

OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA CRIANÇAS COM ASMA BRÔNQUICA.

Gustavo Farias Pinho¹

Luan Lucas da Silva Nascimento²

Taniel Trajano da Silva³

Prof. Orientador: Jeferson Gonçalves de Oliveira⁴

¹Graduando em Licenciatura em Educação Física – UEPA, Conceição do Araguaia, Campus VII
gustavoo_pinho@hotmail.com

² Graduando em Licenciatura em Educação Física – UEPA, Conceição do Araguaia, Campus VII
luansilvanasc10@gmail.com

³ Graduando em Licenciatura em Educação Física – UEPA, Conceição do Araguaia, Campus VII
taniel100ta@gmail.com

⁴ Professor Orientador. Pós Graduado em Gestão, Supervisão e Orientação Escolar. FIA- Faculdade de Amparo (Brasil). E-mail: jrp030303@hotmail.com

RESUMO

A asma caracteriza-se por inflamações crônicas das vias aéreas que limitam o fluxo respiratório, afetando milhões de pessoas no mundo todo, sendo seu registro de casos maior em crianças. Desta forma é grande a probabilidade dos professores de educação física virem a trabalhar com este público. No contexto da prática de atividade física o broncoespasmos induzido pelo exercício (BIE) atua negativamente, pois gera aversão nas crianças e professores acerca da realização qualquer tipo de atividade física. Porém, com o desenvolvimento da medicina moderna, e intensificação dos estudos referentes à asma, a atividade física passou a ser aceita e recomendada como uma forma de ajuda no controle da asma, funcionando como um meio terapêutico. Assim, é recomendável atividades de menor intensidade para tais crianças. Sabe-se que a prática da atividade física é uma maneira de se alcançar uma vida saudável, promovendo inúmeros benefícios, como: melhora da mecânica respiratória, correções posturais e torácicas e prevenção de doenças crônico-degenerativas. Desta forma, o objetivo geral desta pesquisa é constatar a importância e os benefícios da atividade física para crianças portadoras de asma brônquica. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica em fontes primárias e secundárias, através da consulta de livros, artigos, monografias, revistas eletrônicas e sites de busca especializados. Com a pesquisa foi constatado os reais benefícios da atividade física para os portadores de asma brônquica, devendo ser praticada com os devidos cuidados, para que possam proporcionar apenas os benefícios, abstendo as possíveis implicações.

Palavras-chaves: Asma. Atividade Física. Crianças, Inclusão.

ABSTRACT:

Asthma is characterized by chronic inflammation of the airways that restrict airflow, affecting millions of people worldwide, and its record of cases higher in children. Thus there is a great probability of physical education teachers come to work with this audience. In the context of physical activity the bronchospasm induced by exercise (BIE) acts negatively, because it generates aversion in children and teachers about performing any type of physical activity. However, with the development of modern

medicine, and intensification of studies on asthma, physical activity has to be accepted and recommended as a way to help control asthma, functioning as a therapeutic medium. Therefore, it recommends lower intensity activities for such children. It is known that physical activity is one way to achieve a healthy life, promoting numerous benefits, such as improved respiratory function, postural and thoracic correction and prevention of chronic degenerative diseases. Thus, the objective of this research is to realize the importance and the benefits of physical activity for children with asthma. Therefore, a literature search was conducted in primary and secondary sources, through the consultation of books, articles, monographs, electronic journals and specialized search engines. With the research it was found the real benefits of physical activity for people with asthma and should be practiced with due care so that they can provide just the benefits, eschewing the possible implications

Key words: Asthma. Physical Activity. Children. Inclusion.

INTRODUÇÃO

A asma é uma patologia que se caracteriza por um distúrbio inflamatório crônico das vias aéreas, causando obstrução no fluxo respiratório, que pode gerar: dificuldades respiratórias, tosse, dispnéia, sibilância e aperto no peito. Afetando milhões de pessoas no mundo todo, principalmente crianças na faixa etária de 0 a 5 anos de idade, aumentando a probabilidade dos professores de educação física virem a trabalhar com este público.

Há algum tempo atrás existiam certos receios na recomendação de atividades físicas para portadores de asma, já que os exercícios físicos comumente geravam broncoespasmo induzido pelo exercício (BIE), popularmente conhecido como falta de ar, desta forma muitos professores de Educação Física hesitavam em propor aulas práticas aos seus alunos portadores desta enfermidade. Este quadro privava os alunos dos vários benefícios advindos das práticas de atividade física, como: desenvolvimento harmônico, motor, social e psicológico, além de ajudar na prevenção de doenças crônico-degenerativas.

No entanto, nos dias de hoje a atividade física é aceita e recomendada como uma forma de ajuda no controle da asma, funcionando como um meio terapêutico, proporcionando: melhora da mecânica respiratória, correção e prevenção posturais e torácicas.

As atividades físicas recomendáveis aos asmáticos são corridas de condicionamento, caminhadas, saltos, exercícios livres, e principalmente natação e exercícios respiratórios, sendo realizadas em espaços adequados, que não possuam índices consideráveis de fumaça, poeira ou outros fatores que possam desencadear uma crise asmática.

Desse modo, a inserção das crianças com asma brônquica nas aulas de educação física, necessita de profissionais que saibam ministra corretamente atividades físicas às mesmas, pois se acaso os professores não repassarem corretamente atividades físicas aos alunos portadores de asma, respeitando suas limitações e necessidades, pode contribuir com o agravamento da patologia, provocando crises de broncoespasmo induzido pelo exercício.

O papel do professor de educação física é de repassar seus conhecimentos e possibilidades a todos os alunos, sendo eles portadores ou não de alguma enfermidade ou deficiência física. Sendo assim, se faz necessário adaptar essas práticas corporais a estes alunos especiais, uma vez que o papel da educação física é incluir qualquer aluno respeitando suas diferenças físicas, culturais, psíquicas e sociais. Nesta perspectiva é necessário que o professor de educação física possua conhecimento em relação a problemática, asma brônquica, como: limitações, exercícios recomendados, postura em situações de crise asmática e outras questões que envolvam a patologia.

Neste contexto, a pesquisa bibliográfica terá como finalidade constatar a importância e os benefícios da atividade física para crianças portadoras de asma, sendo realizada através da consulta de livros, artigos e monografias referentes ao tema em questão.

1. CONCEITO DE ASMA BRÔNQUICA

A asma é uma das doenças mais antigas da humanidade, havendo relatos de sua ocorrência a cerca de 3.500 anos atrás. Sabe-se que há muito tempo o conceito de asma era associado ou designado como qualquer doença respiratória. Hipócrates, o pai da medicina, foi um dos primeiros cientistas a estudar a asma, retribuindo a ela o conceito de insuficiência respiratória. Porém, com o desenvolvimento da medicina

moderna, e intensificação dos estudos referentes à asma, esta preposição foi considerada imprópria.

De acordo com COTRAN e ROBBINS (2010, p.696) “a asma é um distúrbio inflamatório crônico das vias aéreas que se caracteriza por obstrução da passagem do fluxo, o que causa falta de ar, opressão torácica e tosse, particularmente à noite ou no início da manhã”. Devido a esta obstrução os portadores desta doença podem desenvolver náuseas, desespero, agonia e até desmaios.

É válido lembrar que cerca de 300 milhões de pessoas no mundo possuem asma, podendo chegar, segundo estimativas, a 400 milhões em 2025. O público de maior incidência são as crianças de 0 a 5 anos de idade, com maior prevalência no sexo masculino. Além disso, a asma brônquica pode ser desenvolvida através da predisposição genética, sendo transmissível apenas hereditariamente. Podendo ser desencadeada por diversos fatores, os principais são: substâncias irritantes, poeira, fumaça, atividade física intensa, fatores climáticos, entre outros.

2. CONCEITO DE ATIVIDADE FÍSICA

Segundo WEINECK (2003) a atividade física é qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto energético maior que o nível de repouso, por exemplo, na realização de práticas diárias. Desta forma, atividades como: ciclismo, triathlon e corrida se enquadram perfeitamente no universo da atividade física, uma vez que a execução das mesmas implica em movimentos com consumo energético. Sendo os esportes maneiras específicas de atividades físicas, que necessitam de movimentos distintos, e mais complexos que os realizados diariamente.

A prática adequada de atividades físicas é um dos meios necessários para alcançar uma vida saudável, devendo ser regularmente executada, prevenindo doenças crônico-degenerativas. Para crianças asmáticas as atividades físicas mais aconselhadas são as de menor intensidade, pois são as que apresentam menos risco de desencadear o BIE. Desse modo para GORGATTI (2008) as atividades físicas recomendáveis são corridas de condicionamento, caminhadas, saltos, exercícios livres,

natação e exercícios respiratórios (em forma lúdica). Geralmente praticados em espaços adequados, que não possuam índices consideráveis de fumaça, poeira ou outros fatores que possam desencadear uma crise asmática.

3. ATIVIDADE FÍSICA E ASMA BRÔNQUICA

3.1 IMPLICAÇÃO

Sendo a atividade física intensa um dos principais desencadeadores de crises asmáticas, broncoespasmos induzido pelo exercício, é comum observamos crianças que se ausentam das atividades esportivas e aulas praticas de educação física, por conta de professores despreparados e pais super-protetores, que possuem pouco conhecimento sobre o tema em questão. Desta forma, as crianças portadoras desta doença, muitas vezes, não participam das aulas de educação física ou de qualquer modalidade esportiva, atrapalhando assim no seu desenvolvimento e na educação das mesmas que ficam fadadas a poucas experiências no âmbito da cultura corporal. Segundo TEIXERA (2008): O BIE se caracteriza por uma queda de 10% a 15% do fluxo expiratório máximo, ocorrendo após o termino do exercício físico, entretanto a sujeitos em que a crise se apresenta após o intervalo de 4 a 10 horas após o termino da atividade física. E o mesmo ocorre por um tempo de 6 a 8 minutos. O mecanismo exato que causa essa queda no fluxo expiatório é incerto, entretanto com a atividade física praticada de forma intensa, pode ocorrer um resfriamento e um ressecamento das vias aéreas levando assim a uma possível crise. Esse parece ser um dos principais responsáveis por uma crise asmática.

3.2 BENEFÍCIOS

O portador de asma deve praticar atividades físicas como um meio terapêutico para o controle desta doença, inclusive as crianças, uma vez que atividade física proporciona maior condicionamento físico aos mesmos, podendo ajudar os pacientes a enfrentar as possíveis crises asmáticas. Conforme pública TEIXEIRA:

São inúmeros os trabalhos apresentados por diversos pesquisadores sobre os efeitos benéficos dos programas de atividade físicas para asmáticos. De forma

geral, as atividades físicas são consideradas benéficas para indivíduos com disfunções pulmonares, sendo os referidos benefícios físicos e fisiológicos como consequência da atividade física [...] (TEIXEIRA, 2008, P. 62)

Alem disso, há outros benefícios, como: melhora da mecânica respiratória, correção e prevenção posturais e torácicas, entre outros.

È valido lembra que a prática de atividades físicas além de proporcionar os benefícios já citados acima pode servir como meio de socialização e prevenção aos pacientes, possibilitando o desenvolvimento motor, social e psicológico, prevenindo doenças como: diabetes, hipertensão e obesidade.

4. A POSTURA DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA

As atividades físicas de alta intensidade comumente geram implicação no quadro do asmático, BIE. E devido a esta implicação muitos professores, que não possuem conhecimentos básicos sobre a doença, acabam dispensando seus alunos das aulas práticas de educação física, temendo possíveis crises asmáticas. Dificultando o desempenho e educação de tais crianças, restringindo, assim, suas experiências nas aulas práticas de educação física.

O papel do professor é encontrar meios para incluir os portadores de asma em suas aulas, devendo sempre estar atento as suas restrições e necessidades, utilizando atividades de baixa intensidade e em locais fechados, com pequeno índice de poeira e fumaça.

Em casos de crises asmáticas, BIE, recomendam-se algumas atitudes que possam ajudar no controle de tal situação, segundo TEIXERA (2008) devemos: diminuir o ritmo da atividade física, estimular a inspiração nasal e expiração oral com lábios semicerrados, manter o aluno sentando e reclinado: para frente ou para traz, utilizar medicação bronco dilatadora e se possível buscar socorro médico.

Neste sentido se faz necessário conhecer a fundo a doença, medicamentos, fatores desencadeantes, locais adequados e primeiros socorros, já que o número de crianças portadoras de asma brônquica é consideravelmente expressivo, aumentando a probabilidade de este profissional vir a trabalhar com tais enfermos. Buscando oficinas e materiais bibliográficos que abordem o assunto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com a pesquisa que a atividade física em crianças com asma pode trazer inúmeros benefícios, tanto fisiológicos como mentais. Deste modo é de extrema importância que os professores de educação física incluam as mesmas em suas aulas para que possam ter uma melhor vivência das práticas esportivas, prevenindo doenças crônico-degenerativas e o desenvolvimento de uma vida sedentária. Pois é através das atividades físicas que as crianças conseguem suportar melhor eventuais crises asmáticas.

É dever dos professores de educação física buscar conhecimento formal enquanto ao tema, para que possa contribuir no desenvolvimento motor, social e psicológico do seu aluno, devendo sempre incluí-los em suas aulas práticas, atento as suas necessidades e restrições.

Para tanto, cabe aos professores o papel de incentivar, encorajar e conscientizar seus alunos a cerca da realização de práticas esportivas, uma vez que tais alunos ficam fadados a poucas práticas corporais, por receio de possíveis crises asmáticas, atitudes geralmente partilhada por pais super-protetores, devendo também ser educados enquanto aos benéficos da atividade física.

Espera-se que a pesquisa sirva de incentivo para novos estudos referentes ao tema, e auxílio no trabalho dos professores de Educação Física, a fim de incentivar a inclusão, através das condutas repassadas, uma vez que a mesma é tão necessária no desenvolvimento de qualquer ser humano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- COSTA, R. F; GORGATTI, M. G. **Atividade Física Adaptada: Qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais**. 2ª ed.rev. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2008.
- COTRAN, Ramzi S; ROBBINS, Stanley L. Robbins e Cotran, **Bases patológicas das doenças** / VinayKumar. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2010.

MATTOS, Mauro Gomes de. **Teoria e prática da metodologia da pesquisa em educação física: Construindo seu trabalho acadêmico: monografia, artigo científico e projeto de ação**/ Mauro Gomes de Mattos, Adriano José Rosseto Júnior, ShellyBlecher. – São Paulo: Phorte, 2004.

SAFRAN, M. R; MCKEAG, D. B; CAMP, S. V. **Manual de Medicina Esportiva**. 1ª Ed. Barueri: Manole Ltda, 2002.

TEIXEIRA, Luzimar. **Atividade Física Adaptada e Saúde: da teoria à prática**. São Paulo: Phorte, 2008.

TENROLLER, C. A. **Asma e atividades físicas em crianças**. Monografia (Prof^aorientadora: Dra. Cláides Abegg) Canoas, RS. 2004.

TOMÁS, M. T.; OLIVEIRA, A. **Atividade Física na criança com asma brônquica**. Revista Cardiopulmonar, 2006.

WEINECK, Jurgen. 1941-**Atividade física e esporte: para quê?** | Jurgen Weineck; tradução de Daniela Coelho Zazá, Fabiano Amorim e Mauro Heleno Chagas_Baueri, Sp: Manole, 2003.