida. “Através da corrida o corpo produz endorfinas evidenciando um estado de prazer e tranquilidade, e os benefícios começam a apontar no corredor com um maior ânimo para suas atividades, aumento de autoestima e autoconfiança” (CASTRO, 2014).

Já Bickel (2012), acrescenta que “o esporte é um grande elemento de se socializar, através dele pessoas de diferentes classes, credos e gêneros, ao fazer uma atividade juntos, acabam se relacionando entre si, e assim criam vínculos de amizade com pessoas que nunca viram ou tiveram contato antes”. Nessa mesma linha, Rocha (2012), relata que “o esporte, principalmente as corridas são de extrema importância, pois representam socialização e convívio entre os participantes”.

Destacam-se ainda alguns outros cuidados, como: usar roupas e calçados adequados; não se exercitar em jejum; dar preferência ao consumo de carboidratos antes do exercício; respeitar os limites pessoais, interrompendo se houver dor ou desconforto; evitar extremos de temperatura e umidade; iniciar a atividade lenta e gradativamente para permitir adaptação e hidratação adequada antes, durante e após a atividade física.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa se caracteriza como sendo do tipo de revisão bibliográfica de caráter descritivo e explicativo. Para Gil (2002 pg. 44), pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.

Foi selecionada na base: Pubmed e Google Acadêmico. A busca foi baseada nos seguintes termos: Exercício físico; Corrida de rua; Idoso, Corrida de Rua na Terceira Idade no idioma português e inglês usando combinações com AND. Foram incluídos: I) Estudos publicados 2017 a 2023, II) Estudos que incluíram idosos corredores de rua.

Geralmente a pesquisa bibliográfica é apresentada como uma revisão de literatura, caracterizando a pesquisa bibliográfica como a união de procedimentos anteriormente planejados que procuram resposta para determinado objeto e problema de pesquisa. A pesquisa bibliográfica é uma etapa importante dentro do trabalho de investigação científica, uma vez que possui como influência nos estudos de textos nas quais são investigadas informações importantes para avançar no estudo de um determinado tema (SILVA; OLIVEIRA; SILVA, 2021)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise feita nos artigos da base de dados Pubmed e Google Acadêmico, foram encontrados 54 trabalhos com as palavras-chave: Exercício físico; Corrida de rua; Idoso, Corrida de Rua na Terceira Idade, os benefícios da corrida de rua utilizadas entre o período de janeiro de 2017 a outubro de 2023.

A importância desse estudo foi verificado que a corrida é um dos esportes mais populares e acessíveis, pois pode ser praticado em qualquer idade e lugar e não precisa de grandes investimentos. a modalidade traz inúmeros benefícios para a saúde física e mental, em todas as fases da vida, inclusive na terceira idade, sendo assim, a corrida de rua na terceira idade, além de melhorar as questões emocionais, como a autoestima, preserva a massa muscular, promove reintegração social, responsáveis pela sensação de bem-estar, ação importante sobre a função pulmonar e na prevenção de doenças cardíacas, diabetes e obesidade, melhora o sono, melhora a capacidade cardiorrespiratória e melhora a saúde óssea.

Em comparação com outros estudos, foi verificado que nos aspectos que influenciaram a prática das corridas de rua, os resultados obtidos revelam que mais da metade das amostras (55%) apontou problemas de saúde como os principais fatores que exerceram influência na adoção da prática de corridas de rua.

Segundo Nahas (2006), a adoção de um estilo e vida fisicamente ativo é uma opção que cabe a cada pessoa, portanto, é necessário que os profissionais da Educação Física atuem de modo a esclarecer os benefícios decorrentes de atividades e exercícios aeróbios para a saúde de modo geral.

É mister sugerir mais pesquisas sobre o assunto “os benefícios da corrida de rua na melhor idade”, tendo em vista que com aumento da expectativa de vida, muitas pessoas acabam sofrendo com diferentes comorbidades relacionadas à idade e a prática da corrida de rua, tem proporcionado inúmeros benefícios à saúde.

Dessa forma, incentivo novas pesquisas para analisar os benefícios da corrida de rua na terceira idade. Essa pesquisa serviu para despertado a atenção da comunidade acadêmica, sendo assim solicito o empenho para ser desenvolver, mas pesquisas para elaborar mais políticas públicas direcionadas para o envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

- ABATTI, M. M.; GAVASSO, W. C. Perfil dos pacientes com alteração do hormônio Tireoestimulante na estratégia de saúde da Família do bairro Santo Antônio no município de Herval D'Oeste. *Unoesc & Ciência*, v. 4, n. 2, p. 195-202, 2013. Qualis A2 COOPER, K. H. Capacidade Aeróbica. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, Fórum Editora, 1972. 213p. <http://www.epub.org.br/svol/osteo.htm> coletado em 20/04/2023 Acesso em: 29 abril 2023
- ABATTI, M. M.; GAVASSO, W. C. Perfil dos pacientes com alteração do hormônio Tireoestimulante na estratégia de saúde da Família do bairro Santo Antônio no município de Herval D'Oeste. *Unoesc & Ciência*, v. 4, n. 2, p. 195-202, 2013. Qualis A2 <https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1458/1/Carlos%20Ferreira%20Hoehr.pdf> Acesso em: 28 abril 2023
- ALBUQUERQUE, D. B., SILVA, M. L., de Miranda, Y. H. & de Freitas, C. M. (2018). Corrida de rua: uma análise qualitativa dos aspectos que motivam sua prática. *Rev. bras. ciênc. mov*, 88-95. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/966312/corrida-de-rua-uma-analise-qualitativa-dos-aspectos-que-motivam_8ct0nHL.pdf Acesso em 03 de novembro de 2023.
- AMERICAN COLLEGE OF SPORT MEDICINE (ACSM). Guidelines for exercise test and prescription. Philadelphia: Lea Febiger, 1986 <https://www.redalyc.org/pdf/1153/115318043002.pdf> Acesso em 27 de abril de 2023.
- ANDEOTTI, R. A. Efeitos de um programa de Educação Física sobre as atividades da vida diária em idosos. 1999. <http://portal.periodicos.faipe.edu.br/ojs/index.php/rfaife/article/view/35/32> Acesso em 30 de maio de 2023.
- ARAÚJO, J.P. O processo de interação social nas corridas de rua na cidade de Porto Velho, 2009. http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/DssQqG7i95kp3qG_2020-6-22-19-4-59.pdf Acesso em: 29 abril 2023
- BALKE, COOPER e COSTIL (apud YAZBEK, 1994, p.30) A Importância da Atividade Física na Qualidade de Vida. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/80070/227682.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 29 abril 2023
- BOURDIEU, P. Questões de Sociologia. Marco Zero. Rio de Janeiro, 1980. <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaEducacao/article/view/957/844> Acesso em 30 de maio de 2023.
- CAMARGO, E. M.; AÑEZ, CRR. Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário: num piscar de olhos. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2020.
- FARIA, P. D. et al. Motivação para corredores de rua. Prof. Dr. Marcelo Callegari Zanetti, p. 243, 2016. <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=10431&path%5B%5D=6861> Acesso em 03 de novembro de 2023.

- CASTRO, G. A. D. (2014). A percepção de bem-estar em praticantes de corrida de rua. Dissertação de graduação (licenciatura) Educação Física. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/101727> Acesso em 03 de novembro de 2023.
- CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ATLETISMO (CBAT) (Brasil). Corridas de rua no Brasil: uma grande história. 2003. Elaborado por Benê Turco. Disponível em: <http://www.cbat.org.br/noticias/noticia.asp?news=3184> Acesso em: 21 de abril de 2023.
- CBAAt. Confederação Brasileira de Atletismo/corrida de rua. Disponível em: <http://www.cbat.org.br/corrida/default.asp> . Acesso em 24 de abril 2023.
- CBAAt, Norma 07, Reconhecimento e Homologação de Corridas de Rua, 2016. Disponível em <http://www.cbat.org.br/normas/Norma07.pdf> Acesso em 27 de abril de 2023.
- CBAAt NORMAS. Confederação Brasileira de atletismo, 2012. Disponível em: <http://www.cbat.org.br/corrida/normas/default.Asp> Acesso em 24 de abril de 2023.
- CAETANO, L. M. O Idoso e a Atividade Física. Horizonte: Revista de Educação Física e Desporto, Lisboa, v. 11, n. 124, p. 20-28, 2006. <https://cadernosuninter.com/index.php/intersaberes/article/view/2165> Acesso em 29 de maio de 2023
- CANALI, E. S.; KRUEL, L. F. M. Respostas hormonais ao exercício. Revista Paulista de Educação Física, v. 15, n. 2, p. 141-153, 2001. Qualis B2 <https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1458/1/Carlos%20Ferreira%20Hoehr.pdf> Acesso em: 28 abril 2023
- CASTRO, G. A. de. A percepção de bem-estar em praticantes de corrida de rua 2014. <http://portal.periodicos.faipe.edu.br/ojs/index.php/rfaipe/article/view/35/32> Acesso em 30 de maio de 2023.
- CORAZZA, Maria Alice. terceira idade e atividade física. 3 ed. São Paulo: Phorte, 2009. <http://portal.periodicos.faipe.edu.br/ojs/index.php/rfaipe/article/view/35/32> Acesso em 30 de maio de 2023.
- COSENZA, C. E.; CARVALHO, N. Personal training para grupos especiais. Rio de Janeiro: Sprint, 1997. <https://www.estantevirtual.com.br/livros/carlos-eduardo-cossenza/personal-training/1511947270> Acesso em: 27 abril 2023
- DALLARI, Martha Maria. Corrida de rua: um fenômeno sociocultural contemporâneo. 2009. 130f. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-02092009-145957/publico/MarthaDallari.pdf> Acesso em 27 de abril de 2023.
- DOS SANTOS, W. R., DOS SANTOS, W. R., Rebelo, M. A., Paes, P. P., Fidelix, Y. L., Tenório, K. E. R. & Fernandes, A. P. M. (2020). Um programa de exercício físico pode minimizar os efeitos deletérios da terapia antirretroviral em pessoas com HIV/AIDS? / Can an exercise program minimize the deleterious effects of antiretroviral therapy on people with

HIV/AIDS? Brazilian Journal of Health Review, 3(5), 12003-12017. doi: 10.34119/bjhrv3n5-052 <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/101727> Acesso em 03 de novembro de 2023.

FARIA, P. D. et al. Motivação para corredores de rua. Prof. Dr. Marcelo Callegari Zanetti, p. 243, 2016. <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=10431&path%5B%5D=6861> Acesso em 03 de novembro de 2023.

FIXX, J. F.

O novo livro de corrida - Tradução: A. B. Pinheiro Lemos. 3. ed. Rio de Janeiro: Record, 1980. <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaEducacao/article/view/957/844> Acesso em 30 de maio de 2023.

FRAIMAN, A. P., (1995). Coisas da Idade. São Paulo: Editora gente. Freire, S. A. & RESENDE, M. C., (2001). Sentido de vida e envelhecimento. Em Neri, A. L. (Org.) Maturidade e velhice. Campinas, SP: Papirus.

<https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/8923>

<file:///C:/Users/sgtfe/Downloads/odemirbaeta,+Os+conceitos+de+velhice+e+envelhecimento+ao+longo+do+tempo.pdf> Acesso em 25 de abril de 2023.

FRIEDENREICH, C. M.; ORENSTEIN, M. R. Physical Activity and Cancer Prevention: Etiologic Evidence and Biological Mechanisms. American Society for Nutritional Sciences <file:///C:/Users/sgtfe/Downloads/76-Article%20Text-374-1-10-20061129.pdf> Acesso em 29 de maio de 2023.

GHORAYEB, N. BARROS NETO, T.L. O Exercício – preparação fisiológica – avaliação médica – aspectos especiais e preventivos. São Paulo: Atheneu, 1999. 496p.

<http://www.diaadia.com.br/11prevenção.htm> Acesso em: 29 abril 2023

GONÇALVES, Gabriel Henrique Treter. Corrida de rua: um estudo sobre os motivos de adesão e permanência de corredores amadores de porto alegre. Monografia (Bacharelado em Educação Física) Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, 2011. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/32290>. Acesso em 27 de abril de 2023.

GONÇALVES, G. H. T. Corrida de rua: um estudo sobre os motivos de adesão e permanência de corredores amadores de porto alegre. Monografia (Bacharel em Educação Física) – Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2011. Acesso em 24 de abril 2023.

GRATÃO Otavio Augusto; ROCHA Cláudio Miranda. Dimensões da motivação para correr e para participar de eventos de corrida. Revista brasileira de ciência e movimento, v. 24, n. 3, p. 90-102, 2016. <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/5987> Acesso em 27 de abril de 2023.

GRINBERG, A. & GRINBERG, B., (1999). A arte de envelhecer com sabedoria. São Paulo: Nobel. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2899/2/20163105.pdf> Acesso em: 28 abril 2023

HEYN P, Abreu BC, Ottenbacher KJ. Os efeitos do treinamento físico em idosos pessoas com comprometimento cognitivo e demência: uma meta-análise. *Arch Phys Med Rehabil* 2004; 85 :1694-704. <https://www.scielo.br/j/rbme/a/d6ZwqpnbcKwM7Z74s8HJH8h/abstract/?lang=pt> Acesso em: 29 maio 2023

HEARING, C. M., CHANG, W. C., SZUHANY, K. L., Deckersbach, T., Nierenberg, A. A. & Sylvia, L. G. (2016). Physical exercise for treatment of mood disorders: a critical review. *Current behavioral neuroscience reports*, 3(4), 350-359. doi: 10.1007/s40473-016-0089-y <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=10431&path%5B%5D=6861> Acesso em 03 de novembro de 2023.

JUSTE, J. E. Análise dos fatores motivacionais dos atletas amadores praticantes de corrida de rua do Distrito Federal , 2017. <http://portal.periodicos.faipe.edu.br/ojs/index.php/rfaipe/article/view/35/32> Acesso em 30 de maio de 2023.

LEITE, P. F. Aptidão Física - Esporte e Saúde: prevenção e reabilitação de doenças cardiovasculares, metabólicas e psicossomáticas. São Paulo: Robe Editorial, 1990. 190p. <https://www.estantevirtual.com.br/livros/paulo-fernando-leite/aptidao-fisica-esporte-e-saude/1294376937> 27 de abril de 2023. <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corpoconsciencia/article/view/5090/3799> Acesso em 27 de abril de 2023.

LIMA-COSTA MF, PEIXOTO SV, MATOS DL, FIRMO JOA, UCHOA E. A influência de respondente substituto na percepção da saúde de idosos: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003) e na coorte de Bambuí, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2007; 23:1893902. <https://www.scielo.br/j/csp/a/HHYRrZ77wq9x9bBjjkgVxCR/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28 abril 2023

MC AULEY, E.; Blissmer, B.; Katula, J., Duncan, T.E. e Mihalko, S.L. (2000). Atividade física, autoestima, e autoeficácia em adultos: um estudo randomizado ensaio controlado. *Ann Behav Med*. 22 (2),131-139. https://www.researchgate.net/profile/Edio-Petroski-2/publication/26452377_Exercise_activity_and_self-imageself-esteem_in_nursing_home_residents/links/0fcfd50e5f49c207f4000000/Exercise-activity-and-self-image-self-esteem-in-nursing-home-residents.pdf Acesso em 29 de maio de 2023.

MARCELLINO, N. C. Estudos do lazer uma introdução 3 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2002. <http://portal.periodicos.faipe.edu.br/ojs/index.php/rfaipe/article/view/35/32> Acesso em 30 de maio de 2023.

MARTÍNEZ, A. C., & Alvarez-Mon, M. (1999). O sistema imunológico (I): Conceitos gerais, adaptação ao exercício físico e implicações clínicas. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 5(3), 120-125. <https://efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/download/2518/1337?inline=1> Acesso em 29 de maio de 2023.

- MATOS, M. G. Comunicação e gestão de conflitos na escola. Lisboa: Edições FMH, 1997. <http://portal.periodicos.faipe.edu.br/ojs/index.php/rfaipe/article/view/35/32> Acesso em 30 de maio de 2023.
- MASCARO, S. A. (2004). O que é Velhice. São Paulo: Brasiliense. <http://soniamascaroleituras.blogspot.com/2009/05/entrevista-com-o-autor-no-blog-o-que.html> Acesso em 27 de abril de 2023.
- MACHADO, A. A., PRESOTO, D. Iniciação esportiva: seu redimensionamento psicológico do esporte, Marcelo de Almeida Buriti (org.), Alínea, Campinas, 2001. <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaEducacao/article/view/957/844> Acesso em 30 de maio de 2023.
- MELLO, M. T. D., BOSCOLO, R. A., Esteves, A. M. & Tufik, S. (2005). O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, 11, 203-207. doi: 10.1590/S1517-86922005000300010 <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=10431&path%5B%5D=6861> Acesso em 03 de novembro de 2023.
- NAHAS (2001, p.31) Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida - Markus V. Nahas Conceitos e Sugestões para um Estilo de Vida - Ativo https://moodle.ifsc.edu.br/pluginfile.php/679958/mod_resource/content/1/file_IIduWnhVZnP7.PDF Acesso em: 27 abril 2023
- NAHAS, M.V.; BARROS, M.V.; FRANCALACCI, V. O Pentáculo do Bem-Estar – Base Conceitual Para Avaliação do Estilo de Vida de Indivíduos e Grupos. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v.5, n. 2, p. 48-59, 2000. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/101727> Acesso em: 28 maio 2023
- NAHAS, M V. Atividade Física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Midio graf, 2006. <http://portal.periodicos.faipe.edu.br/ojs/index.php/rfaipe/article/view/35/32> Acesso em 30 de maio de 2023.
- NERI, A. L. & YASSUDA, M. S. (Orgs.). (2004). Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos. Campinas: Papyrus, 224 p. <https://www.scielo.br/j/pusf/a/GjMh8KSmhj8VnvJmVGXK5hP/?lang=pt> Acesso em 25 de abril de 2023.
- NERI, A. L. & SOMMERHALDER, C., (2002). As várias faces do cuidado e do bem-estar do cuidador Em Neri, A. L. (Org.) Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais. Campinas, SP: Editora Alínea. 82 <https://www.grupoatomoealinea.com.br/cuidar-de-idosos-no-contexto-da-familia-questoes-psicologicas-e-sociais.html> Acesso em 27 de abril de 2023.
- OISSP 1992 <https://pt.scribd.com/document/78557638/Beneficios-Do-Exercicio-Fisico-Sobre-Area-Emocional> Acesso em: 27 abr 2023

OLIVEIRA, Saulo Neves. Lazer sério e envelhecimento: loucos por corrida. 2010. 101f. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2010. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/23810> Acesso em 27 de abril de 2023.

PEÑA, M. & BACALLAO, J.- La obesidad en la pobreza: Un nuevo reto para la salud pública. Publicación Científica, Washington (DC): OPS, nº 576, 2000. <https://www.scielo.br/j/rpc/a/zx9Y9Xn8jxCgpkWDdPqxYhz/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 29 de maio de 2023.

PHILLIPS, W. T. PRUITT, L, KING, A. C. Estilodevidaativo. Recomendações atuais. Rio de Janeiro: Sprint Magazine, v.90, p.26-33,1997. <https://www.redalyc.org/pdf/1153/115318043002.pdf> Acesso em 27 de abril de 2023.

POLLOCK, M.L., WILMORE, J.H. Exercícios na Saúde e na Doença: Avaliação e Prescrição para Prevenção e Reabilitação. MEDSI Editora Médica e Científica Ltda., 233-362, 1993. <http://www.unimep.br/phpg/mostracademica/anais/4mostra/pdfs/161.pdf> Acesso em: 27 abril 2023

PRONI, Marcelo Weishaupt. Proposições para o estudo do esporte contemporâneo. The Journal of the Latin American Socio-cultural Studies of Sport, v. 1, n. 1, p. 166-182, 2011. <https://revistas.ufpr.br/alesde/article/view/20782/15143> Acesso em 27 de abril de 2023.

REIS. L. M. A., (2001). Maturidade: manual de sobrevivência da mulher de meia-idade. Rio de Janeiro: Campus Ltda. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2899/2/20163105.pdf> Acesso em: 28 abril 2023

ROJO, JEFERSON ROBERTO. Processo de transformação das corridas de rua: um estudo da Prova Rústica Tiradentes.2014. 103f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, 2014. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/download/1252/886/4433> Acesso em 27 de abril de 2023.

ROJO, J.R. et al (Ed.). Corrida de rua: Reflexões sobre o universo da modalidade. Corpoconsciência, Cuiabá-MT, p.82-96, dez. 2017. <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/12845/1/ARTIGO%20PERFIL%20DO%20PRATICANTE%20DE%20CORRIDA%20DE%20RUA%20-%20PALOMA.pdf> Acesso em: 28 abril 2023

SALGADO, M. A., (1982). Velhice, uma nova questão social. São Paulo: SESC-CETI. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-361249> Acesso em 27 de abril de 2023.

SALGADO, J. V. V., CHACON-MIKAHIL, M. P. T. Corrida de Rua: Análise do crescimento do número de provas e de praticantes. Conexões, Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP. 14(1), p.90-98, 2006. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbel/article/view/500/337> Acesso em: 29 abril 2023

SHEPHARD, R. J. Aging, Atividade física e saúde. Estados Unidos da América: Human Kinetics, 1997. <http://portal.periodicos.faipe.edu.br/ojs/index.php/rfaipe/article/view/35/32> Acesso em 30 de maio de 2023.

SILVA, M. A. D. & MARCHI, R., (1997). Saúde e qualidade de vida no trabalho. São Paulo: Best Weller. <file:///C:/Users/sgtfe/Downloads/5905-21983-1-PB.pdf> Acesso em: 28 abr 2023

SILVA, A. J. S. et al. Estudo do comportamento cortisol, gh e insulina após uma sessão de exercício resistido agudo. Revista Brasileira Medicina do Esporte, v. 20, n. 1, p. 21-25, 2014. Qualis A2
<https://www.scielo.br/j/rbme/a/qdqqdShXgxM9htbRmnZ6Swb/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28 abr 2023

SILVA, Ana Carolina Veiga et al. Fatores associados à osteopenia e osteoporose em mulheres submetidas à densitometria óssea. Revista Brasileira de Reumatologia, v. 55, n. 3, p. 223-228, 2015.
http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/join/2019/TRABALHO_EV124_MD1_SA52_ID1605_09082019171844.pdf Acesso em: 29 maio 2023

SIMSON, O. R. M.V., (2003). Atitudes e crenças sobre velhice. Em Simson, O. R. M. V., & Neri, A. L., & Cachioni, M. (Org) As múltiplas faces da velhice no Brasil. Campinas, SP: Papirus. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2899/2/20163105.pdf> Acesso em 27 de abril de 2023.

TAYLOR - apud LEITE, P. F. Aptidão Física - Esporte e Saúde: prevenção e reabilitação de doenças cardiovasculares, metabólicas e psicossomáticas. São Paulo: Robe Editorial, 1990. 190p. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/80070/227682.pdf?sequence=1> Acesso em 27 de abril de 2023.

TAUTON, J. E. et al. Uma análise caso - controle retrospectiva de 2002 lesões em execução. Br J Sports Med., v. 36, p. 95 - 101, 2002.
<http://portal.periodicos.faipe.edu.br/ojs/index.php/rfaipe/article/view/35/32> Acesso em 30 de maio de 2023.

TONOLI C, Cumps E, Aerts I, Verhagen E, Meeusen R. Incidence, risk factors and prevention of running related injuries in long-distance runners: a systematic review. Sport & Geneeskunde. 2010; 5:12-18. <<http://www.cbat.org.br/noticias/noticia.asp?news=3184>> . Acesso em: 24 de abril de 2023.

UCHÔA, E. (2003). Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. Caderno de Saúde Pública, 19(3), 849-53.
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0432.pdf> Acesso em 27 de abril de 2023.

VERAS, P.; CALDAS, C. P. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. Ciências e Saúde coletiva, v. 9, n. 2, p. 423-432. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csc/v9n2/20396.pdf> . Acesso em: 26 abr 2023

VERAS, RENATO. Fórum envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Rio de Janeiro: Cad. Saúde pública, 2007. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/pmygXKSrLST6QgvKyVwF4cM/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28 abr 2023

VERAS, R. P.; CALDAS, P. C. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. Revista Ciência e Saúde Coletiva [online], Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423- 432, 2004. <file:///C:/Users/sgtfe/Downloads/calves,+Gerente+da+revista,+ArtigoKamilla.pdf> Acesso em: 28 abr 2023

VELASCO C. Aprendendo a envelhecer: a luz da psicomotricidade. São Paulo: Phorte; 2006. https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2015/TRABALHO_EV040_MD4_SA7_ID2841_27082015221032.pdf Acesso em: 27 abr 2023

YAZBEK, P. Condicionamento físico do atleta ao transplantado: aspectos multidisciplinares na prevenção e reabilitação cardíaca. São Paulo: Sarvier, 1994. 220p. <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/48012/MONOGRAFIA%20CRISTIANE%20REGINA%20GRUBER.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 28 abr 2023

YAZBEK, P. Condicionamento físico do atleta ao transplantado: aspectos multidisciplinares na prevenção e reabilitação cardíaca. São Paulo: Sarvier, 1994. 220p. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/80070/227682.pdf?sequence=1> Acesso em: 29 abr 2023

WEINECK, J. Treinamento ideal. 9. ed. São Paulo: Manole, 1999. <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3895/2566> Acesso em: 29 maio 2023