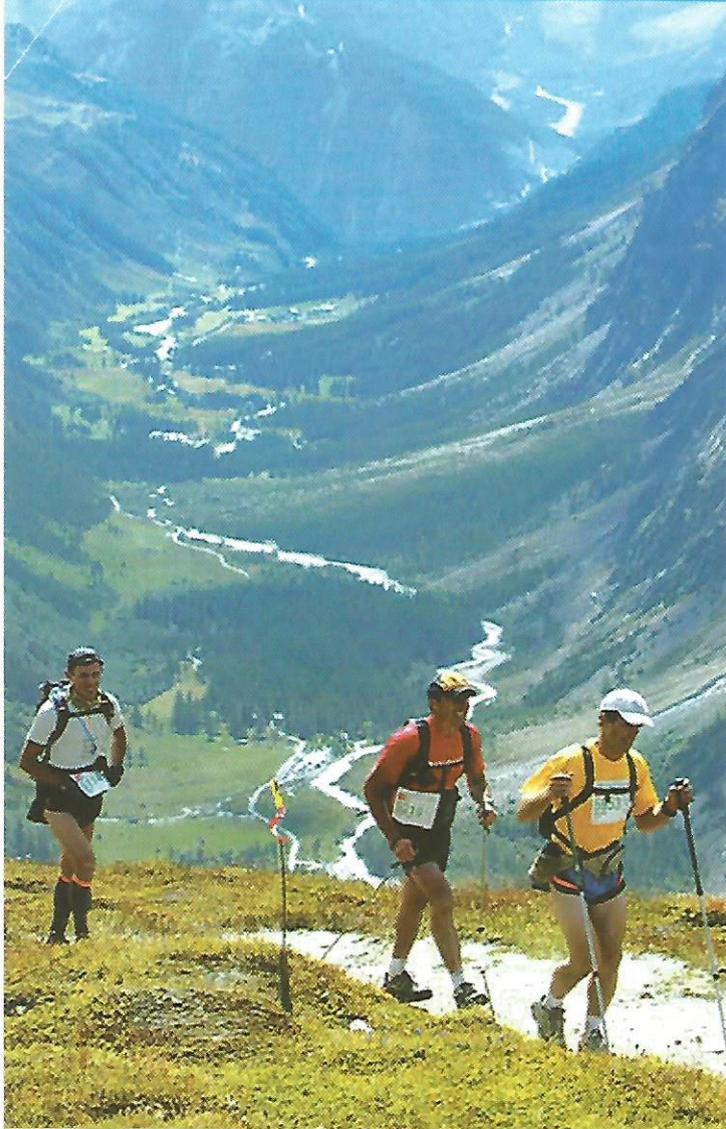


# As ultramaratonas



**A** pouco e pouco, um número crescente, ainda que diminuto, de atletas portugueses começa a encarar o desafio das grandes distâncias e a participar em ultramaratonas.

Actualmente em Portugal, para além de algumas provas organizadas pelo popular José Moutinho, são raras as provas com uma distância superior à da maratona, obrigando os atletas a deslocarem-se a Espanha e França (provas de 100 km), África do Sul (Comrades), etc.

As dificuldades são naturalmente muitas. Para além das despesas com tais viagens, depara-se ao atleta um outro problema: como preparar-se para uma ultramaratona? Quais os problemas que pode encontrar nos treinos e depois, durante a prova?

Numa pesquisa efectuada na Internet, encontramos um interessante artigo que publicamos seguidamente, da autoria do Dr. José Vieira de Andrade e publicado na Revista Running.br.

## Ultramaratona não é para qualquer um... saiba porquê

As longas distâncias seduzem milhares de corredores a treinar com o objectivo de completar uma maratona. Alguns levam esse desafio a um nível superior, as ultramaratonas.

O treino e a corrida de distâncias maiores do que a maratona causam um stress único, que coloca o corredor sob o risco de vários problemas clínicos e ortopédicos.

Ultramaratona é a corrida com distância superior a 42 quilómetros. Pode variar de acordo com uma determinada quilometragem ou um limite de tempo. As quilometragens mais usuais são 50 quilómetros, 50 milhas, 100 quilómetros e 100 milhas, cada uma com "tempos limite" específicos. O corredor é desclassificado se não chegar aos "check points" no tempo limite. Os eventos por tempo mais comuns são de seis, 12, 24 e 48 horas e eventos "multiday". O corredor deve cobrir a maior distância possível em determinado tempo. Os "multiday" apresentam intervalos para o sono.

As corridas podem ser feitas em trilhos e nesse caso, obstáculos como pedras, córregos e raízes, além da variedade do terreno, aumentam o desafio. A mudança da temperatura em eventos com mais de 24 horas é uma dificuldade especial. A distância entre os "check points" pode variar até dez quilómetros. Normalmente, há grande variedade de alimentos e repositores hídricos. A maioria dos participantes corre com o seu próprio suprimento ("camel back"). Em eventos mais longos, os corredores contam com uma equipa de apoio, que providencia agasalhos, ténis, alimento, auxílio médico, etc.

## Complicações clínicas do ultramaratonista

### • Problemas cardíacos

Vários estudos mostram um elevado nível de creatino quinase (CK) no sangue, que é uma proteína libertada quando ocorre uma lesão muscular (do aparelho locomotor ou do músculo cardíaco) em ultramaratonistas.

A CK-MB é uma proteína específica para quando ocorre uma lesão do músculo cardíaco. Em 1994, todos os participantes do "Hard-Rock 100", uma corrida considerada difícil devido ao seu tempo limite de 48 horas e pela alta altitude do local, foram examinados. Todos mostraram níveis elevados de CK-MB e todos apresentaram um aumento da função do ventrículo esquerdo; porém, de 18 a 24 horas após a corrida, os exames foram repetidos e encontravam-se normais.

### • Complicações renais

A proteína citada anteriormente deve ser eliminada pelo rim. Um aumento excessivo da função renal pode levar a uma insuficiência renal aguda, que necessita de internamento e, em alguns casos, de hemodiálise.

### • Desidratação

Muitas corridas de 100 milhas apresentam uma pesagem obrigatória do corredor, antes da corrida e nos "check points". Essa medida visa evitar que um corredor desidratado sofra alguma complicação longe de socorro médico. Nalguns eventos, uma perda de peso maior do que 7% leva à desclassificação do corredor.

O principal problema da desidratação é um colapso (desmaio) do corredor durante a prova, pois a desidratação diminui o volume sanguíneo do paciente que, durante a corrida, se torna insuficiente para um adequado aporte de oxigénio aos tecidos.





#### • Hiponatremia

Hiponatremia é a diminuição da concentração de sódio no sangue. Normalmente, os atletas com hiponatremia não apresentam queixas. Os sintomas mais leves são pouco específicos, como por exemplo, cansaço, náuseas e confusão mental.

Os sintomas mais graves porém, podem ser fatais. A hiponatremia ocorre em atletas que não perdem ou até aumentam de peso durante a corrida devido a uma ingestão excessiva de líquidos. Um estudo recomenda a ingestão de 500 mililitros por hora nas ultramaratonas. É claro que essa recomendação não é totalmente efectiva, pois temos de levar em conta a temperatura ambiente, a humidade e as características físicas de cada corredor, mas a quantidade de líquido a ser ingerida é crucial: muito pouco desidrata e o excesso leva à hiponatremia.

#### • Problemas gastrointestinais

Náuseas e sangramentos gastrointestinais são problemas comuns nos ultra corredores. A náusea tem inúmeras causas como hiponatremia, desidratação, dieta com excesso de carboidratos e o stress da prova.

O sangramento gastrointestinal também tem relação com o stress físico e emocional e com a dieta.

Estudos mostram que é benéfico o uso de um protector gástrico antes da ultramaratona.

#### • Bolhas

A bolha não é uma exclusividade do ultramaratonista. É o resultado do atrito que causa a separação da pele em duas camadas preenchida por líquido. Entre os factores que predispoem a formação de bolhas estão tênis novos ou muito velhos, longas distâncias, aumentos de velocidade e humidade ou sujidade (pedregulhos, por exemplo) no calçado.

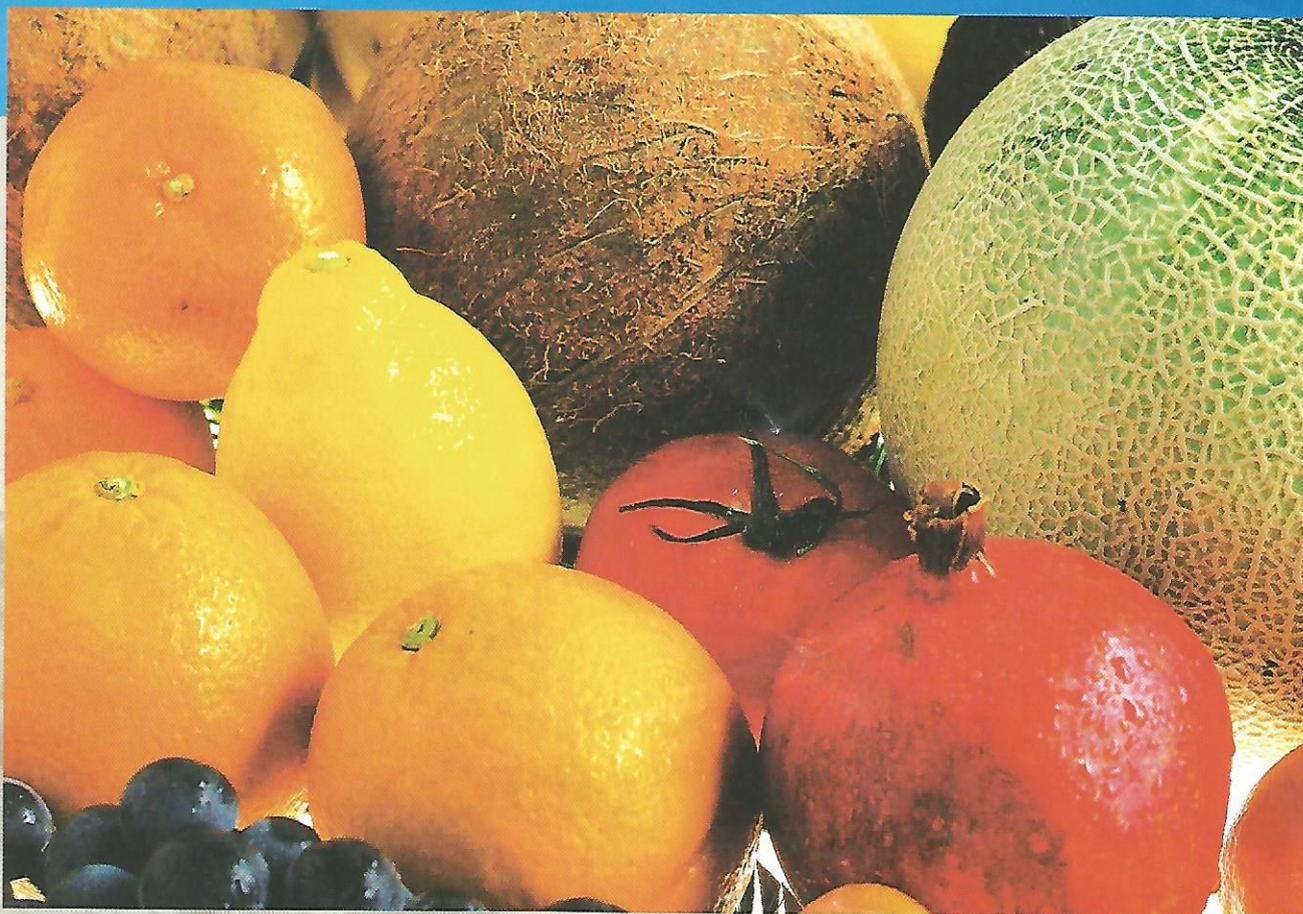
Muitos corredores usam medidas preventivas, como envolver com um penso adesivo os pontos mais susceptíveis, escolher adequadamente tênis, lubrificantes e meias com duas camadas e trocar tênis e meias durante a prova, se for necessário.

Se a bolha aparecer durante a prova, ela deve ser limpa e drenada e realizado um curativo. Existem curativos próprios para bolhas, uma saída é realizar um curativo simples com gaze e um penso adesivo em duas camadas (um curativo sobre o outro) para diminuir o atrito no local.

#### • Hematomas subungueais

São os sangramentos que ocorrem debaixo das unhas. Podem ser muito dolorosos e são causados por trauma directo.

Se ocorrer um durante a prova e for muito doloroso, pode ser drenado. Deve ser feita uma boa limpeza da unha com anti-séptico e, com uma agulha esteril (ou um alfinete esterilizado), faz-se uma perfuração na unha até que o sangue comece a ser drenado. Após a drenagem normalmente, o corredor consegue continuar.



• **Complicações músculo-esqueléticas do ultramaratonista**

A lesão por overuse é extremamente comum durante as ultramaratonas. Um estudo de uma corrida de seis dias revelou que 60% dos corredores apresentaram uma lesão severa, o suficiente para afectar as suas performances. A mais comum é a tendinite no compartimento anterior da perna, seguida de tendinite patelar e tendinite de Aquiles.

Uma corrida de Sydney a Melbourne em 1990, com 1.005 quilómetros e duração de oito dias e meio, mostrou um histórico de 64 lesões em 32 participantes, 90% delas nos membros inferiores.

A tendinite do compartimento anterior da perna é referida como tornozelo do ultramaratonista devido à sua frequência. Ela ocorre devido a uma inflamação no retináculo dos extensores do tornozelo, cuja causa foi atribuída ao padrão de marcha/corrida adoptado pela maioria dos corredores, que limita muito a dorsiflexão e a flexão plantar do tornozelo, aumentando a tensão no retináculo e desencadeando a inflamação.

**O treino para a ultramaratona**

O factor isolado mais importante no treino para ultramaratonas é a corrida longa. A preparação para uma corrida de 50 quilómetros pode ser semelhante ao treino para uma maratona.

Corridas mais longas exigem um treino diferente, dependendo da distância, particularidades do terreno e tempo a ser atingido. Apesar de necessárias, as corridas longas não são sempre possíveis. O corredor pode evitar um treino de 90 quilómetros por exemplo, devido ao alto risco de lesão e tempo necessário. Muitos impõem um limite de 50 a 60 quilómetros e uma prova é normalmente usada como treino para o próximo evento.

Um treino, para exemplo, deve incluir um corrida de longa distância de 40 a 50 quilómetros, seguido de uma corrida de 15 a 20 quilómetros no dia seguinte. A velocidade deve ser baixa: talvez 7

min/km para um corredor de elite e 13min/km para um corredor mais lento. Andar faz parte da estratégia em ultramaratonas, principalmente para uma economia de energia em trechos mais difíceis, como longas subidas. Treinar andando a passo acelerado é importante. Corredores lentos são normalmente ultrapassados por caminhadores-rápidos em ultramaratonas. Os treinos devem incluir subidas e algum tipo de treino de velocidade.

O repouso é essencial. Pode consistir em um dia sem corrida ou uma corrida leve. O repouso deve ser estendido se houver algum sinal de overtraining ou doença (uma gripe). O treino deve obedecer a outros factores alheios ao desporto, como o trabalho e necessidade de apoio à família. Ignorar esses factores tem usualmente um impacto negativo no resultado.

A concentração e a preparação mental também são muito importantes. Uma corrida de 100 milhas pode parecer (e com toda a razão...) intimidadora para um ultramaratonista iniciado. Dividir a prova mentalmente em diversas menores, torna a distância mais digerível. Pensamento positivo, condicionando-se a banir qualquer hipótese de desistência, e uma boa equipa de apoio, são grandes estímulos.

Passada a barreira das 100 milhas, a distância não será mais temida mas ela deverá ser sempre respeitada.

**Nutrição**

São necessárias mais de dez mil calorias para uma prova de 100 milhas e elas devem ser consumidas durante a corrida.

O corredor deve treinar a alimentação durante a corrida e evitar alimentos a que não esteja habituado durante as provas. Precisa de ter sal disponível durante a prova e ser usado com restrição. Evitar o consumo isolado de carboidratos para prevenir náuseas. O consumo conjunto de proteínas e gordura controla melhor a acidez estomacal.