XI SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FACULDADE R.SÁ
www.faculdadersa.edu.br
31/05 A 02/06 DE 2017
TEMA: A ACADEMIA NO ATUAL CENÁRIO SOCIOECONÔMICO BRASILEIRO
ISSN 2448-3311

PERFIL DOS PRATICANTES DE CICLISMO: FOCO PREVENTIVO

Yan de Lima Borges[1]
Fábio Henrique Moura Bernardes[2]
Onnofre David Moura Leal[3]
Anaita de Sousa Rocha Neta[4]
Juçara Barroso Leal[5]

RESUMO

Introdução: No mundo moderno encontra-se cada vez mais em evidencia a busca incessante por meios alternativos de práticas esportivas que visam um melhor condicionamento físico e uma vida saudável. Dentre várias práticas existentes o ciclismo vem recebendo um grande destaque e ganhando uma quantidade significativa de adeptos. **Objetivo:** Conhecer o perfil dos praticantes de ciclismo da cidade de Picos-PI. **Metodologia:** foi abordado o grupo "Pedal Noturno" praticantes de ciclismo da cidade de Picos-PI onde foi feito um estudo descritivo, exploratório, transversal, com abordagem quantitativa. A amostra foi de 26 praticantes, que responderam a um questionário validado onde foi reestruturado para a realidade do local dessa pesquisa. **Resultados e discussão**: O estudo apontou que o grupo é composto por sua maioria por homens, com idade média de 24.8 anos, altura média de 1.71 m e peso médio de 71.6 kg, por sua vez as mulheres têm em suas médias de idade de 26.5 anos, altura de 1.61 m e peso de 51.8 kg, tendo em vista os dados coletados, a pratica do ciclismo, a maior parte pratica de 1 a 2 anos, 3 vezes por semana, 2 horas por pratica, a maior parte faz alongamentos antes e depois das práticas. **Conclusão**: O grupo da pesquisa é retrato de uma sociedade que adapta suas atividades do cotidiano ao uso de um esporte num período alternativo, formando um grupo, podendo assim fazer com que os integrantes se socializem entre si, melhorando o período da pratica do esporte e do bem-estar social, como também na qualidade de vida ou na forma física.

Palavras-chave: Ciclismo. Prevenção. Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: In the modern world, there is a growing search for alternative means of sporting practices that aim at better physical conditioning and a healthy life. **Objective:** To know the profile of cycling practitioners in the city of Picos-PI. **Objective:** To know the profile of cycling practitioners in the city of Picos-PI. **Methodology:** The "Pedal Night" group was approached in the city of Picos-PI, where a descriptive, exploratory, cross-sectional study was conducted with a quantitative approach. The sample population was 26 practitioners who underwent a validated questionnaire where it was restructured to the reality of the research site. **Results and discussion:** The study pointed out that the group is composed mostly of men, with a mean age of 24.8 years, mean height of 1.71 m and average weight of 71.6 kg, meanwhile women have in their age averages 26.5 years, height 1.61 m and weight of 51.8 kg, most of them practice 1 to 2 years, 3 times a week, 2 hours for practice, most of them do stretches before and after practice. **Conclusion:** The research group is a picture of a society that adapts its daily activities to the use of a sport in an alternative period, forming a group, so that the members can socialize among themselves, improving the period of practice of sport and good Being, as well as in the quality of life or physical form.

Key words: Cycling. Prevention. Physiotherapy.

1- Graduando em Fisioterapia. Faculdade RSá. Yandelima19@hotmail.com
2- Fisioterapeuta. Faculdade RSá.fhmb10@hotmail.com
3- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Onofre_david@hotmail.com
4- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Anaita_rocha@yahoo.com.br
5- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Jucara_bl@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

No mundo moderno encontra-se cada vez mais em evidencia a busca incessante por meios alternativos de práticas esportivas, que visam um melhor condicionamento físico, uma melhora visível em relação à saúde e a uma vida saudável. Dentre várias práticas existentes para obtenção destes resultados, o ciclismo vem recebendo um grande destaque e ganhando uma quantidade significativa de adeptos, sejam eles em bicicletas ergométricas (indoor) ou no tradicional ciclismo de rua.

Segundo Howley (2000), isto propiciou a bicicleta tornar-se além de um meio de transporte, um excelente equipamento para avaliar, manter ou melhorar a forma física. Trabalhando qualidades especificas como resistência aeróbica e anaeróbica, ritmo, coordenação, força, equilíbrio, velocidade, bem como reduz a mortalidade devido ao aumento da atividade física (TEXEIRA et al., 2010).

Como em toda prática esportiva algumas questões devem ser vistas, pois os atletas estão sujeitos à lesões associadas, sendo de grande importância que o indivíduo jamais inicie uma atividade física sem uma preparação, ou seja, à medida que as pessoas iniciam a prática do ciclismo com intenção de manter ou melhorar o condicionamento físico, nota-se um aumento na incidência de dores, lesões, consultas médicas e fisioterapêuticas como explica Di Alencar et al. (2009).

Levando-se em consideração que a redução dessas lesões em praticantes de ciclismo depende de uma preparação adequada e que o fisioterapeuta é fundamental na investigação das principais lesões e por orientar, junto a outros profissionais, a maneira adequada de prevenção, faz-se o seguinte questionamento: Os praticantes de ciclismo, da cidade de Picos, fazem uso correto de métodos preventivos de lesões?

As motivações que levaram a optar por este tema, foi devido ao aumento do ciclismo urbano e o fato de haver cada vez mais praticantes, tornando-se oportuno traçar e nortear medidas diretas e indiretas. Além disso, poucos trabalhos abordam essa temática no Piauí, assim, esse estudo servirá também como fonte para futuros trabalhos que venham a ser desenvolvidos sobre este mesmo assunto em nível local, regional e nacional, além de promover uma reflexão crítica acerca de como melhorar e proporcionar uma melhor qualidade de vida para os atletas desta modalidade.

1- Graduando em Fisioterapia. Faculdade RSá. Yandelima19@hotmail.com
2- Fisioterapeuta. Faculdade RSá.fhmb10@hotmail.com
3- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Onofre_david@hotmail.com
4- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Anaita_rocha@yahoo.com.br
5- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Jucara_bl@yahoo.com.br

2 DESENVOLVIMENTO

Mostrando sua eficácia, o ciclismo como meio de transporte desponta como uma alternativa democrática (baixo custo de aquisição e manutenção), ecologicamente correta (não contribui diretamente para mudanças climáticas) e saudável (para os que a utilizam e praticam atividades físicas regulares e para os que desfrutam de uma cidade menos congestionada e poluída sonora e atmosfericamente) (CARVALHO; FREITAS, 2012).

Com a popularidade alcançada pelo ciclismo nos últimos anos houve um aumento no índice de lesão e distúrbios osteomioarticulares causado pelo uso da bicicleta. Estas lesões e distúrbios podem ser divididos em três grandes grupos: trauma agudo, lesões ou disfunções por uso excessivo e opções secundárias a condições ambientais (ALVES et al., 2009).

Na pratica do ciclismo é muito comum os praticantes apresentarem inflamação no tendão (tendinites), isso se deve a um possível erro na técnica utilizada pelo praticante, sobrecarga na estrutura muscular ou por excesso de treino causando um distúrbio osteomioarticular (ALVES et al., 2009).

Os desequilíbrios musculares podem ser gerados por sobrecarga durante a atividade gestual esportiva, posicionamento inadequado na bicicleta, tipo de aquecimento utilizado, excesso de treino e pouca qualidade técnica (ANDRADE et al., 2007).

As lesões na coluna podem decorrer de uma postura inadequada por longos períodos associados a uma possível predisposição. A flexão de tronco determina uma retificação da lordose lombar, aumentando a tensão do complexo ligamentar posterior, e alterando dessa forma a transmissão da pressão sobre os discos vertebrais, desse modo, a região lombar estar sujeita à fadiga e dor crônica, devido à posição do corpo sobre a bicicleta. (DI ALENCAR; MATIAS, 2009.; ARAÚJO et al., 2013.; ALVES et al., 2009).

Além disso, o mau posicionamento das mãos no guidão, seja na porção superior ou no manete da bicicleta, torna-se fator de risco para o comprometimento da amplitude de movimento articular do membro superior, e, conseqüentemente a flexão de tronco. No ombro, as lesões por uso excessivo são geradas por parte do peso que está sendo sustentado através da articulação do ombro, durante o movimento do ciclista. (ARAÚJO et al., 2013; ALVES et al., 2009).

1- Graduando em Fisioterapia. Faculdade RSá. Yandelima19@hotmail.com
2- Fisioterapeuta. Faculdade RSá.fhmb10@hotmail.com
3- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Onofre_david@hotmail.com
4- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Anaita_rocha@yahoo.com.br
5- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Jucara_bl@yahoo.com.br

No que se refere ao joelho, o posicionamento inadequado do selim pode afetar as articulações, promovendo disfunções e presença de dor localizada, como no caso de compressão patelofemoral. A tendinite do tendão do quadríceps é comum quando o selim é muito baixo, obrigando-o a pedalar em uma posição de hiperflexão forçada. O selim muito alto ou postura vertical aumenta a sobrecarga no final da extensão do joelho, uma vez que nos últimos graus de extensão, o joelho e o pé tendem a rodar para fora. (ARAÚJO et al., 2013; ALVES et al., 2009; RAMOS et al.; 2011).

Quando o ciclista pedala com o selim muito baixo e/ou avançado pode ocorrer uma flexão ou uma "movimentação" média lateral excessiva do joelho, enquanto que o selim muito alto e/ou recuado pode ocorrer uma tensão excessiva dos músculos posteriores da coxa podendo ocasionar lesão como, por exemplo, tendinite (MARTINS; DAGNESE; KLEINPAUL, 2007).

Segundo Silva; Oliveira (2002), a regulagem da bicicleta, de acordo com as características físicas de cada indivíduo, se apresenta como medida primordial para prevenir agravos. A qualidade da pedalada depende dos diferentes ajustes como exemplo a altura do selim, tamanho do pé-de-vela, tamanho do quadro, posição adotada pelo ciclista, relação de marchas e da técnica da pedalada. É de grande relevância estudar o conjunto formado pelo atleta sobre a bicicleta. Voltado a buscar adaptar a posição do homem com a máquina, visto que a maioria dos processos de lesão relaciona-se com a falha neste processo de adaptação (ROS et al., 2006).

A preparação, em termos gerais, engloba o aquecimento dinâmico na bicicleta, posterior a uma sessão de alongamentos estáticos dos grupamentos musculares específicos e ao final, realização de um resfriamento regenerativo, seguido novamente por um alongamento (SILVA; OLIVEIRA, 2002).

Os treinamentos de flexibilidade muscular estão entre os mais comuns empregados na reabilitação e na prática esportiva. Normalmente os objetivos incluem reduzir os riscos de lesões, minimizar a dor muscular tardia e melhorar o desempenho funcional geral (HERBERT; GRABRIEL, 2002). Um estudo feito por Brasileiro (2007) mostrou que sessões de alongamento, aplicadas diariamente, aumentaram significativamente a flexibilidade dos músculos ísquiostibiais. Os efeitos agudos foram maiores no grupo submetido ao

1- Graduando em Fisioterapia. Faculdade RSá. Yandelima19@hotmail.com
2- Fisioterapeuta. Faculdade RSá.fhmb10@hotmail.com
3- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Onofre_david@hotmail.com
4- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Anaita_rocha@yahoo.com.br
5- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Jucara_bl@yahoo.com.br

resfriamento, quando comparado aos grupos somente alongado ou aquecido, os efeitos crônicos não foram nem pelo aquecimento ou resfriamento.

O processo de aquecimento alonga (estira) a unidade músculo-tendinosa e, portanto, permite alcançar um maior comprimento e menor tensão, quando uma determinada carga externa é aplicada na unidade contrátil. O método de alongamento estático deve ser preferido, pois existe um menor risco de dano tecidual, a demanda energética é menor e realiza-se a prevenção e/ou consegue-se aliviar tensão e a dor muscular. A reposição hídrica por meio da água ou líquido isotônicos, devendo ser incentivada em 3 períodos: antecedente a pratica, durante e após (SILVA; OLIVEIRA, 2002).

Segundo Alves (2009), o fisioterapeuta possui uma capacidade ampla sobre anatomia e biomecânica do movimento. A análise de um fisioterapeuta sobre o movimento exercido pelo atleta pode repercutir em menor incidência de problemas físicos.

A avaliação e controle da dor são imprescindíveis e o fisioterapeuta dispõe de técnicas físicas e cognitivas comportamentais, capazes de influenciar vários mecanismos e efeitos desta no ciclismo, de modo a contribuir para o tratamento de pacientes com dor e facilita a escolha das técnicas com base nos mecanismos clínicos identificados. E posteriormente trabalhar na prevenção das mesmas, realizando um detalhamento das qualidades físicas predominantes do esporte (coordenação, flexibilidade, força e resistência) e análises cinesiológicas e biomecânicas das principais exigências osteomioarticulares (GOSLING et al., 2012).

2.1 Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, transversal, com abordagem quantitativa. O período de estudo compreendeu de março a junho de 2016, na cidade de Picos, no estacionamento do fórum da cidade, onde o grupo se reúne todas as vezes que irão praticar o ciclismo.

A população do estudo em questão foi constituída por 30 ciclistas pertencentes a um grupo denominado “Pedal Noturno”. O questionário foi aplicado em 26 ciclistas, como critérios de inclusão estabeleceram-se: ter 18 anos ou mais, não ter desenvolvido quaisquer problemas osteomioarticulares antes de ter ingressado no grupo de ciclismo, ou antes, de ter iniciado a prática em questão, praticar o esporte regularmente e participar do grupo há pelo

1- Graduando em Fisioterapia. Faculdade RSá. Yandelima19@hotmail.com
2- Fisioterapeuta. Faculdade RSá.fhmb10@hotmail.com
3- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Onofre_david@hotmail.com
4- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Anaita_rocha@yahoo.com.br
5- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Jucara_bl@yahoo.com.br

menos 6 meses. Como critério de exclusão, definiu-se os praticantes que por algum motivo não estivesse presente durante o período da coleta dos dados, após três buscas consecutivas.

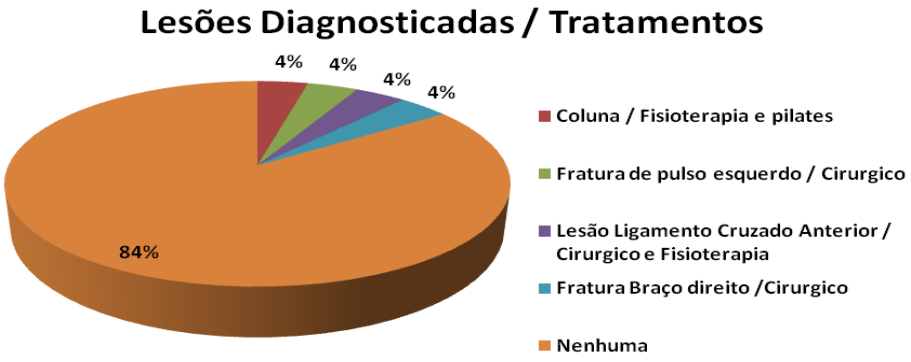
A abordagem foi feita de forma a relatar aos praticantes o ideal da pesquisa, demonstrando aos mesmos a importância de se voluntariar a responder o questionário, sabendo que o anonimato foi mantido e assegurado com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE).

Como método de análise foi realizado o agrupamento das informações colhidas com a aplicação do questionário sendo apresentado em forma de gráficos, no programa EXCEL for WINDOWS de forma a facilitar o agrupamento e apresentação dos resultados do instrumento.

2.2 Resultados e discussão

A amostra foi composta por 26 indivíduos, praticantes do grupo Pedal Noturno, cuja maioria pertence ao sexo masculino 76,9%, no qual está em concordância com outras pesquisas feitas as quais fazem referência a maior utilização da bicicleta por homens em relação às mulheres (BACCHIERI et al, 2005). Segundo a GEIPOT, Empresa Brasileira de Planejamento de Transportes (2001), a média de idade dos usuários de bicicleta no Brasil é de 32 anos, adjunto com Araújo (2013) cujo sua pesquisa aponta idade média entre 30 e 39 anos e Pessoa e Tadei Neto (2005) com faixa etária maior de uso entre 30 e 40 anos. O que diverge da pesquisa aqui mostrada, onde a faixa etária dos praticantes ficou com média de 24,8 para os usuários masculinos e 26.5 para feminino. O peso médio entre os homens ficou em 71.6 kg e das mulheres em 51.8 kg.

Gráfico 1. Lesões diagnosticada ao trabalho ou a um esporte. 2014.

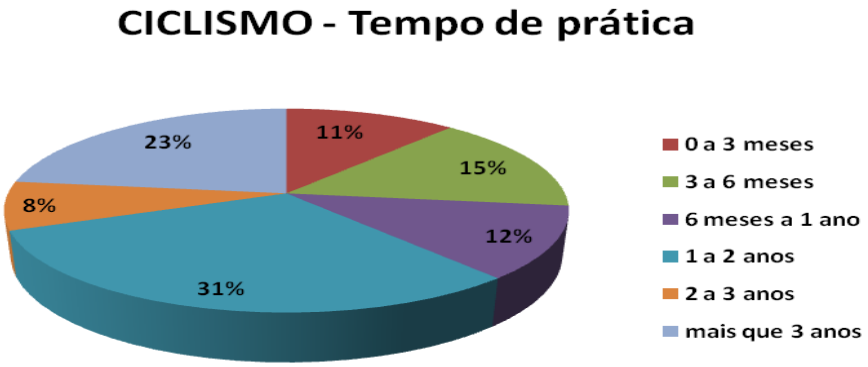


De acordo com a análise do gráfico, pode-se observar que 84% não relata o acometimento de lesões veiculadas ao trabalho ou a um esporte os que tiveram lesões

1- Graduando em Fisioterapia. Faculdade RSá. Yandelima19@hotmail.com
2- Fisioterapeuta. Faculdade RSá.fhmb10@hotmail.com
3- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Onofre_david@hotmail.com
4- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Anaita_rocha@yahoo.com.br
5- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Jucara_bl@yahoo.com.br

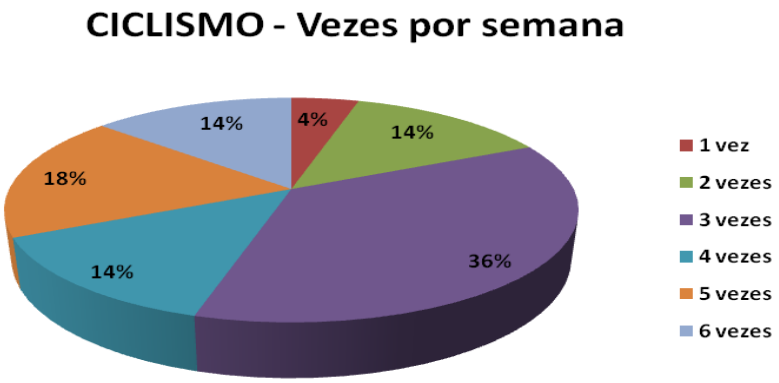
diagnosticadas 4% acometimento na coluna, onde o tratamento foi fisioterapêutico associado com pilates, 4% fratura de pulso esquerdo, tratamento cirúrgico, 4% lesão de ligamento cruzado anterior, tratamento cirúrgico e fisioterapêutico e 4% fratura de braço direito, tratamento cirúrgico.

Gráfico 2. Tempo de prática dos individuos.



No tempo de pratica, a pesquisa apontou que 11% pratica de 0 a 3 anos, 15% de 3 a 6 meses, 12% de 6 meses a 1 ano, 31% de 1 a 2 anos, 8% de 2 a 3 anos, 23% mais que 3 anos. O que observamos que 62% relataram praticar o ciclismo por mais de um ano, o que converge da pesquisa feita por Araujo (2013) onde 67,3% praticam o ciclismo por mais que o período de um ano. No estudo de Alves (2009) a maior parte da população esta entre de 2 a 3 anos.

Gráfico 3. Número de vezes por semana. 2014.

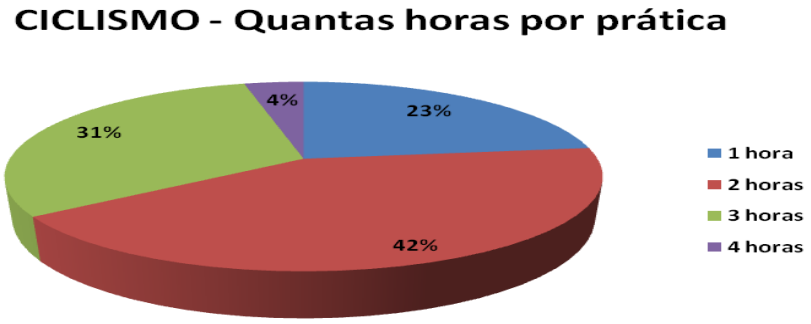


O gráfico acima mostra que 1 participante pratica 1 vez por semana (4%), 3 fazem 2 vezes (14%), 8 fazem 3 vezes (36%), 3 fazem 4 vezes (14%), 5 fazem 4 vezes (18%) e 3 fazem 6 vezes (14%), o grupo se reúne 3 vezes por semana o que provavelmente faz com que

1- Graduando em Fisioterapia. Faculdade RSá. Yandelima19@hotmail.com
2- Fisioterapeuta. Faculdade RSá.fhmb10@hotmail.com
3- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Onofre_david@hotmail.com
4- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Anaita_rocha@yahoo.com.br
5- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Jucara_bl@yahoo.com.br

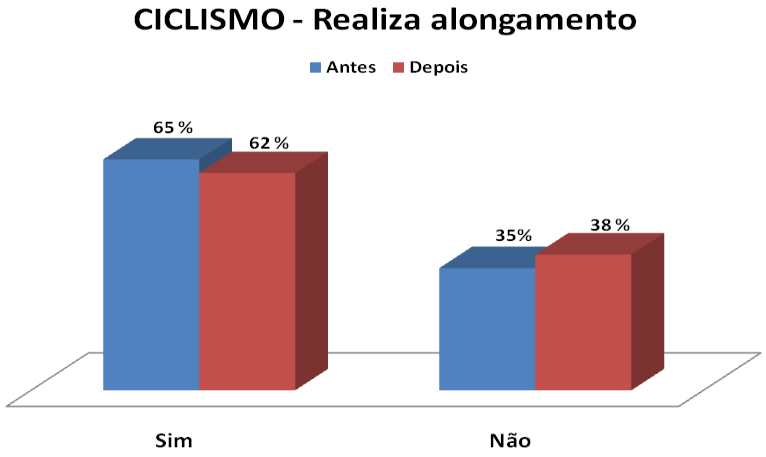
a maioria venha a praticar nos dias pré-determinados. No estudo realizado por Alves (2009) 9 de 11 entrevistados responderam praticar 6 vezes na semana.

Gráfico 4. Número de horas por prática. 2014.



Observamos no gráfico acima que 6 praticantes fazem 1 hora por prática (23%), 11 praticantes fazem 2 horas (42%), 8 praticantes fazem 3 horas (31%), 1 praticante faz 4 horas (4%). Onde relatam que a pratica com o grupo é feita de uma forma mais leve, não aumentado o numero de horas e do ritmo por pratica, quando os mais experientes querem ter um treino com ritmo mais forçado eles se reunem em grupos menores para percorrer distancias maiores em menor tempo, respeitando assim a pratica dos que iniciaram no grupo ou ao hábito de andar de bicicleta recentemente. Na pesquisa feita por Alves (2009) a metade da amostra fazem de 3 a 4 horas por pratica, onde deve ser salientado que a pesquisa foi realizada com atletas.

Gráfico 5. Realizam alongamento: Antes e Depois da Prática. 2014.



Aqui podemos observar o numero de adeptos que realizam alongamento antes da pratica é de 65% o que diverge de Araujo (2013) onde 65% relata não fazer alongamento

1- Graduando em Fisioterapia. Faculdade RSá. Yandelima19@hotmail.com
2- Fisioterapeuta. Faculdade RSá.fhmb10@hotmail.com
3- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Onofre_david@hotmail.com
4- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Anaita_rocha@yahoo.com.br
5- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Jucara_bl@yahoo.com.br

antes, o que não acontece com alongamento depois da pratica onde 61,2% refere fazer, o que converge com essa pesquisa onde 62% tambem relata que faz alongamentos pós pratica. Isso possivelmente pode ocorrer pela falta de orientação dos beneficios do alongamento pré e pós pratica, diminuindo os riscos de lesões.

Segundo Macedo e Schutz (2012) examinou-se que 36,6% dos atletas estudados não realizam exercícios de alongamentos em seus treinamentos, 23,3% fazem alongamentos somente antes dos exercícios, 20% fazem alongamentos apenas após o exercício, 16,6% realizam alongamentos antes e após os exercícios, e apenas 3,3% dos atletas pesquisados fazem alongamentos durante o exercício.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o questionário aplicado pode-se constatar o perfil dos praticantes do grupo "Pedal Noturno", é composto na sua maioria por homens, com idade média de 24.8 anos, altura média de 1.71 m e peso médio de 71.6 kg, por sua vez as mulheres têm em suas médias de idade de 26.5 anos, altura de 1.61 m e peso de 51.8 kg. Durante a realização desse estudo foi relatado pelos praticantes os fatores que fizeram iniciar a pratica e criar o grupo, fatores como: melhor qualidade de vida e manter ou melhorar a forma física.

Tendo em vista os dados coletados, podemos traçar os praticantes como não fumantes, a maioria não consome bebida alcoólica. Quanto a prática do ciclismo, a maior parte prática de 1 a 2 anos, 3 vezes por semana, 2 horas por prática, a maior parte faz alongamentos antes e depois das práticas.

Finalmente, é imprescindível que trabalhos na área sejam realizados, abordando assim grupos de pessoas que realizem algum esporte, seja ele o ciclismo ou não, pois o perfil do praticante de esporte amador é geralmente em grupo, mostrando assim a necessidade de estudos com essa população como meio informativo, a descrever o perfil e de abordagens para melhorar a prática sem comprometer a saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, E.G. **Disfunções Osteomusculares Relacionadas a Pratica do Ciclismo de Rua: Relações com a Especificidade e Caracteristicas do Treinamento.** Monografia de Bacharelado em Fisioterapia. Criciúma, 2009.

1- Graduando em Fisioterapia. Faculdade RSá. Yandelima19@hotmail.com
2- Fisioterapeuta. Faculdade RSá.fhmb10@hotmail.com
3- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Onofre_david@hotmail.com
4- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Anaita_rocha@yahoo.com.br
5- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Jucara_bl@yahoo.com.br

ANDRADE, R.C; SALMEN, M.F.O; VIEIRA, H.A.F.N. **Analise Cinesiologica do Ciclismo Indoor para riscos de lesões de joelho.** Ed.56 mai/jun, 2007.

ARAÚJO, P. **Sintomatologia Osteomuscular Dolorosa em Ciclista Noturnos em Campina Grande/PB** .Monografia de Bacharelado em Fisioterapia. Campina Grande, 2013.

BRASILEIRO, J.S; FARIA , A.F; QUEIROZ, L.L. **Influencia do Resfriamento e do Aquecimento Local na Flexibilidade dos Músculos Isquiostibiais** . Revista Brasileira de Fisioterapia. v.11, n.1, p.57-61 jan/fev, 2007.

CARVALHO, ML; FREITAS, CM. **Pedalando em Busca de Alternativas Saudáveis e Sustentáveis.** Ciência e Saúde Coletiva, vol.17, n.6, p.1617 – 1628, 2012.

DI ALENCAR, T; MATIAS, K **.Importancia da Avaliação Musculoesqueletica e biomecanica para o *Bike Fit*** . Revista Movimenta, v. 2, n. 3, 2009.

HOWLEY, E. T. **Manual do Instrutor de Condicionamento Físico**./ Trad. Cecy Ramires Maduro e Márcia dos Santos Dornelles. 3ªed., Porto Alegre-RS,Artes Médicas Sul, 2000.

HERBERT RD, GABRIEL, M. **Effects os stretchings before e after exercising on mucle soreness and risk of injury: systematic review**. BMJ. 2002.

GOSLING, A.P. **Mecanismos de Ação e Efeitos da Fisioterapia no Tratamento da Dor. Rev.Dor.** v.13, n.1, p. 65-70, 2012.

MACEDO,R ;SCHUTZ G.R. O Perfil do praticante de powerlifiting do estado de Santa Catarina**. Rev. bras. Educ. Fís. Esp**., v.21, n.3, 2012.

MARTINS, E; DAGNESE, F ; KLEINPAUL, JF. Avaliação Corporal no Ciclismo Competitivo e Recreacional. **Revista Brasileira Cineantropometria. Desempenho Humano**, v. 9, n. 2,p.183-188, 2007.

RAMOS, F.N; SANTOS, M.W.L; PRADA, F.J.A; A regulagem do selim no ciclismo. **Educação Fisica em Revista**, v.5, n.2, 2011.

ROS, F.E; JAÉN,T.F; ROMERO, J.L.M; GARCIA,P.G. **Prevencion de lãs Lesiones Desportivas**. In XVI Jornadas Internacionales de Traumatologia Del Esporte. 1ed. Mar/2006.

SILVA, R; OLIVEIRA, H. Prevenção de Lesões no Ciclismo Indoor – Uma Proposta Metodológica. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, v.10, n.4, p 07 – 18, 2002.

TEXEIRA, AC; et al. **Experiência do Gerontociclismo no Programa Idoso Feliz Participa Sempre.** In. Boletim Informativo Unimotri Saúde em Sociogerontologia. Universidade Federal do Amazonas. 2010.

1- Graduando em Fisioterapia. Faculdade RSá. Yandelima19@hotmail.com
2- Fisioterapeuta. Faculdade RSá.fhmb10@hotmail.com
3- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Onofre_david@hotmail.com
4- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Anaita_rocha@yahoo.com.br
5- Fisioterapeuta. Faculdade RSá. Jucara_bl@yahoo.com.br