

RESUMO

Galvani, AF. *Efeitos de um programa de treinamento físico na capacidade física, broncoespasmo induzido pelo exercício e qualidade de vida de crianças com asma persistente moderada e grave* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2004. 60p

A maioria das crianças asmáticas apresenta dispnéia ao realizar exercícios, fazendo com que elas evitem a prática esportiva e apresentem uma redução no condicionamento físico. Isto, por sua vez, restringe a sua independência física e emocional, podendo, assim, deteriorar a sua qualidade de vida. Em vista disto, o presente estudo tem por objetivo avaliar: a capacidade física, a broncoconstrição induzida pelo exercício, a qualidade de vida e a ingesta de medicamentos. Foram estudadas 38 crianças, de ambos os sexos, divididas em dois grupos: um composto de crianças com asma moderada/grave corticóide dependentes, submetidas a um programa de educação (grupo controle), e o outro constituído de crianças, de mesmas características, submetidas a um programa de educação e a um outro de treinamento físico (grupo treinado). O programa educacional para crianças e pais ou responsáveis teve duração total de quatro horas, distribuídas em duas sessões de duas horas cada. Antes do período educacional, elas foram clinicadas e medicadas por um pneumologista que adequou o tratamento medicamentoso até estabilizar o quadro clínico dos pacientes. Foram avaliados: a performance aeróbica avaliada pelo teste ergoespirométrico, o "endurance" muscular nos membros superiores e inferiores, o Broncoespasmo Induzido pelo Exercício (BIE), a qualidade de vida, a ingesta de medicação e prova de função pulmonar, além do desconforto respiratório. O treinamento físico teve a duração 16 semanas consecutivas, duas vezes por semana e 90 minutos por dia. O treinamento será dividido em quatro etapas de 15, 30, 30, 15 minutos cada respectivamente, sendo que, na primeira, os pacientes serão submetidos a exercícios de alongamento e mobilização articular, na segunda, serão realizados exercícios aeróbicos em bicicleta e esteira ergométrica e, na terceira, realizarão exercícios de "endurance" muscular, visando trabalhar grandes grupamentos musculares para membros superiores e abdômem, e na última exercícios de alongamento globais. As crianças foram avaliadas em dois momentos distintos: um anterior ao programa de educação e outro após o período de treinamento, sendo que as crianças do grupo controle foram

avaliados nos mesmos intervalos de tempo. Os resultados mostraram que os parâmetros iniciais de ambos os grupos foram similares. Houve um incremento da capacidade aeróbica do grupo treinado de 3,25mLO₂/kg/min e carga máxima de 17 watts. Da mesma forma, na avaliação do "endurance" dos membros superiores e inferiores, foi verificado um aumento de 0,25 Kg para o primeiro e 14 watts para o segundo. As crianças do grupo treinado apresentaram melhora na BIE tanto na obstrução (11,6%) quanto na dispnéia (-2,22). Esse grupo ainda apresentou uma redução do escore de gravidade de vida (-64%) superior àqueles obtidos no grupo controle. Das crianças treinadas, 52% tiveram uma redução na medicação contra 30% do grupo controle, redução esta sem relevância estatística. Nossos resultados sugerem que o treinamento físico deve ser considerado como modalidade terapêutica para o tratamento das crianças asmáticas com graus moderado e grave.