

PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA ADAPTADA PARA CRIANÇAS ASMÁTICAS

PEREIRA¹, Valter Azevedo
PITSCH², Danilo Warella;

Centro de Ciências da Saúde/ Departamento de Educação Física/PROBEX

RESUMO

O programa de atividade física adaptada para crianças asmáticas tem como objetivo fornecer condutas para a melhoria da capacidade respiratória associada com a condição física do asmático permitindo-lhe suportar com mais tranquilidade os agravos da saúde com aumento de sua resistência física geral, buscando uma integração entre professores e alunos da universidade com a comunidade que reside na grande João Pessoa. Outro fator relevante da ação extensionista é a possibilidade de desenvolver um programa educativo em saúde, junto as crianças e os pais, ajudando a conviver melhor com a patologia. Não há dúvida sobre a importância da atividade física para o asmático, no entanto para que os resultados sejam satisfatórios e não aconteça BIE (Bronco espasmos induzido pelo exercício) é necessário que seja elaborado um programa de atividade física apropriado que possa melhorar a função respiratória, prevenir complicações pulmonares, alterações posturais e do tórax, melhorar a condição física geral e favorecer o desenvolvimento geral da criança, isso tudo através das aulas de alongamento e aulas de natação.

Palavras-chave: Asma, Atividade Física, Educação em saúde

1 INTRODUÇÃO

A asma é uma doença crônica e de caráter recorrente que acomete as vias aéreas tornando-as hiperirritáveis e hipersensíveis. A mucosa respiratória, uma vez agredida por um agente (poluição, cigarro, alérgenos, etc.) envia um sinal para a medula óssea estimulando-a a produção de células especiais de defesa. A medula óssea interpreta este sinal como se o aparelho respiratório estivesse sendo invadido por parasitas e manda células especiais que provocarão um processo inflamatório nas vias aéreas (brônquios).

¹UFPB, Professor Orientador, valtera@ccs.ufpb.br

²UFPB, Aluno Bolsista, danilopitsch@hotmail.com

Este processo inflamatório é o responsável pelos sintomas da asma. Ele ocasiona edema (inchaço) da parede interna dos brônquios e diminuição da luz dificultando a passagem do ar. Os músculos que circundam os brônquios ficam hipersensíveis contraindo-se a qualquer estímulo. A contração destes músculos (broncoespasmo) pode acentuar ainda mais a obstrução dos brônquios. (SAFRAN, 2002).

Conforme Barreto & Chatkin (1996) os sintomas mais frequentes associados á asma são: tosse falta de ar, chiado e sensação de aperto no peito, além disso, pode haver ansiedade e produção excessiva de muco. O chiado (sibilância) é o som produzido pelo ar ao passar pela via aérea estreitada, o assobio produzido é uma característica da doença que tende a desaparecer quando a crise é resolvida, tanto espontaneamente como por medicamentos.

Para Teixeira (1992) os sintomas da asma podem aparecer a qualquer horário do dia, mas parecem preferir a noite, a madrugada ou o início da manhã. É importante lembrar que a ausência de sintomas não significa que o asmático esteja sem a presença de obstrução ou inflamação em seus brônquios.

Por causa desses fatores apresentados, na maioria dos casos em crianças, os médicos cada vez mais têm alertado os pais a procurar uma solução, através de atividades físicas principalmente a natação pois essa atividade é bastante benéfica para crianças asmáticas.

A prática de atividades físicas, quando orientada adequadamente, pode auxiliar no combate as crises respiratórias. Especificamente, a natação é uma atividade bastante eficaz, pois colocam em atividade todos os principais músculos do corpo e, conseqüentemente, proporciona um efeito total de condicionamento superior ao de muitos outros esportes. Dentre os efeitos positivos que a prática regular deste esporte trás, podemos destacar o aumento da capacidade respiratória com conseqüente aumento da sua resistência, o que pode prevenir problemas de asma e bronquite, e também uma maior eficiência na correção e manutenção da postura, visto que na posição horizontal, nossa coluna está praticamente isenta da ação da gravidade (FIKS, 2006).

Tendo em vista essa problemática que, o Programa de Atividade Física Adaptada para Crianças Asmáticas, projeto desenvolvido e aplicado pelo Departamento de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba coordenado pelo Professor Ms. Valter Azevedo Pereira e com a colaboração dos alunos do curso de Educação Física, vem tentando ajudar na prática essas crianças no controle e na redução dos sintomas da asma brônquica, para que essas crianças a partir do momento que comecem a praticar

natação tenham uma melhora no fortalecimento e alongamento muscular para assim diminuir de forma considerável as crises.

Os exercícios físicos trazem benefícios para criança asmática, podendo até mesmo alcançar um nível de performance comparado com as não asmáticas. Para alcançar tal nível os asmáticos necessitam do uso de drogas para prevenir ataque de asma relacionado ao esforço (SHIELDS;GRIFFIN;MCNABB,1990).

A partir de um programa de atividade física adaptada, a criança asmática obterá o domínio de conhecimentos específicos em relação à patologia, tais como, conhecer o que agrava a asma e o modo de evitar os fatores desencadeantes da crise, saber quando a asma está saindo do controle e o modo de evitar crises graves, possibilitando assim melhoras significativas em todos os níveis para ter um desenvolvimento normal (BETTI;BARBOSA,1992).

2 OBJETIVO DO PROJETO

2.1 OBEJETIVO GERAL

Auxiliar no controle e redução dos sintomas da asma brônquica, promovendo uma melhora da performance física, motora e postural para que as crianças consigam suportar com mais facilidade os agravos da saúde minimizando as limitações imposta por essa patologia.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Traçar o perfil das crianças beneficiadas pelo projeto; oferecer um programa de atividade física adaptada para crianças asmáticas, importante na melhoria da condição física geral e na prevenção de alterações posturais e deformidades torácicas; Oferecer um programa educativo para os pais sobre a doença e os cuidados necessários para um melhor controle da doença; Avaliar a função respiratória das crianças através do teste do pico expiratório. Além de proporcionar aos alunos de Educação Física que se interessem pela área uma formação teórica-prática, no trato das crianças e adolescentes asmáticos.

3 METODOLOGIA

3.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O programa de Atividades Física Adaptadas para Crianças Asmáticas é destinado a atender crianças na faixa etária de 5 a 12 anos que chegam ao programa através de encaminhamento médico do hospital universitário e da rede particular e básica da saúde com diagnóstico de asma é feita uma coleta de dados para traçar o perfil da criança referentes aos aspectos: socio-econômicos, clínicos, físicos e emocionais, anotados em fichas específicas.

O programa consta de aulas onde o bolsista desenvolve ações do projeto sob as orientações do coordenador quais sejam: Atividades práticas como: teste de pico de fluxo, medidas antropométricas, exercícios respiratórios e posturais, exercícios aeróbios e aquecimento feito no ginásio de lutas do DEF/UFPB em seguida na piscina DEF é realizada as atividades de natação com as crianças.

3.2 AMOSTRA

O programa atende atualmente 11 crianças diagnosticadas com asma brônquica, na faixa etária de 6 a 12 anos, Onde 9 delas participam ativamente, a maioria reside em bairros próximos Universidade Federal da Paraíba e uma pequena parcela mora um pouco mais distante da UFPB.

Todos eles foram encaminhados ao projeto através de médicos pediátricos e pneumologista, que os diagnosticaram com asma, o que é uma exigência básica para participar do projeto.



Foto: Atividade na piscina com as crianças

4 RESULTADOS

Por meio do Programa de atividades físicas adaptados para crianças asmáticas pode ser visto melhoras significantes na condição física dos asmáticos que lhe permite suportar melhor os agravos da saúde, pois aumentam sua resistência, fornecendo-lhe reservas para enfrentar as crises obstrutivas. A participação regular da criança asmática em um programa de atividades físicas pode aumentar a tolerância ao exercício e que há uma variação importante em função das severidades da doença.

Assim, foi notado que através do Projeto de Extensão podemos observar que com o treinamento houve uma melhoria no Pico de Fluxo Expiratório das crianças asmáticas, nas condições de repouso e pós exercício.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Sérgio Menna; CHATKIN, José Miguel. **Asma liberdade para respirar: guia de orientação para pais e pacientes**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

BETTI, I. R. BARBOSA, G. O. S. Efeitos da Ginástica respiratória e da natação como auxiliar no tratamento de crianças asmáticas no período intercrise. **Anais da 44ª reunião anual da SBPC**, 1992.

FIKS, Iara Nely. **Asma e Rinite: Implicações no exercício e na natação**. Disponível em: <<http://www.cbda.org.br/arquivos/2006/01/2006,01,11,1030.doc> > Acesso em 30 de março de 2007.

TEIXEIRA, L.R. **Efeitos de um programa de atividades físicas para criança asmática, avaliados por provas de função pulmonar**. Dissertação (Mestrado). Escola de Educação Física da USP, São Paulo, 1990.

SAFRAN, M.R; KESG.DB; VAN CAMP, S. P. **Manual de Medicina Esportiva**, ed. Manole, 19ª edição, 2002.

SHIELDS, M.C., GRIFFIN K. W., McNabb, W. L. O efeito de uma programa de educação do paciente para diminuir o uso da sala de emergência com criança asmática. **Am. J. Public Health.**, Chicago, v80, n.1, p.36-8, 1990.