

**ESTADO NUTRICIONAL,
SAÚDE MENTAL, HÁBITOS
ALIMENTARES E
OCORRÊNCIA DE LESÕES
EM CORREDORES DE RUA
SUBMETIDOS A UMA
INTERVENÇÃO
NUTRICIONAL**

**NUTRITIONAL STATUS, MENTAL HEALTH, EATING HABITS, AND
OCCURRENCE OF INJURIES IN STREET RUNNERS UNDERGOING
NUTRITIONAL INTERVENTION**

Ciências da Saúde • 16/09/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/789521103](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/789521103)

Maria Eduarda Dias Oliveira

Mírian Patrícia Castro Pereira Paixão¹

RESUMO

Este estudo avaliou o efeito de uma intervenção nutricional sobre o estado nutricional, a saúde mental e a ocorrência de lesões em corredores de rua. Trata-se de um estudo longitudinal realizado com 66 participantes que completaram as avaliações pré e pós-intervenção. Foram coletados dados antropométricos, hábitos alimentares, saúde mental (EADS-21), hábito intestinal, lesões relacionadas à corrida e indicadores de Deficiência Energética Relativa no Esporte (RED-S). Observou-se redução da frequência de participantes que não consumiam frutas diariamente (9,09% para 3,03%), aumento do consumo de três ou mais porções de frutas ao dia (27,27% para 30,30%) e aumento da ingestão de oito ou mais copos de água por dia (51,52% para 60,61%). A classificação de eutrofia permaneceu predominante (46,97%) e a maioria dos participantes apresentou classificação normal para ansiedade (80,30%), depressão (74,24%) e estresse (77,27%) após a intervenção. Não foram observadas diferenças significativas na ocorrência de lesões ou no escore de risco para RED-S ($p>0,05$). Conclui-se que a intervenção nutricional contribuiu para a promoção de hábitos alimentares mais saudáveis e para a manutenção de indicadores favoráveis de saúde física e mental entre os corredores avaliados.

Palavras-chave: Estado Nutricional; Corrida; Nutrição no esporte; Recuperação após o Exercício.

ABSTRACT

This study evaluated the effect of a nutritional intervention on nutritional status, mental health, and injury occurrence in road runners. It was a longitudinal study conducted with 66 participants who completed pre- and post-intervention assessments. Anthropometric data, dietary habits, mental health (EADS-21), bowel habits, running-related injuries, and indicators of Relative Energy

Deficiency in Sport (RED-S) were collected. A reduction was observed in the frequency of participants who did not consume fruit daily (9.09% to 3.03%), an increase in the consumption of three or more servings of fruit per day (27.27% to 30.30%), and an increase in the intake of eight or more glasses of water per day (51.52% to 60.61%). The eutrophic classification remained predominant (46.97%), and most participants presented normal classifications for anxiety (80.30%), depression (74.24%), and stress (77.27%) after the intervention. No significant differences were observed in the occurrence of injuries or in the risk score for RED-S ($p>0,05$). It is concluded that the nutritional intervention contributed to the promotion of healthier eating habits and to the maintenance of favorable indicators of physical and mental health among the runners evaluated.

Keywords: Nutritional Status; Running; Sports Nutrition; Recovery after Exercise.

1. INTRODUÇÃO

As corridas de rua configuram-se como uma modalidade esportiva de fácil acesso e crescente popularidade, englobando provas de curta, média e longa distância. Nos últimos anos, observa-se um aumento expressivo em sua prática, especialmente após a pandemia de COVID-19, período em que a corrida passou a ser incorporada por muitas pessoas como uma estratégia de cuidado com a saúde física e mental (DEJONG *et al.*, 2021). Essa modalidade destaca-se por sua simplicidade, baixo custo e pelos reconhecidos benefícios fisiológicos e psicológicos, o que contribui para sua ampla adesão em diferentes faixas etárias e contextos sociais.

Conforme Tanous *et al.* (2022), a corrida apresenta variados motivos, incluindo promoção da saúde, prazer, controle de peso, realização pessoal e aspectos sociais, evidenciando seu caráter multifatorial. Em termos de benefícios psicológicos, estudos mostraram que a corrida pode melhorar o humor e a saúde mental, especialmente depressão e transtornos de ansiedade (OSWALD *et al.*, 2020). No entanto, apesar dos benefícios, a corrida está associada a um risco elevado de lesões musculoesqueléticas, principalmente devido à sobrecarga repetitiva, ao volume de treino excessivo e a fatores nutricionais inadequados. Estudos apontam prevalências de lesões na corrida que variam de 16,9% a 71% (COSTA *et al.*, 2020; DE OLIVEIRA *et al.*, 2021; RIZZO *et al.*, 2024; SILVA, 2021).

No Espírito Santo, investigações recentes reforçam a importância de observar os riscos relacionados à prática da corrida, mesmo em contextos recreacionais. Em estudo conduzido com corredores de Vitória, a prevalência de lesões foi de 61,5%, com destaque para tendinopatia do tendão de Aquiles (26,6%) e síndrome do estresse tibial medial, conhecida como “canelite” (20%) (ARAÚJO; SANTOS JÚNIOR; AZEVEDO, 2024).

Outro levantamento na mesma cidade apontou que 30,4% dos participantes apresentaram duas ou mais lesões nos últimos quatro anos, e 67,9% precisaram se afastar dos treinos por pelo menos um mês (RAPOSO *et al.*, 2021). Além dos danos físicos, observa-se que fatores como insatisfação corporal, busca por desempenho e controle rigoroso do peso podem favorecer o desenvolvimento de transtornos alimentares e alterações emocionais.

Assim, embora a corrida de rua promova benefícios amplamente reconhecidos para a saúde física e mental, sua prática requer

atenção a aspectos de preparo físico, nutrição adequada e equilíbrio psicológico, para que os ganhos obtidos não sejam comprometidos por lesões ou distúrbios alimentares (HENNINGER *et al.*, 2024).

As lesões associadas à corrida de rua resultam da interação entre fatores mecânicos, fisiológicos e nutricionais. O impacto repetitivo do treinamento pode provocar microlesões musculoesqueléticas, cuja recuperação depende da adequada disponibilidade energética e do fornecimento de nutrientes essenciais para os processos de reparo tecidual e adaptação ao exercício. Nesse contexto, evidências demonstram que corredores lesionados apresentam menor ingestão energética e de gordura quando comparados aos não lesionados, condição que pode favorecer desequilíbrios metabólicos e hormonais, comprometendo a recuperação e aumentando a suscetibilidade a lesões (MELIN *et al.*, 2024; COLEBATCH *et al.*, 2025).

Além dos fatores fisiológicos, aspectos psicológicos e nutricionais exercem influência direta sobre a ocorrência e recuperação de lesões em corredores. Níveis elevados de ansiedade, estresse e fadiga mental estão associados a maior risco de lesão e prolongamento do tempo de recuperação, enquanto a dor e as limitações decorrentes das lesões podem agravar sintomas emocionais, evidenciando uma relação bidirecional entre saúde mental e desempenho físico (DE JONGE; BALK; TARIS, 2020; ROGERS *et al.*, 2023). Nesse contexto, a alimentação adequada atua como fator protetor, uma vez que nutrientes com propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes, como os ácidos graxos ômega-3 e compostos bioativos, contribuem para a recuperação muscular, redução do estresse oxidativo e manutenção do equilíbrio fisiológico e emocional (KYRIAKIDOU *et al.*, 2021).

As práticas alimentares exercem papel fundamental na composição corporal, no desempenho esportivo e nas adaptações fisiológicas ao treinamento. A adequação do consumo de macro e micronutrientes, associada ao equilíbrio energético e à hidratação adequada, contribui para a eficiência metabólica, recuperação muscular e redução da fadiga, favorecendo o desempenho e a saúde dos atletas (DAMASCENA *et al.*, 2024; MARTÍN-RODRÍGUEZ *et al.*, 2024). Em contrapartida, a inadequação nutricional pode comprometer o rendimento esportivo, aumentar o risco de lesões e provocar alterações metabólicas e psicológicas, reforçando a importância da nutrição como estratégia de promoção da saúde e prevenção de agravos relacionados à prática esportiva (HOLTZMAN *et al.*, 2025; DEJONG LEMPKE *et al.*, 2025).

A relação entre nutrição e saúde mental é bidirecional, uma vez que a alimentação influencia o bem-estar psicológico e o estado emocional interfere nas escolhas alimentares. Evidências demonstram que padrões alimentares ricos em frutas, hortaliças, grãos integrais e fontes de gorduras insaturadas estão associados à melhora da saúde cerebral e do equilíbrio emocional, enquanto o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados pode favorecer sintomas de ansiedade e depressão (GRAJEK *et al.*, 2022; HOSSAIN *et al.*, 2020; TAYLOR; HOLSCHEER, 2020). Nesse contexto, o Guia Alimentar para a População Brasileira recomenda a valorização de alimentos in natura e minimamente processados, associados à promoção da saúde física e mental (BRASIL, 2021; AYAZ *et al.*, 2024).

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo avaliar o impacto de uma intervenção nutricional sobre o estado nutricional, a saúde mental e a ocorrência de lesões em corredores de rua.

2. METODOLOGIA

2.1. Desenho do Estudo

O presente estudo consiste em uma pesquisa de campo, de caráter longitudinal, com abordagem quali-quantitativa. Inicialmente, participaram 102 adultos, de ambos os sexos, com idade entre 20 e 59 anos, residentes na Grande Vitória (ES), integrantes de equipes de corrida e praticantes da modalidade há pelo menos três meses. Foram incluídos os indivíduos que atenderam aos critérios de elegibilidade, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e excluídos aqueles com limitações físicas ou condições clínicas que impossibilitassem a realização das avaliações.

A coleta de dados compreendeu avaliação antropométrica (peso, estatura, percentual de gordura e circunferência da cintura) e aplicação remota, via Google Forms, da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (EADS-21), Escala de Bristol, marcadores de consumo alimentar do Ministério da Saúde, questionário de incidência de lesões e instrumento de triagem para Deficiência Energética Relativa no Esporte (RED-S). As oficinas ocorreram quinzenalmente, totalizando seis encontros.

Durante o acompanhamento houve perda amostral de 36 participantes (35,3%), permanecendo 66 indivíduos até a avaliação final. Essa perda ocorreu devido à não participação em todas as etapas da intervenção ou à ausência na avaliação pós-intervenção. Assim, as análises comparativas foram realizadas exclusivamente com os participantes que concluíram todas as etapas do estudo.

2.2. Aspectos Éticos

O estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética do Centro Universitário Salesiano para análise. O referido projeto foi avaliado e aprovado pelo comitê de ética do Centro Universitário Salesiano (CAAE:73330723.0.0000.5068). Após aprovação, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os participantes do estudo, que voluntariamente aceitaram participar da pesquisa. Os pesquisadores se comprometeram a manter o sigilo dos dados coletados, bem como a utilização destes exclusivamente com finalidade científica. Os voluntários que participaram do estudo foram informados sobre os procedimentos, os possíveis desconfortos, riscos e benefícios do estudo, antes de assinar o termo de consentimento livre e esclarecido, segundo determina a Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde de 2012 (BRASIL, 2012).

2.3. Coleta de Dados

2.3.1. Caracterização Sociodemográfica

Para avaliar as variáveis sociodemográficas, foi aplicado um formulário cujas perguntas iniciais abordaram questões referentes à identificação dos participantes, incluindo idade, telefone de contato, ocupação, renda, presença de diagnóstico de doenças crônicas não transmissíveis, diagnóstico de transtornos alimentares e uso de medicamentos (DE SOUZA; GOLIN; BARUKI, 2023).

2.3.2. Avaliação do Estado Nutricional

Para a avaliação do estado nutricional, foram aferidos peso corporal, estatura, circunferência da cintura e percentual de gordura corporal, utilizando-se balança digital Tanita, estadiômetro portátil Alturaexata e fita métrica inelástica Avanutri. O diagnóstico

nutricional foi realizado por meio do IMC, classificado segundo a WHO (1997) em: abaixo do peso ($<18,5 \text{ kg/m}^2$), eutrofia ($18,5\text{--}24,9 \text{ kg/m}^2$), sobrepeso ($25,0\text{--}29,9 \text{ kg/m}^2$), obesidade grau I ($30,0\text{--}34,9 \text{ kg/m}^2$), obesidade grau II ($35,0\text{--}39,9 \text{ kg/m}^2$) e obesidade grau III ($\geq 40,0 \text{ kg/m}^2$). O risco cardiovascular foi avaliado pela circunferência da cintura conforme a WHO (2000), considerando para mulheres: $<80 \text{ cm}$ (sem risco), $\geq 80 \text{ cm}$ (risco aumentado) e $\geq 88 \text{ cm}$ (risco muito aumentado); e para homens: $<94 \text{ cm}$ (sem risco), $\geq 94 \text{ cm}$ (risco aumentado) e $\geq 102 \text{ cm}$ (risco muito aumentado). Para a estimativa principal e classificação do percentual de gordura corporal, utilizou-se o protocolo de sete dobras cutâneas de Jackson e Pollock (1978), com classificação segundo Lohman (1992).

2.3.3. Avaliação do Hábito Intestinal

A avaliação do hábito intestinal foi realizada por meio da Escala de Bristol para Consistência das Fezes (EBCF). A escala é composta por figuras ilustrativas que representam sete tipos de fezes associados a descrições específicas quanto à forma e consistência. De acordo com a classificação da escala, o tipo 1 indica constipação severa; o tipo 2, constipação leve e trânsito intestinal lento; os tipos 3 e 4 indicam evacuação normal e adequado trânsito intestinal; o tipo 5 indica tendência à diarreia; e os tipos 6 e 7 indicam diarreia e trânsito intestinal desregulado. Considerando a classificação da Escala de Bristol, os tipos 3 e 4 foram considerados compatíveis com hábito intestinal saudável (MARTINEZ; AZEVEDO, 2012).

2.3.4. Avaliação da Incidência de Lesões

A avaliação da incidência de lesões foi realizada por meio da aplicação de um questionário de lesões em corredores (DE ARAÚJO

et al., 2022). O instrumento investigou a ocorrência de lesões musculoesqueléticas no último ano, caracterizando o tipo de lesão, a região mais afetada e o tratamento realizado. Também foram abordados aspectos relacionados à rotina de treinamento, como frequência, volume, tipo de terreno e orientação profissional, além de práticas preventivas, incluindo alongamento e aquecimento. Dessa forma, foi possível identificar padrões entre os hábitos de treino e a prevalência de lesões. O questionário foi aplicado em dois momentos: antes da intervenção e ao final do acompanhamento, permitindo a identificação de novos casos e a comparação com os dados iniciais. Foi considerada como incidência a ocorrência de pelo menos uma nova lesão durante o período da intervenção em indivíduos que não apresentavam queixas no início do estudo.

2.3.5. Avaliação dos Hábitos Alimentares

Os hábitos alimentares foram avaliados por meio da aplicação do Guia Alimentar de Bolso do Ministério da Saúde, contendo questões relacionadas à quantidade de consumo diário dos grupos alimentares em medidas caseiras. A classificação foi realizada de acordo com a pontuação obtida, sendo que escores de até 28 pontos indicaram necessidade de mudanças na alimentação para alcance de hábitos saudáveis; pontuações entre 29 e 42 pontos indicaram estado de atenção em relação à alimentação; e escores iguais ou superiores a 43 pontos foram considerados desejáveis (BRASIL, 2013).

2.3.6. Avaliação do Estado Mental

Para avaliar o estado mental dos voluntários, foi aplicado o formulário Depression Anxiety Stress Scale-21 (EADS-21), composto

por vinte e uma questões voltadas à avaliação dos níveis de ansiedade, depressão e estresse. As perguntas abordaram aspectos relacionados à dificuldade para se acalmar, percepção de boca seca, ausência de pensamentos positivos, dificuldade para respirar, dificuldade em tomar iniciativa para realizar atividades, entre outros sintomas. O questionário possibilitou uma pontuação conforme as respostas dos participantes, sendo: (0) “não se aplicou nada a mim”; (1) “aplicou-se a mim algumas vezes”; (2) “aplicou-se a mim muitas vezes”; e (3) “aplicou-se a mim na maioria das vezes”. Os escores globais dos três conceitos (ansiedade, depressão e estresse) foram calculados por meio da soma dos escores dos sete itens correspondentes a cada subescala. As variações dos escores corresponderam a diferentes níveis de sintomas, classificados entre “normal” e “muito grave” (SÁ; FONTE; PIMENTÃO, 2024).

2.3.7. Deficiência Energética Relativa no Esporte (Red-S)

Para identificar a presença de Deficiência Energética Relativa no Esporte (RED-S), foi aplicado um questionário estruturado contendo questões sobre variação de peso, restrição alimentar, sintomas gastrointestinais, fadiga persistente, lesões, fraturas por estresse, dores musculoesqueléticas, treino em jejum, queda de desempenho e sinais sugestivos de baixa disponibilidade energética. Para as mulheres, foram incluídas perguntas sobre regularidade menstrual, amenorreia e uso de anticoncepcionais hormonais. As respostas foram classificadas em “Sim” (2 pontos), “Às vezes” (1 ponto) e “Não” ou “Não se aplica” (0 pontos), sendo calculado um escore total por meio da soma dos pontos obtidos. O instrumento foi elaborado com base nos domínios do Low Energy Availability in Females Questionnaire (LEAF-Q), adaptado para participantes de ambos os sexos, contemplando aspectos relacionados a lesões, sintomas

gastrointestinais e função reprodutiva. Escores mais elevados indicaram maior presença de sinais e comportamentos compatíveis com baixa disponibilidade energética e RED-S (SILVA *et al.*, 2024; MARIA; JUZWIAK, 2021).

2.3.8. Intervenção Nutricional

O programa foi dividido em seis encontros educativos, com o objetivo de promover a saúde física e mental de praticantes de corrida por meio da alimentação saudável. A seguir, apresenta-se a descrição de cada encontro, organizados conforme a progressão pedagógica da proposta:

1º Encontro – Avaliação Inicial do Estado Nutricional

Neste primeiro momento, foi realizada a aferição das medidas antropométricas para avaliação e classificação do estado nutricional dos participantes. Também foi disponibilizado um formulário online para coleta de dados, utilizando os seguintes instrumentos: questionário de incidência de lesões para avaliação da ocorrência de lesões musculoesqueléticas, Escala de Bristol para avaliação da saúde intestinal e Guia Alimentar de Bolso do Ministério da Saúde, contendo questões relacionadas aos hábitos alimentares. A partir dessas informações, os participantes receberam cinco modelos de plano alimentar, materiais didáticos e o link de acesso a um grupo de WhatsApp para acompanhamento contínuo (FIADI *et al.*, 2021).

2º Encontro – Estratégias Alimentares Pré e Pós-Treino: Energia Sustentável para Correr Melhor

Este encontro teve como foco orientar os participantes sobre o consumo alimentar antes e após os treinos de corrida, com ênfase

no desempenho físico e na recuperação muscular. Foram discutidas sugestões práticas de refeições e lanches elaborados com alimentos acessíveis e naturais, como banana com aveia, bebidas à base de kefir e refeições ricas em leguminosas e vegetais. A hidratação e o uso consciente de suplementos também foram abordados (DUTRA; MOLZ; FRANKE, 2024; KYRIAKIDOU *et al.*, 2021).

3º Encontro – Desmistificando Transtornos Comportamentais e Desintoxicando do que Não Faz Bem

Foram apresentados o conceito, o diagnóstico e a fisiopatologia dos transtornos comportamentais, além da influência de fatores ambientais e alimentares. Também foi discutida a importância da redução do consumo de alimentos ultraprocessados, açucarados e ricos em sódio, bem como a adoção de uma alimentação baseada em alimentos in natura e de baixo índice glicêmico, contribuindo para a prevenção de doenças crônicas e para a melhora do equilíbrio emocional (LANE *et al.*, 2022).

4º Encontro – Conexão Intestino-Cérebro e a Influência da Alimentação nos Transtornos Comportamentais

O foco deste encontro foi a relação entre a alimentação, o eixo intestino-cérebro e os impactos nos transtornos comportamentais, como ansiedade, depressão e distúrbios do sono. Foram discutidos alimentos que promovem o equilíbrio da microbiota intestinal, bem como a ação de prebióticos e probióticos na saúde mental, reforçando o papel da alimentação na modulação neuroquímica e inflamatória (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2022).

5º Encontro – Receitas Saudáveis, Práticas e Sustentáveis para o Dia a Dia do Corredor

Este encontro foi dedicado à apresentação de receitas simples, econômicas e funcionais que promovem bem-estar e rendimento físico. Os participantes aprenderam a organizar refeições semanais, reaproveitar alimentos e montar marmitas saudáveis e acessíveis. Foram oferecidas sugestões como bowls com leguminosas, muffins de banana com chia e sobremesas funcionais à base de cacau e abacate (MASSA *et al.*, 2025).

6° Encontro – Avaliação Final: Atenção Plena, Consciência Alimentar e Autocuidado

No encerramento, foi trabalhada a prática da atenção plena na alimentação, por meio de exercícios de percepção sensorial e consciência alimentar. Em seguida, os participantes foram reavaliados utilizando as mesmas ferramentas aplicadas no primeiro encontro. O momento também foi destinado à reflexão sobre as mudanças alcançadas e à valorização das pequenas conquistas no processo de transformação alimentar e promoção da saúde mental (BOEIRA, 2024).

2.4. Análise de Dados

Os dados foram analisados no software IBM SPSS Statistics versão 24. As variáveis qualitativas foram apresentadas por frequências absolutas (n) e relativas (%), e as quantitativas por média, desvio-padrão, mediana e valores mínimo e máximo. Para comparação entre os momentos pré e pós-intervenção, utilizou-se o teste de McNemar-Bowker para variáveis categóricas e o teste *t* de Student para amostras pareadas nas variáveis quantitativas. Adicionalmente, empregou-se regressão linear múltipla para avaliar associações

entre os escores dos hábitos alimentares e as variáveis de interesse. Foi adotado nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos após a intervenção nutricional são apresentados a seguir. Inicialmente, 102 voluntários participaram da avaliação pré-intervenção. Entretanto, para as análises comparativas entre os momentos pré e pós-intervenção, foram considerados apenas os participantes que completaram ambas as etapas do estudo, totalizando 66 indivíduos.

Tabela 1. Descrição dos dados sociodemográficos e relacionados à saúde

		n	%
Sexo	Feminino	41	62.12
	Masculino	25	37.88
Atividade profissional	Trabalhando	63	95.45
	Não está trabalhando	3	4.55
Renda mensal	Nenhuma	7	10.61
	Até 02 salários-mínimos	28	42.42
	De 03 até 05 salários-mínimos	18	27.27
	De 05 até 08 salários-mínimos	8	12.12
	Superior a 08 salários-mínimos	5	7.58

Diagnóstico de doenças	Nenhuma Dessas	56	84.85
	Transtorno de Ansiedade	5	7.58
	Depressão	2	3.03
	Endometriose	1	1.52
	Síndrome dos ovários policísticos	1	1.52
	Síndrome do Intestino Irritável + Endometriose	1	1.52
Transtornos alimentares	Não Posso Transtorno Alimentar	62	93.94
	Transtorno da Compulsão Alimentar	2	3.03
	Outros Transtornos alimentares	2	3.03
Uso de medicação atual	Não faço uso	44	66.67
	Medicação para hipertensão	5	7.58
	Medicação para ansiedade/depressão	3	4.55
	Ansiedade/Depressão + Hipertensão + Diabetes	1	1.52
	Outros	13	19.70
	Mínimo-máximo	Mediana	Média (± DP)
Idade (anos)	20.0-57.0	38.0	36.6 (10.7)

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Conforme apresentado na Tabela 1, o sexo feminino foi o mais prevalente (62,12%), confirmando estudos que demonstram o crescimento da participação das mulheres na corrida de rua (SAMPAIO ANTONIO; CUNHA LAUX, 2022). A maioria dos participantes encontrava-se economicamente ativa (95,45%), com predominância de renda de até dois salários-mínimos (42,42%). Em relação às condições de saúde, 84,85% relataram não possuir doenças diagnosticadas, 93,94% não apresentavam transtornos alimentares e 66,67% não faziam uso regular de medicamentos, indicando um perfil de saúde globalmente favorável, semelhante ao observado em corredores de longa distância (CHAHÍN-INOSTROZA *et al.*, 2023). A idade variou entre 20 e 57 anos, com média de $36,6 \pm 10,7$ anos, resultado compatível com o perfil descrito em estudos com corredores amadores brasileiros (DE SOUZA; GOLIN; BARUKI, 2023).

Com o objetivo de promover melhorias no estado nutricional, nos hábitos alimentares, na saúde mental e nos fatores relacionados à ocorrência de lesões, foram realizadas intervenções nutricionais compostas por acompanhamento individualizado, elaboração de planos alimentares e ações de educação alimentar e nutricional. Os planos foram elaborados conforme as necessidades nutricionais, composição corporal, rotina de treinamento e objetivos dos participantes, com base nos princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2021).

Quadro 1. Recursos educativos utilizados durante as intervenções nutricionais



Fonte: Dados da pesquisa (2026).

De acordo com o Quadro 1, também foram fornecidas orientações sobre hidratação, alimentação pré e pós-treino, recuperação muscular e disponibilidade energética, considerando a relevância da adequação do consumo de carboidratos para o desempenho e recuperação em esportes de endurance (DOS SANTOS *et al.*, 2023). Além disso, foram desenvolvidos materiais educativos e atividades voltadas à alimentação saudável, saúde mental, prevenção de lesões e estratégias nutricionais para corredores de rua.

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos participantes quanto à classificação do índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura e percentual de gordura corporal nos momentos pré e pós-intervenção nutricional, permitindo a comparação das variáveis relacionadas ao estado nutricional ao longo do acompanhamento. A eutrofia foi a classificação de IMC mais prevalente tanto no período pré quanto pós-intervenção, correspondendo a 46,97% dos participantes. Em relação à circunferência da cintura, predominou a

classificação sem risco cardiovascular, observada em 66,67% dos participantes antes do acompanhamento e em 68,18% após a intervenção. Quanto ao percentual de gordura corporal, a categoria acima da média apresentou a maior frequência nos dois momentos avaliados, passando de 53,03% no período pré para 46,97% no período pós-intervenção. Embora não tenham sido observadas mudanças expressivas na classificação do IMC, verificou-se redução da frequência de participantes classificados com risco cardiovascular muito aumentado, além de discreta melhora na distribuição do percentual de gordura corporal ao final do acompanhamento.

Tabela 2. Descrição do estado nutricional antes e após a intervenção

		Pré-intervenção		Pós-intervenção	
		n	%	n	%
Classificação IMC	Eutrofia	31	46.97	31	46.9
	Sobrepeso	27	40.91	28	42.4
	Obesidade grau I	6	9.09	6	9.09
	Obesidade grau II	2	3.03	1	1.52

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/estado-nutricional-saude-mental-habitos-alimentares-e-ocorrencia-de-lesoes-em-corredores-de-rua-submetidos-a-uma-intervencao-nutricional?noblockage>

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

A ausência de mudanças expressivas nas classificações de IMC e percentual de gordura corporal após a intervenção nutricional pode

ser explicada pelo perfil inicial favorável da amostra, caracterizada predominantemente por indivíduos eutróficos e sem risco cardiovascular, o que reduz a magnitude de alterações esperadas ao longo do acompanhamento, fenômeno conhecido como efeito teto. Além disso, mudanças significativas na composição corporal dependem de múltiplos fatores, como adesão ao plano alimentar, volume de treinamento e tempo de intervenção, sendo que períodos mais curtos tendem a promover inicialmente modificações comportamentais e qualitativas nos hábitos alimentares antes de refletirem em alterações antropométricas mensuráveis. Adicionalmente, o IMC apresenta limitações para avaliação de praticantes de corrida, por não diferenciar massa muscular e massa adiposa, podendo não detectar adaptações corporais sutis decorrentes da melhora da alimentação e do treinamento. Portanto, os resultados sugerem que a intervenção pode ter contribuído para a manutenção de um estado nutricional já favorável, aspecto potencialmente relevante para a manutenção da saúde e do desempenho esportivo.

Resultados semelhantes foram encontrados por Laguna, Cardoso e Vechi (2023), que identificaram predominância de corredores classificados como eutróficos, embora parte da amostra apresentasse excesso de peso e percentual de gordura acima dos valores considerados ideais. De forma semelhante, Campos *et al.* (2024) observaram que a maior parte dos corredores avaliados apresentou parâmetros antropométricos compatíveis com adequado estado nutricional, mas com presença de indivíduos classificados em categorias de sobrepeso. Esses achados reforçam que a prática regular da corrida está associada a um perfil nutricional favorável, embora não seja suficiente, isoladamente, para garantir composição corporal ideal, uma vez que fatores

relacionados à alimentação e ao estilo de vida também exercem influência sobre esses indicadores (LAGUNA; CARDOSO; VECHI, 2023).

A Tabela 3 apresenta a classificação dos níveis de ansiedade, depressão e estresse, bem como os escores médios obtidos na Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (EADS-21) nos momentos pré e pós-intervenção nutricional. No que diz respeito aos sintomas psicológicos avaliados, observou-se predominância da classificação normal nos domínios ansiedade, depressão e estresse em ambos os momentos avaliados. Na ansiedade, 77,27% dos participantes foram classificados como normais no pré-intervenção e 80,30% no pós-intervenção, enquanto as classificações moderada a extremamente severa corresponderam a 19,70% e 13,64%, respectivamente. Em relação à depressão, a classificação normal foi observada em 78,79% dos participantes antes da intervenção e em 74,24% após o acompanhamento. Para o estresse, verificou-se classificação normal em 84,85% dos participantes no pré-intervenção e 77,27% no pós-intervenção, sendo os casos moderados ou severos menos frequentes.

Os resultados indicam predominância de baixos níveis de sintomas psicológicos entre os corredores ao longo do estudo, com discreta melhora na classificação da ansiedade após a intervenção. Os escores médios da EADS-21 foram de $4,05 \pm 5,53$ pontos para ansiedade, $6,11 \pm 6,03$ para depressão e $9,45 \pm 7,07$ para estresse.

Tabela 3. Classificação dos níveis de ansiedade, depressão e estresse e escores da EADS-21

	Pré-intervenção	Pós-intervenção
--	-----------------	-----------------

		n	%	n	%
Classificação da Ansiedade	Normal	51	77.27	53	80.3
	Leve	2	3.03	4	6.06
	Moderado	8	12.12	6	9.09
	Severo	3	4.55	1	1.52

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/estado-nutricional-saude-mental-habitos-alimentares-e-ocorrencia-de-lesoes-em-corredores-de-rua-submetidos-a-uma-intervencao-nutricional?noblockage>

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

A literatura aponta que a adoção de hábitos alimentares mais saudáveis, associada à adequada disponibilidade energética e ao consumo de nutrientes essenciais, pode contribuir para a modulação de processos inflamatórios e neuroquímicos relacionados à saúde mental (GRAJEK *et al.*, 2022; AYAZ *et al.*, 2024). Da mesma forma, estudos com corredores de rua demonstram que a prática regular da modalidade está associada à melhora da percepção de bem-estar, qualidade de vida e saúde mental (GOMES; ALVES, 2022; BARBOSA *et al.*, 2025).

A predominância de classificações normais para ansiedade, depressão e estresse observada ao longo do estudo pode estar relacionada ao próprio perfil da amostra, composta por praticantes regulares de corrida de rua, modalidade amplamente associada à promoção da saúde mental e da qualidade de vida. Evidências sugerem que o exercício físico regular favorece mecanismos neurobiológicos relacionados à regulação do humor, incluindo

alterações na disponibilidade de neurotransmissores como serotonina, dopamina e endorfinas, contribuindo para a redução de sintomas de ansiedade e depressão (OSWALD *et al.*, 2020).

Cabe destacar que a maioria dos participantes já apresentava classificação normal para ansiedade, depressão e estresse na avaliação inicial, reduzindo a possibilidade de mudanças expressivas após a intervenção nutricional. Esse perfil inicial favorável pode ter limitado a identificação de diferenças estatisticamente significativas, uma vez que indivíduos com baixos níveis de sintomas apresentam menor potencial para reduções adicionais nos escores. Soma-se a isso o caráter multifatorial da saúde mental, influenciada por aspectos como qualidade do sono, relações sociais, condições de trabalho, fatores emocionais e características individuais, que extrapolam o escopo de uma intervenção nutricional isolada.

Além disso, as ações de educação alimentar e nutricional desenvolvidas durante a intervenção podem ter auxiliado na manutenção desses indicadores favoráveis por meio da melhora da qualidade da alimentação e da modulação do eixo intestino-cérebro. Logo, mesmo sem alterações expressivas nos escores da EADS-21, a preservação de baixos níveis de ansiedade, depressão e estresse pode ser considerada um resultado positivo para a saúde dos corredores avaliados.

A Tabela 4 apresenta a frequência de consumo de alimentos considerados marcadores de hábitos alimentares saudáveis nos momentos pré e pós-intervenção nutricional. De modo geral, notou-se melhora na qualidade da alimentação dos participantes após o acompanhamento nutricional. Houve aumento do consumo diário de frutas e hortaliças, evidenciado pela redução da proporção de

participantes que não consumiam frutas diariamente (9,09% para 3,03%) e que não consumiam legumes e verduras todos os dias (12,12% para 4,55%), além do aumento do consumo de três ou mais porções de frutas por dia (27,27% para 30,30%). O consumo diário de leguminosas também permaneceu elevado ao longo do estudo (74,24% para 77,27%).

Identificou-se ainda aumento do consumo de uma a duas porções diárias de cereais e derivados (54,55% para 66,67%), maior frequência de consumo de peixes duas ou mais vezes por semana (9,09% para 16,67%) e maior adesão a laticínios com baixo teor de gordura (37,88% para 46,97%). Em relação às gorduras culinárias, verificou-se aumento da utilização de azeite de oliva (21,21% para 34,85%) e redução do uso de óleos vegetais refinados (72,73% para 60,61%), indicando escolhas alimentares potencialmente mais favoráveis à saúde.

Entre os hábitos relacionados ao estilo de vida, destacou-se o aumento da proporção de participantes que consumiam oito ou mais copos de água por dia (51,52% para 60,61%), da prática de atividade física seis ou mais vezes por semana (33,33% para 43,94%) e da leitura das informações nutricionais presentes nos rótulos dos alimentos.

Além disso, a creatina permaneceu como o suplemento mais utilizado, com aumento da frequência de uso de 29,77% para 34,38% após a intervenção. Em conjunto, esses resultados sugerem impacto positivo das ações de educação alimentar e nutricional sobre os hábitos de vida e o comportamento alimentar dos corredores avaliados.

Tabela 3. Descrição dos hábitos alimentares saudáveis (CONTINUA)

		Pré-intervenção		Pós-intervenção	
		n	%	n	%
Qual é, em média, a quantidade de frutas (unidade/fatia/pedacinho/copo de suco	Não como frutas, nem tomo suco de frutas natural todos os dias.	6	9.09	2	3.03

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/estado-nutricional-saude-mental-habitos-alimentares-e-ocorrencia-de-lesoes-em-corredores-de-rua-submetidos-a-uma-intervencao-nutricional?noblockage>

Tabela 4. Descrição dos hábitos alimentares saudáveis (CONTINUA)

		Pré-intervenção		Pós-intervenção	
		n	%	n	%
Qual é, em média, a quantidade de leite e seus derivados (iogurtes, bebidas	Não consumo leite, nem derivados	6	9.09	7	10.6
	Até 1 ou 2 copos de leite ou derivados	53	80.31	47	71.2

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/estado-nutricional-saude-mental-habitos-alimentares-e-ocorrencia-de-lesoes-em-corredores-de-rua-submetidos-a-uma-intervencao-nutricional?noblockage>

Tabela 5. Descrição dos hábitos alimentares saudáveis (CONCLUSÃO)

		Pré-intervenção		Pós-intervenção	
		n	%	n	%
Faz uso de algum suplemento alimentar atualmente?	Não faço uso	20	15.27	13	10.16
	Creatina	39	29.77	44	34.31
	Whey Protein	28	21.37	26	20.30
	Gel de	14	10.69	11	8.59

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/estado-nutricional-saude-mental-habitos-alimentares-e-ocorrencia-de-lesoes-em-corredores-de-rua-submetidos-a-uma-intervencao-nutricional?noblockage>

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

As melhorias observadas no consumo de frutas, hortaliças e água sugerem impacto positivo da intervenção sobre a qualidade da alimentação dos participantes. Esses alimentos são importantes fontes de vitaminas, minerais, fibras e compostos bioativos com ação antioxidante e anti-inflamatória, nutrientes que podem contribuir para a recuperação muscular e para a redução do estresse oxidativo induzido pelo exercício físico. Além disso, o aumento da frequência de consumo de peixes e da utilização de azeite de oliva pode indicar maior adesão a padrões alimentares considerados cardioprotetores,

associados à ingestão de gorduras insaturadas e compostos com potencial modulador da inflamação (MARTÍN-RODRÍGUEZ *et al.*, 2024). Outro aspecto relevante foi o aumento da leitura das informações nutricionais nos rótulos dos alimentos industrializados, comportamento frequentemente associado a maior autonomia nutricional e à adoção de escolhas alimentares mais conscientes.

Achados semelhantes foram observados por Maciel, Leite e Oliveira (2025), que identificaram crescente preocupação de corredores amadores com estratégias nutricionais voltadas à saúde, recuperação e desempenho esportivo. De forma complementar, Pera e Stefani (2026) destacam que a qualidade da alimentação está diretamente relacionada ao comportamento alimentar, à saúde gastrointestinal e ao desempenho de corredores de rua. Nesse contexto, os resultados sugerem possível contribuição das ações de educação nutricional para a adoção e manutenção de hábitos alimentares mais saudáveis, considerados fundamentais para atender às demandas energéticas e nutricionais da modalidade, favorecer a recuperação pós-exercício, a adaptação ao treinamento e a manutenção da saúde geral.

A Tabela 5 apresenta a distribuição das respostas relacionadas aos hábitos alimentares não saudáveis dos participantes nos momentos pré e pós-intervenção nutricional, incluindo o consumo de produtos de panificação, alimentos ultraprocessados, doces e bebidas alcoólicas. Observou-se que o consumo diário de uma a duas porções de pães, bolos simples ou biscoitos foi a prática mais frequente, relatada por 75,76% dos participantes. Para os alimentos ultraprocessados e gordurosos, como frituras, salgadinhos, embutidos e fast food, predominou a categoria "Raramente ou nunca" (40,91%). De forma semelhante, os doces, bolos recheados,

biscoitos doces e refrigerantes apresentaram maior frequência de consumo ocasional, concentrando-se nas categorias "Raramente ou nunca" (31,82%) e "Menos que duas vezes por semana" (31,06%). Quanto às bebidas alcoólicas, a maioria dos participantes relatou não consumir esses produtos (54,55%).

Tabela 6. Descrição dos hábitos alimentares não saudáveis

		Pré-intervenção		Pós-intervenção	
		n	%	n	%
Qual a quantidade, em média, por dia, que você consome de pão,	Não consome	3	4.55	0	0.00
	1 a 2 porções	51	77.27	49	74.24
	3 a 4	8	12.12	9	13.64

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/estado-nutricional-saude-mental-habitos-alimentares-e-ocorrencia-de-lesoes-em-corredores-de-rua-submetidos-a-uma-intervencao-nutricional?noblockage>

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Na comparação entre os momentos pré e pós-intervenção, os achados demonstraram tendência de redução do consumo de alimentos ultraprocessados, frituras, embutidos, doces, bebidas açucaradas e bebidas alcoólicas, evidenciada pelo aumento da frequência de respostas nas categorias de menor consumo e pela redução das categorias de maior frequência de ingestão desses alimentos.

Esses resultados são compatíveis com o que descrevem Da Silva e De Souza Araújo (2024), os quais destacam que a redução do consumo de alimentos industrializados e ultraprocessados representa um importante indicador de melhoria da qualidade da alimentação. Além disso, intervenções de educação alimentar e nutricional têm sido associadas à adoção de escolhas alimentares mais conscientes e à redução do consumo de alimentos considerados marcadores de padrões alimentares não saudáveis.

Para praticantes de corrida de rua, a redução do consumo de alimentos ultraprocessados e bebidas alcoólicas pode apresentar benefícios adicionais, uma vez que esses produtos geralmente possuem elevada densidade energética, menor valor nutricional e maior teor de açúcares, gorduras saturadas e sódio. Em contrapartida, a diminuição de seu consumo favorece maior participação de alimentos in natura e minimamente processados na alimentação, contribuindo para melhor qualidade da dieta e manutenção da saúde (BRASIL, 2021). Nesse contexto, os resultados sugerem possível contribuição das ações de educação nutricional desenvolvidas ao longo da intervenção para a melhoria da qualidade global da alimentação dos participantes.

A Tabela 6 apresenta a frequência semanal de treinamento, a ocorrência de lesões relacionadas à corrida no último ano e o escore de risco para Deficiência Energética Relativa no Esporte (RED-S) nos momentos pré e pós-intervenção nutricional. Os dados apontaram predominância de participantes que treinavam corrida de duas a três vezes por semana, correspondendo a 57,58% da amostra no pré-intervenção e 53,03% no pós-intervenção. Em relação às lesões, 62,12% dos participantes relataram não ter apresentado lesões relacionadas à corrida no último ano em ambos os momentos

avaliados. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os momentos pré e pós-intervenção para a frequência semanal de treinamento ($p=0,774$), ocorrência de lesões relacionadas à corrida ($p=0,874$) e escore de risco para RED-S ($p=0,858$). O escore médio de RED-S apresentou pouca variação entre os momentos avaliados, passando de $11,80 \pm 5,43$ pontos no pré-intervenção para $11,71 \pm 5,96$ pontos no pós-intervenção, indicando manutenção do risco para Deficiência Energética Relativa no Esporte ao longo do período de acompanhamento.

Tabela 7. Análise da frequência de treinamento, incidência de lesões e escore de RED-S nos momentos avaliados

		Pré-intervenção		Pós-intervenção	
		n	%	n	%
Com que frequência você treina corrida por semana?	1 ou 2 vezes	18	27.27	20	30.30
	2 a 3 vezes	38	57.58	35	53.03
	4 a 5 vezes	6	9.09	9	13.64
	5 vezes ou mais	4	6.06	2	3.03

△ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/estado-nutricional-saude-mental-habitos-alimentares-e-ocorrencia-de-lesoes-em-corredores-de-rua-submetidos-a-uma-intervencao-nutricional?noblockage>

(*) Teste de McNemar-Bowker; (**) Teste t para amostras pareadas; significativo se $p \leq 0.05$

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

A manutenção da frequência de treinamento, da ocorrência de lesões e do escore de RED-S sugere estabilidade do perfil esportivo e comportamental dos participantes durante o período estudado. Segundo Wasserfurth *et al.* (2020), a RED-S é influenciada por múltiplos fatores, incluindo disponibilidade energética, comportamento alimentar, composição corporal e demandas de treinamento, os quais nem sempre sofrem modificações expressivas em períodos curtos de acompanhamento. De forma semelhante, Mountjoy *et al.* (2023) destacam que as manifestações da RED-S podem ocorrer de maneira gradual e envolver diferentes sistemas fisiológicos, tornando sua identificação e modificação dependentes de acompanhamento contínuo e intervenções de longo prazo.

Além disso, embora a literatura demonstre associação entre baixa disponibilidade energética, prejuízos à recuperação e maior suscetibilidade a lesões em atletas de endurance (MELIN *et al.*, 2024), os resultados deste estudo não evidenciaram alterações significativas na ocorrência de lesões ou no risco para RED-S após a intervenção. Esse resultado pode ser explicado pelo caráter multifatorial das lesões relacionadas à corrida, que envolvem não apenas fatores nutricionais, mas também aspectos biomecânicos, volume e intensidade de treinamento, histórico prévio de lesões e estratégias de recuperação.

Dessa forma, a ausência de diferenças significativas sugere que os participantes mantiveram padrões relativamente estáveis de treinamento e disponibilidade energética ao longo do acompanhamento, reforçando a importância de abordagens multidisciplinares para prevenção de lesões e monitoramento do risco para RED-S em corredores de rua (GOWERS *et al.*, 2025).

A Tabela 7 apresenta a associação entre a Escala de Bristol, as classificações de ansiedade, depressão e estresse da EADS-21, o escore de risco para RED-S e o escore dos hábitos alimentares nos momentos pré e pós-intervenção nutricional. Considerando que os hábitos alimentares podem ser influenciados por fatores fisiológicos, psicológicos e comportamentais, a análise dessas variáveis permite compreender possíveis fatores associados à adoção e manutenção de comportamentos alimentares saudáveis entre corredores de rua.

Na avaliação pré-intervenção, foram observadas associações significativas entre o escore dos hábitos alimentares e os níveis de ansiedade e estresse. Participantes classificados com ansiedade severa apresentaram redução média de 3,94 pontos no escore dos hábitos alimentares em comparação aos indivíduos classificados com nível normal de ansiedade ($p=0,003$). Em relação ao estresse, participantes classificados com estresse leve apresentaram escore de hábitos alimentares, em média, 5,65 pontos superior ao observado entre aqueles classificados com nível normal de estresse ($p<0,001$).

Na avaliação pós-intervenção, a única associação significativa observada ocorreu entre estresse leve e o escore dos hábitos alimentares. Nesse período, participantes classificados com estresse leve apresentaram redução média de 3,99 pontos no escore dos hábitos alimentares em comparação aos indivíduos com classificação normal de estresse ($p=0,006$).

Não foram observadas associações significativas entre o escore dos hábitos alimentares e as classificações da Escala de Bristol, os demais níveis de ansiedade, depressão e estresse ou o escore de risco para RED-S nos momentos avaliados.

De modo geral, os resultados indicam que as associações observadas entre hábitos alimentares e variáveis emocionais foram mais evidentes do que aquelas relacionadas ao funcionamento intestinal e ao risco para RED-S, sugerindo que os fatores psicológicos apresentaram associação mais consistente com os hábitos alimentares do que as variáveis relacionadas ao funcionamento intestinal e ao risco para RED-S.

Tabela 8. Associação da escala de bristol, classificações da ansiedade, depressão e estresse do eads-21, escore do risco para o reds com o escore dos hábitos alimentares

Variável dependente - Escore dos hábitos alimentares		Pré-intervenção			
		B	Erro padrão	Valor p*	IC 95%
Escala de Bristol	Constipação	1	-	-	-
	Condicion	-1.59	1.45	0.279	-4.5

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/estado-nutricional-saude-mental-habitos-alimentares-e-ocorrencia-de-lesoes-em-corredores-de-rua-submetidos-a-uma-intervencao-nutricional?noblockage>

(*) Regressão linear múltipla; B - Coeficiente; 1 - categoria de comparação; NS - não significativo; significativo se $p \leq 0.05$

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Os resultados demonstraram associações estatisticamente significativas entre algumas categorias dos indicadores emocionais e o escore de hábitos alimentares, enquanto não foram observadas associações significativas com a Escala de Bristol ou com o escore de risco para RED-S, sugerindo maior influência dos fatores emocionais sobre os hábitos alimentares dos corredores avaliados.

A associação observada entre ansiedade severa e menores escores de hábitos alimentares na avaliação pré-intervenção reforça evidências de que existe uma relação bidirecional entre saúde mental e comportamento alimentar. Sintomas mais intensos de ansiedade podem comprometer o planejamento alimentar, a regularidade das refeições e a qualidade das escolhas alimentares, favorecendo padrões alimentares menos saudáveis. Por outro lado, dietas de baixa qualidade nutricional também têm sido associadas ao agravamento de sintomas psicológicos, possivelmente em decorrência de mecanismos inflamatórios, alterações na microbiota intestinal e modificações na síntese de neurotransmissores envolvidos na regulação do humor (TAYLOR; HOLSCHER, 2020; LANE *et al.*, 2022).

Esses resultados confirmam evidências de que fatores nutricionais e psicológicos influenciam conjuntamente o comportamento alimentar, a saúde e o desempenho esportivo (GOMIERO; DA SILVA; MACHADO, 2025). De forma semelhante, De Jesus e Severino (2025) observaram que, embora a prática da corrida esteja associada a benefícios físicos e mentais, sintomas de ansiedade e estresse podem interferir nos hábitos de vida e nas escolhas alimentares dos praticantes. Além disso, Valiengo e Chaud (2022) destacam que a interação entre alimentação, microbiota intestinal e saúde mental ocorre por meio do eixo intestino-cérebro, mecanismo que pode

contribuir para explicar a influência dos fatores emocionais sobre o comportamento alimentar.

Um aspecto relevante observado neste estudo foi que a associação significativa entre ansiedade severa e hábitos alimentares foi identificada apenas na avaliação pré-intervenção, não permanecendo significativa após o acompanhamento nutricional. Embora o delineamento do estudo não permita estabelecer relações de causalidade, esse resultado pode sugerir que as orientações nutricionais e as ações de educação alimentar desenvolvidas ao longo da intervenção tenham contribuído para reduzir parcialmente a influência negativa da ansiedade sobre os hábitos alimentares dos participantes. Estudos indicam que intervenções nutricionais associadas à educação alimentar podem favorecer maior consciência sobre as escolhas alimentares, aumento da autonomia alimentar e maior adesão a comportamentos saudáveis, mesmo entre indivíduos que apresentam sintomas emocionais persistentes (GRAJEK *et al.*, 2022; AYZAZ *et al.*, 2024).

Em relação ao estresse, constatou-se comportamento distinto entre os momentos avaliados. Na avaliação pré-intervenção, participantes classificados com estresse leve apresentaram escores significativamente mais elevados de hábitos alimentares quando comparados aos indivíduos com estresse normal. Por outro lado, na avaliação pós-intervenção, o estresse leve passou a estar associado a menores escores de hábitos alimentares. Esse resultado sugere que a relação entre estresse e comportamento alimentar é complexa e pode ser influenciada por características individuais, estratégias de enfrentamento, demandas ocupacionais, rotina de treinamento e fatores contextuais não avaliados neste estudo. Além disso, a migração dos participantes entre as categorias de estresse ao longo

do acompanhamento e o número reduzido de indivíduos em determinadas categorias podem ter contribuído para a alteração da direção da associação observada entre os momentos avaliados.

Não foram observadas associações significativas entre os hábitos alimentares e as classificações da Escala de Bristol. Esse resultado sugere que, embora a alimentação exerça influência sobre o funcionamento intestinal, outros fatores também desempenham papel relevante na determinação do hábito intestinal, incluindo hidratação, prática de atividade física, uso de medicamentos, condições clínicas e características individuais dos participantes.

Da mesma forma, não foram observadas associações significativas entre os hábitos alimentares e o escore de risco para RED-S. Esse achado pode ser explicado pelo caráter multifatorial da síndrome, que envolve não apenas aspectos relacionados à qualidade da alimentação, mas principalmente fatores associados à disponibilidade energética, volume e intensidade de treinamento, recuperação, composição corporal e adaptações fisiológicas ao exercício. Dessa forma, hábitos alimentares mais saudáveis não necessariamente refletem adequada disponibilidade energética para atender às demandas do treinamento esportivo.

Em conjunto, os resultados sugerem que os fatores emocionais apresentaram associação mais consistente com os hábitos alimentares do que as variáveis relacionadas ao funcionamento intestinal e ao risco para RED-S. Esses achados reforçam a importância de abordagens multiprofissionais no acompanhamento de corredores de rua, integrando estratégias de educação alimentar, monitoramento nutricional e atenção à saúde mental, de modo a

favorecer mudanças sustentáveis no comportamento alimentar e na promoção da saúde.

Com o objetivo de complementar os resultados quantitativos, foram coletados relatos espontâneos dos participantes sobre a experiência vivenciada durante o acompanhamento nutricional. Os depoimentos apresentados no Quadro 2 destacam percepções relacionadas aos hábitos alimentares, desempenho esportivo, recuperação física, composição corporal e qualidade de vida, permitindo uma visão mais abrangente dos efeitos percebidos ao longo da intervenção.

Quadro 2. Depoimentos dos participantes sobre os efeitos da intervenção nutricional

Participant e	Depoimento	Principais resultados observados
P1	“O projeto me ajudou em uma fase difícil do climatério. Com o plano alimentar consegui manter o foco nos treinos e melhorar meu desempenho na corrida.”	Melhora do desempenho esportivo, manutenção da adesão aos treinos e melhora da disposição física.
P2	“Através do plano alimentar e das orientações consegui melhorar minha alimentação, ter mais disposição no dia a dia e perceber diferença nos treinos e na corrida.”	Maior energia, melhora da recuperação muscular, qualidade de vida e relação com a alimentação.

P3	“Passei a entender melhor o que meu corpo precisa antes e depois dos treinos. Tive mais energia, recuperação mais rápida e mais disposição para alcançar meus objetivos.”	Educação nutricional, melhora da recuperação pós-treino e aumento da disposição física.
P4	“Participar do NutriRun foi um divisor de águas. Passei a ter mais energia, melhor recuperação, redução de câimbras e melhora do pace nas corridas.”	Redução de sintomas físicos, melhora da composição corporal, melhora do desempenho esportivo e da autoestima.

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Estudos qualitativos demonstram que a experiência relatada pelos indivíduos permite compreender mudanças comportamentais, adesão às orientações e impactos percebidos na saúde e na qualidade de vida, aspectos que nem sempre são totalmente evidenciados por indicadores quantitativos isolados. Nesse sentido, os depoimentos apresentados reforçam os achados observados nas avaliações nutricionais, evidenciando benefícios relacionados à disposição física, recuperação pós-treino, desempenho esportivo e adoção de hábitos alimentares mais saudáveis, reforçando a contribuição da intervenção nutricional para o cuidado integral dos corredores avaliados (SANTIAGO; CYRILLO; CERVATO-MANCUSO, 2023).

Além disso, os relatos sugerem que os benefícios percebidos pelos participantes ultrapassaram aspectos exclusivamente relacionados à alimentação, abrangendo também fatores associados ao desempenho esportivo, à recuperação física e ao bem-estar geral. Esses achados qualitativos complementam os resultados

observados ao longo do estudo e reforçam a relevância de intervenções nutricionais associadas à educação alimentar e ao acompanhamento contínuo para corredores de rua.

4. CONCLUSÃO

A presente pesquisa avaliou o efeito de uma intervenção nutricional sobre o estado nutricional, a saúde mental e a ocorrência de lesões em corredores de rua. Os resultados sugerem melhora nos hábitos alimentares, evidenciada pelo aumento do consumo de alimentos considerados saudáveis e pela redução de comportamentos alimentares menos adequados. Embora não tenham sido observadas alterações significativas no estado nutricional, na ocorrência de lesões ou nos indicadores de risco para RED-S, verificou-se a manutenção de parâmetros favoráveis relacionados à saúde física e mental dos participantes ao longo do acompanhamento.

Além disso, as associações identificadas entre hábitos alimentares e fatores emocionais reforçam a importância da integração entre nutrição e saúde mental no cuidado de corredores de rua, evidenciando que aspectos psicológicos podem influenciar diretamente o comportamento alimentar dessa população. Nesse contexto, os resultados destacam a relevância de estratégias que contemplem não apenas a adequação nutricional, mas também a promoção do bem-estar e do autocuidado.

Além dos resultados observados, é importante considerar que as análises comparativas foram realizadas com os participantes que concluíram todas as etapas da intervenção, uma vez que houve redução do número de participantes ao longo do

acompanhamento. Assim, recomenda-se que estudos futuros contemplem estratégias para aumentar a adesão dos voluntários e períodos mais longos de acompanhamento, possibilitando avaliar de forma mais abrangente os efeitos das intervenções nutricionais sobre a composição corporal, a ocorrência de lesões, a disponibilidade energética e os indicadores de saúde mental.

Diante dos achados, conclui-se que intervenções nutricionais associadas à educação alimentar e nutricional constituem estratégias relevantes para incentivar hábitos alimentares mais saudáveis e promover o cuidado integral de praticantes de corrida de rua.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, H. S. C.; SANTOS JÚNIOR, M. G.; AZEVEDO, G. C. Prevalência de lesão e variáveis cinéticas de corredores recreacionais de Vila Velha (ES) e regiões fronteiriças. 2024. Disponível em: <https://repositorio.uvv.br/items/cf4a10ad-dc14-4753-9c39-29bfe936bdc1>. Acesso em: 8 nov. 2025.

AYAZ, A. *et al.* Harmony in motion: unraveling the nexus of sports, plant-based nutrition, and antioxidants for peak performance. *Antioxidants*, v. 13, n. 4, p. 437, 2024. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-3921/13/4/437>. Acesso em: 8 nov. 2025.

BARBOSA, Ivaí Oliveira *et al.* O impacto da corrida de rua na saúde física e mental de praticantes amadores de Rio Branco–Acre. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 19, e082531, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2531. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2531>. Acesso em: 28 mai. 2026.

BOEIRA, Daniela. Comer intuitivo e mindful eating e suas relações com a qualidade da alimentação e desfechos em saúde: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. 2024. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/279387>. Acesso em: 18 nov. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>. Acesso em: 3 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Fascículo 1: Protocolos de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_guia_alimentar_fasciculo1.pdf. Acesso em: 18 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. *Guia alimentar: como ter uma alimentação saudável*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. (Guia de Bolso). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_como_ter_alimentacao_saudavel.pdf. Acesso em: 8 jun. 2026.

CAMPOS, Riquelme Emanuel *et al.* Avaliação nutricional de corredores de uma cidade do sul de Minas Gerais. *RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar*, v. 5, n. 6, p. e565359, 2024. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/5359>. Acesso em: 26 mai. 2026.

CHAHÍN-INOSTROZA, Natalia *et al.* Perfil de saúde e hábitos de treinamento de maratonistas de 42k, Temuco, Chile. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, e2022_0266, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/bsPzhpyw3pCKXj68Kcd5GWs/?lang=en>. Acesso em: 26 mai. 2026.

CHRISTOFOLETTI, G. S. F. *et al.* O microbioma intestinal e a interconexão com neurotransmissores associados à ansiedade e depressão. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 1, 2022. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/105214360/pdf.pdf>. Acesso em: 8 nov. 2025.

COLEBATCH, E. A. *et al.* Diet, risk of disordered eating and running-related injury in adult distance runners: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40000283/>. Acesso em: 8 nov. 2025.

COSTA, M. E. F. *et al.* Prevalence and factors associated with injuries in recreational runners: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 26, n. 3, p. 215-219, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/8cXj7d77KXWWtqRqDy7hk6P/>. Acesso em: 18 nov. 2025.

DA SILVA, Icaro Gleison Batista; DE SOUZA ARAÚJO, Nelcionei José. Alimentação globalizada: a uniformização dos hábitos nutricionais. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 9, p. 2461-2482, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15629>. Acesso em: 28 mai. 2026.

DAMASCENA, A. K. O. *et al.* Nutrição esportiva e desempenho atlético. *Revista Foco*, v. 17, n. 10, p. e6385, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6385>. Acesso em: 18 nov. 2025.

DE ARAÚJO, H. S. *et al.* Função musculoesquelética e prevalência de lesões de membros inferiores em corredores de rua de Curitiba. *Caderno de Educação Física e Esporte*, v. 21, n. 1, p. 28, 2022. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/cadernoedfisica/article/view/28596>. Acesso em: 18 nov. 2025.

DE JESUS, Anna Luiza; SEVERINO, Cláudio Delunardo. Corrida na idade adulta: um estudo sobre os impactos físicos e mentais. In: *Congresso de Educação Física de Volta Redonda*. 2025. Disponível em: <https://conferencias.unifoa.edu.br/congresso-edfisica/article/view/2172>. Acesso em: 26 mai. 2026.

DE JONGE, Jan; BALK, Yannick A.; TARIS, Toon W. Mental recovery and running-related injuries in recreational runners: the moderating role of passion for running. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 3, p. 1044, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/3/1044>. Acesso em: 8 nov. 2025.

DE OLIVEIRA MACIEL, Luciele Meireles; LEITE, Luciano Bernardes; DE OLIVEIRA, Renata Aparecida Rodrigues. Abordagens nutricionais e suplementação entre corredores amadores de rua: uma análise descritiva. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, v. 19, n. 115, p. 177-186, 2025. Disponível em: <https://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/2430>. Acesso em: 28 mai. 2026.

DE OLIVEIRA, Bruno Giglio *et al.* Injury in street runners: prevalence and associated factors. *Journal of Physical Education and Sport*, v. 21, n. 1, p. 21-28, 2021. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/350189660>. Acesso em: 8 nov. 2025.

DE SOUZA, Gustavo Oliveira; GOLIN, Carlo Henrique; BARUKI, Silvia Beatriz Serra. Perfil dos participantes do circuito de corrida de rua em Corumbá-MS, na fronteira Brasil-Bolívia. *Revista GeoPantanal*, v. 18, n. 35, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/revgeo/article/view/19820>. Acesso em: 28 mai. 2026.

DEJONG LEMPKE, A. F.; REECE, L. M.; WHITNEY, K. E. Intervenções educacionais nutricionais para atletas relacionadas à baixa disponibilidade energética: uma revisão sistemática. *PLoS One*, v. 20, n. 2, p. e0314506, 2025. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0314506>. Acesso em: 18 nov. 2025.

DEJONG, A. F.; FISH, P. N.; HERTEL, J. Running behaviors, motivations, and injury risk during the COVID-19 pandemic: a survey of 1147 runners. *PLoS One*, v. 16, n. 2, p. e0246300, 2021. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0246300>. Acesso em: 8 nov. 2025.

DOS SANTOS, Leandra Caline *et al.* Suplementação de carboidratos e aumento de rendimento em corredores de endurance. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 4, n. 3, p. 340-345, 2023. Disponível em: <https://www.editoraintegrar.com.br/publish/index.php/remsa/article/view/3964>. Acesso em: 28 mai. 2026.

DUTRA, A. M. K.; MOLZ, P.; FRANKE, S. I. R. Estratégias nutricionais com carboidratos para maratonistas. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, v. 18, n. 110, p. 276-283, 2024. Disponível em: <https://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/2299>. Acesso em: 18 nov. 2025.

FIADI, A. *et al.* Estilo de vida de praticantes de corrida de rua. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, v. 14, n. 88, p. 465-470, 2021. Disponível em: <https://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/1736>. Acesso em: 25 nov. 2025.

GOMES, Betânia Costa; DE SOUSA ALVES, Silvana Ferreira. Impactos da corrida na saúde mental: um estudo qualitativo. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 15, p. e25111536776, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36776>. Acesso em: 28 mai. 2026.

GOMIERO, Renan Silva; DA SILVA, Pierry Gomes; MACHADO, Afonso Antônio. Benefícios da nutrição e psicologia do esporte no estilo de vida ativo: breve revisão. *Brazilian Journal of Sport Psychology & Human Development*, v. 1, n. 2, 2025. Disponível em: <https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/brajosp/article/view/19698>. Acesso em: 26 mai. 2026.

GOWERS, C. R. *et al.* Assessing the risk of low energy availability, bone mineral density and psychological strain in endurance athletes. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, v. 22, n. 1, p. 2496448, 2025. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15502783.2025.2496448>. Acesso em: 8 nov. 2025.

GRAJEK, M. *et al.* Nutrition and mental health: a review of current knowledge on dietary impact in mental health. *Frontiers in Nutrition*, v. 9, p. 943998, 2022. DOI: 10.3389/fnut.2022.943998. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/nutrition/articles/10.3389/fnut.2022.943998/full>. Acesso em: 8 nov. 2025.

HENNINGER, K. *et al.* Low energy availability, eating disorders, exercise dependence, and feeding strategies in trail runners. *International Journal of Exercise Science*, v. 16, n. 2, p. 1471, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10824294/>. Acesso em: 8 nov. 2025.

HOLTZMAN, B. *et al.* Low energy availability surrogates are associated with Relative Energy Deficiency in Sport outcomes in male athletes. *British Journal of Sports Medicine*, v. 59, n. 1, p. 48-55, 2025. Disponível em: <https://bjsm.bmj.com/content/59/1/48.abstract>. Acesso em: 8 nov. 2025.

HOSSAIN, S. *et al.* Longitudinal associations between dietary quality and Alzheimer's disease genetic risk on cognitive performance among African American adults. *British Journal of Nutrition*, v. 124, p. 1264-1276, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32248879/>. Acesso em: 18 nov. 2025.

JACKSON, A. S.; POLLOCK, M. L. Generalized equations for predicting body density of men. *British Journal of Nutrition*, v. 40, n. 3, p. 497-504, 1978. DOI: 10.1079/BJN19780152.

JÚNIOR, I. F. F. ***Padronização de medidas antropométricas e avaliação da composição corporal***. 11. ed. São Paulo: CREF4/SP, 2018. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/336743384>. Acesso em: 18 nov. 2025.

KYRIAKIDOU, Y. *et al.* The effect of omega-3 polyunsaturated fatty acid supplementation on exercise-induced muscle damage. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, v. 18, n. 1, p. 9, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33441158/>. Acesso em: 8 nov. 2025.

LAGUNA, Amanda Bridi; CARDOSO, Eloisa Dutra; VECHI, Giovana. Perfil nutricional e análise do consumo alimentar de corredores de uma cidade do Vale do Itajaí-SC. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, v. 17, n. 103, p. 144-152, 2023. Disponível em: <https://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/2103>. Acesso em: 28 mai. 2026.

LANE, M. M. *et al.* Ultra-processed food consumption and mental health: a systematic review and meta-analysis. *Nutrients*, v. 14, n. 13, p. 2568, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/13/2568>. Acesso em: 18 nov. 2025.

LOHMAN, Timothy G. *Advances in body composition assessment*. Current Issues in Exercise Science Series. Monograph, n. 3, 1992. Disponível em: <https://cir.nii.ac.jp/crid/1572824498946328320>. Acesso em: 20 mai. 2026.

MARIA, Uyara Pereira de; JUZWIAK, Claudia Ridel. Adaptação cultural e validação do Low Energy Availability in Females Questionnaire (LEAF-Q). *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 184-188, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/qfq5znFsZvrsXLrkXkmDLyb/>. Acesso em: 11 jun. 2026.

MARTÍN-RODRÍGUEZ, A. *et al.* Advances in understanding the interplay between dietary practices, body composition, and sports performance in athletes. *Nutrients*, v. 16, n. 4, p. 571, 2024. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/16/4/571>. Acesso em: 18 nov. 2025.

MARTINEZ, A. P.; AZEVEDO, G. R. Tradução, adaptação cultural e validação da Bristol Stool Form Scale para a população brasileira. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 20, n. 3, p. [7 telas], 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vDBpwytKNhBsLbzyYkPygFq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 nov. 2025.

MASSA, J. *et al.* Teaching Kitchen Multicenter Trial (TK-MT): protocol for improving culinary skills and cardiometabolic outcomes. *Nutrients*, v. 17, n. 2, p. 314, 2025. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/15598276251400323>. Acesso em: 18 nov. 2025.

MOUNTJOY, Margo *et al.* Declaração de consenso do Comitê Olímpico Internacional (COI) de 2023 sobre deficiência energética relativa no esporte (REDs). *British journal of sports medicine*, v. 57, n. 17, p. 1073-1098, 2023. Disponível em: <https://bjsm.bmj.com/content/57/17/1073.abstract>. Acesso em: 8 nov. 2025.

OSWALD, F. *et al.* Uma revisão de escopo da relação entre corrida e saúde mental. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 21, p. 8059, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/entities/publication/44e37639-26e8-45ea-ba6a-6692ba2c2a19>. Acesso em: 8 nov. 2025.

PERA, Manuela Dreissig; STEFANI, Giuseppe Potrick. Relação entre a qualidade da alimentação, comportamento alimentar e problemas gastrointestinais em corredores de rua no Brasil: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, v. 20, n. 121, p. 150-158, 2026. Disponível em: <https://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/2587>. Acesso em: 26 mai. 2026.

RAPOSO, M. V. Q. *et al.* Análise de parâmetros de programa de treinamento e lesões em corredores amadores. *Fisioterapia Brasil*, v. 22, n. 4, p. 573-583, 2021. Disponível em: <https://www.convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/4845>. Acesso em: 8 nov. 2025.

RIZZO, F.; VALLIO, C. S.; HESPANHOL, L. HealthyTrailsBR – prevalência de lesões e câibras relacionadas à corrida em corredores de trilha brasileiros. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, v. 28, n. 5, p. 101117, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39265388/>. Acesso em: 8 nov. 2025.

ROGERS, D. L. *et al.* How mental health affects injury risk and outcomes in athletes. *Sports Health*, v. 16, n. 2, p. 222-229, 2024. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/19417381231179678>. Acesso em: 18 nov. 2025.

SÁ, Daniela; FONTE, Carla; PIMENTÃO, Cristina. Relação entre sentido de vida, ansiedade, depressão e stress em adultos. *Informes Psicológicos*, Medellín, v. 24, n. 1, p. 155-167, 2024. DOI: 10.18566/infpsic.v24n1a10. Disponível em:

<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/8114>. Acesso em: 6 jul. 2026.

SAMPAIO ANTONIO, Dayanne; CUNHA LAUX, Rafael. Quem são e com quem treinam os corredores de rua de Chapecó? *Educación Física y Ciencia*, v. 24, n. 1, p. 208, 2022. Disponível em: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S2314-25612022000100208&script=sci_arttext. Acesso em: 26 mai. 2026.

SANTIAGO, Luciana Alves Cangerana; CYRILLO, Denise Cavallini; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria. A dieta restrita como fator interveniente na adesão ao tratamento para perda de peso. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição*, v. 14, n. 1, p. 1-11, 2023. DOI: 10.47320/rasbran.2023.2853. Disponível em: <https://rasbran.com.br/rasbran/article/view/2853>. Acesso em: 11 jun. 2026.

SILVA, J. F. Lesões em praticantes de corrida de rua do Rio Grande do Norte e fatores associados. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, v. 15, n. 95, p. 76-81, 2021. Disponível em: <https://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/2347>. Acesso em: 18 nov. 2025.

SILVA, M. L. F.; GOMES, J. H.; MENDES, R. R. Screening for RED-S in female street runners: an alert about relative energy deficiency in sport. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*, v. 23, n. 3, p. e235602, 2024. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/revistafisiologia/article/view/5602>. Acesso em: 8 nov. 2025.

TANOUS, D. *et al.* Dietary intake of recreational endurance runners associated with race distance. *Nutrients*, v. 14, n. 18, p. 3698, 2022.

Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/18/3698>. Acesso em: 8 nov. 2025.

TAYLOR, A. M.; HOLSCHER, H. D. A review of dietary and microbial connections with depression, anxiety and stress. *Nutritional Neuroscience*, v. 23, p. 237-250, 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1028415X.2018.1493808>. Acesso em: 18 nov. 2025.

VALIENGO, Ana Graziela de Almeida; CHAUD, Daniela Maria Alves. Microbiota intestinal e sua relação com a saúde mental: uma revisão bibliográfica. *Vita et Sanitas*, v. 16, n. 1, p. 77-94, 2022. Disponível em: <https://unigoyazes.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/article/view/255>. Acesso em: 26 mai. 2026.

WASSERFURTH, Paulina *et al.* Reasons and consequences of low energy availability in female and male athletes: social environment, adaptations, and prevention. *Sports Medicine - Open*, v. 6, n. 1, p. 44, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40798-020-00275-6>. Acesso em: 4 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. ***Physical status: the use and interpretation of anthropometry***. Geneva: WHO, 1997. (WHO Technical Report Series, 854). Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9241208546>. Acesso em: 23 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. ***The world health report 2000: health systems: improving performance***. Geneva: WHO, 2000. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=luqgKK2euxoC>. Acesso em: 23 nov. 2025.

¹ Centro Universitário Salesiano – UniSales. Vitória/ES, Brasil. [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5537-4323>.