

NADANDO CONTRA A ASMA: ANÁLISE DA RELEVÂNCIA DA NATAÇÃO NO TRATAMENTO DE INDIVÍDUOS COM ASMA

SWIMMING AGAINST ASTHMA: ANALYSIS OF THE RELEVANCE OF SWIMMING IN THE TREATMENT OF INDIVIDUALS WITH ASTHMA

Elisângela Freitas¹, Andreia Casatro da Silva², Milkeson Mendes de Souza³ e Gileno Edu Lameira de Melo⁴

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar a influência da natação no tratamento coadjuvante de pessoas com asma, bem como sua contribuição para melhora da qualidade de vida. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica baseada em livros, artigos científicos, revistas e sites especializados, e teve como base autores renomados como Kerbej (2002), Oliveira (2011), Fiks et al. (2009), Miranda, Silva e Silva (2013) entre outros. Estima-se que no mundo inteiro cerca de 300 milhões de pessoas sofram de asma, essa doença é considerada um problema de saúde pública, sendo responsável por cerca de 192.601 internações e 2500 mortes a cada ano somente no Brasil. Vários são os tratamentos, tendo também, a natação, que se revela uma excelente opção de tratamento auxiliar, visto que a mesma provoca uma melhora nos músculos respiratórios, nas funções pulmonares do indivíduo com asma, bem como diminuição nas limitações das atividades diárias, o que conseqüentemente afeta o nível de qualidade de vida do mesmo. Portanto, conclui-se que a prática da natação contribui de forma relevante no tratamento coadjuvante de asmáticos, e a mesma não só possibilita uma diminuição no número de crises, como possui a capacidade de melhorar a qualidade de vida de indivíduos diagnosticados com asma.

Palavras-Chave: Natação. Asmático. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The present study aimed to analyze the influence of swimming in the adjuvant treatment of people with asthma, as well as their contribution to improving quality of life. The methodology was based on a literature review books, papers, magazines and specialized sites, and had as renowned authors base as Kerbej (2002), Oliveira (2011), Fiks et al. (2009), Miranda, Silva e Silva (2013) among others. Estimate is that worldwide about 300 million people suffer from asthma, and the disease is now considered a public health problem, accounting for approximately 192,601 hospitalizations and 2500 deaths each year only in Brazil. Several treatments are also taking swimming, which proves an excellent choice of auxiliary treatment, since it causes an improvement in the respiratory muscles, pulmonary functions of the individual with asthma and decrease the limitations of daily activities, which consequently affects the quality of life of the same. Therefore, it is concluded that the practice of swimming contributes significantly to the adjuvant treatment of asthma, and it not only enables a decrease in the number of crises, as has the ability to improve the quality of life of individuals diagnosed with asthma.

Keywords: Swimming. Asthmatic. Quality of life.

Data de recebimento: 01/03/2019.

Aceito para publicação: 30/04/2019.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Fiks et al. (2009), a asma é um problema mundial que afeta aproximadamente 300 milhões de indivíduos no mundo, com alta prevalência entre crianças e adolescentes.

Segundo Lustosa, Britto e Bezerra (2011), em 2010 a asma foi responsável por 192.601 internações no Brasil, com um gasto equivalente a R\$ 100.537.934,90.

¹ Graduada em Educação Física pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Altamira – PA. Email: elizangela_freitas08@yahoo.com.br

² Discente do curso de Licenciatura em Educação Física pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Altamira – PA.

³ Discente do curso de Licenciatura em Educação Física pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Altamira – PA.

⁴ Professor de Educação Física, Doutor em Ciências da Reabilitação, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Altamira – PA. Email: gilenouepa@yahoo.com.br

Para Kerbej (2002), a asma é hereditária e se trata de um processo inflamatório da mucosa brônquica, o que provoca contração da musculatura lisa dos brônquios e produção exagerada de secreção pelas glândulas presentes na mucosa, e como consequência a um estreitamento das vias respiratórias.

O tratamento tradicional da asma consiste basicamente em medidas de higiene nos ambientes frequentados pelo asmático, uso de medicamentos e vacinas para alergia se for necessário, e em caso de tratamento medicamentoso, o mesmo é dividido de acordo com a necessidade e gravidade da doença, sendo utilizado para aliviar a crise e para prevenir a sua ocorrência (BRASIL, 2010).

Tem-se ainda, como complemento terapêutico, a natação, que tem sido empregada no tratamento de pessoas com asma, sendo que a mesma é responsável por reduzir a perda da água pela respiração e possivelmente diminuir a osmolaridade do muco das vias aéreas, pois a posição do corpo na natação, também exerce um papel importante, ao alterar a rota respiratória e, dessa forma produzir menos resistência nas vias aéreas do que outros esportes (BERNARD, 2010).

Ainda segundo Bernard (2010), a natação é frequentemente recomendada aos asmáticos como um meio seguro e saudável de manter a função pulmonar, aumentar sua capacidade aeróbica e também manter a qualidade de vida do indivíduo.

Levando em consideração que a asma é um problema de saúde pública, e vem afetando cada vez mais pessoas no mundo inteiro, o presente estudo justifica-se pela necessidade de se avaliar a importância da utilização da natação, no tratamento do indivíduo asmático.

Tendo em vista que a cada dia mais dinheiro é gasto dos cofres públicos, com internações decorrentes da asma e tratamento para recuperação da mesma, e partindo do pressuposto que os exercícios respiratórios trabalhados na natação são capazes de fortalecer o diafragma, juntamente com os músculos torácicos e dorsais.

Diante do exposto, considera-se que o presente estudo se faz de fundamental importância, pois irá contribuir para a desmistificação de mitos e definição de verdades quanto ao tema, o que se tornará de extrema relevância no contexto social, de saúde pública e da Educação Física.

Dessa forma, a presente pesquisa tem como objetivo analisar a influência da natação no tratamento coadjuvante de pessoas com asma, bem como sua contribuição para melhora da qualidade de vida do indivíduo asmático.

A pesquisa realizada foi bibliográfica, de cunho qualitativo, com objetivo exploratório, e se constituirá através de livros, revistas, artigos científicos e sites especializados.

2 COMPREENDENDO A ASMA

Segundo Teixeira (2008), a asma é uma doença muito comum e antiga. Acredita-se que tenha sido descrita pela primeira vez no Egito, há cerca de 3.500 anos. Foi Hipócrates, considerado o pai da medicina, que a reconheceu e a denominou como dificuldade para respirar, por volta de 2.500 anos atrás.

Ainda de acordo com Teixeira (2008) o termo “asma” foi inicialmente utilizado para se referir a qualquer doença associada à falta de ar. Apesar de seu respeitável passado, somente nos últimos 50 anos o mesmo começou a ser um significativo problema de saúde. Antes disso, sua morbidade não era importante diante das doenças infecciosas e também da desnutrição, e seu índice de mortalidade era desconhecido.

Trata-se de uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, que leva a edema, secreção de muco e estreitamento brônquico devido ao espasmo da musculatura brônquica. Os episódios são decorrentes de sibilância, dispneia, aperto no peito e tosse (TEIXEIRA, 2008).

A Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma (2012) em suas diretrizes caracteriza a asma como uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, que representam o mecanismo que torna os brônquios mais sensíveis à diversos fatores desencadeadores de crises.

Fiks et al. (2009) afirmam que a asma pode ser desencadeada em consequência de inalação de poeira doméstica, polens, pêlos, fumaças, pó de giz, odores fortes, aerossóis químicos, mudanças de temperatura e pressão do ambiente, distúrbios emocionais, hiperventilação (riso, choro), exercício, infecções virais, uso de aspirina e outros anti-inflamatórios não hormonais.

Ainda segundo Fiks et al. (2009), a exposição à alérgenos, particularmente nos primeiros anos de vida, pode determinar inflamação crônica alérgica nas vias aéreas de indivíduos geneticamente suscetíveis. Outros fatores de risco para o desenvolvimento de resposta inflamatória são: infecções virais na infância, exposição ambiental à fumaça do tabaco, poluição atmosférica e dietas com baixos teores de antioxidantes.

A resposta das vias aéreas à provocação antigênica se presta particularmente para o estudo e compreensão da patogênese da inflamação na asma. Nesta, várias células são ativadas gerando um processo caótico cíclico, com substâncias ativando e reativando outras, mesmo quando a causa desencadeante tenha sido removida. A inflamação é a responsável pelo aumento da reatividade brônquica (FIKS et al., 2009).

A asma é uma doença complexa com ampla variabilidade de apresentação. Sendo assim, diversos métodos são necessários para realizar o diagnóstico e avaliar seu controle, todos com vantagens e limitações. Parâmetros clínicos aliados à avaliação da qualidade de vida, da função pulmonar e dos métodos relacionados à inflamometria avaliam diferentes aspectos da doença e se complementam. É necessário que mais estudos controlados, randomizados, com adequado poder estatístico sobre a utilidade dos marcadores inflamatórios não invasivos no manejo da asma sejam realizados para determinar sua real utilidade (ANDRADE; CHATKIN; CAMARGOS, 2010).

A pessoa com asma costuma apresentar a dispnéia que é o sintoma mais proeminente. No entanto, podem ocorrer outras manifestações, como chiado no peito (sibilância) que tendem a piorar na expiração, podendo ser intermitentes ou contínuos na asma e que caracteristicamente melhoram após o uso de broncodilatadores ou podem ter resolução espontânea, tosse improdutiva, e mesmo queixas vagas, como “congestão no peito”, “aperto no peito” e “cansaço” (HETZEL; SILVA; SILVA, 2008).

Hetzel, Silva e Silva (2008) afirmam também que as crises, mais frequentemente, ocorrem à noite, de maneira que a perturbação do sono é uma queixa muito comum entre asmáticos. Como regra duram algumas horas ou dias e cedem espontaneamente ou sob o efeito do tratamento

Já de acordo com a Associação Brasileira de Asmáticos Regional Minas Gerais (2012), a asma é uma doença crônica com componentes hereditário e ambiental determinantes para seu aparecimento. Têm risco mais elevado ter a doença os filhos de pais asmáticos e pessoas que vivem em áreas urbanas, com muita poluição. Outros fatores que levam a doença são as alergias e as infecções respiratórias. Importante é reconhecer os desencadeantes das crises de asma, chamados gatilhos, que podem ser diferentes para cada pessoa: poeira, cheiros forte, fumo, pelos de animais, grandes altitudes, variações de temperatura, estresse emocional e até exercícios físicos. Esses estímulos estreitam os brônquios e dificultam a passagem do ar.

A inflamação crônica da asma é um processo no qual existe um ciclo contínuo de agressão e reparo que pode levar a alterações estruturais irreversíveis, isto é, o remodelamento das vias aéreas (DIRETRIZES DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASMÁTICOS PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA PARA O MANEJO DA ASMA, 2012). Solé (2004 apud BRITO; COSTA; PIMENTEL, 2013) afirma que os estudos epidemiológicos no

Brasil não têm sido realizados frequentemente, desconhecendo as realidades das diversas áreas do país e por esse motivo há uma grande dificuldade em desenvolver programas de prevenção a asma. Sabe-se que a asma pode atingir uma média elevada em crianças chegando a 25.7%, tornando-se um problema de saúde pública, necessitando de medidas rápidas e efetivas para prevenção e tratamento da mesma.

De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma (2012) o nível de controle da asma, a gravidade da doença e os recursos médicos utilizados por asmáticos brasileiros são pouco documentados. Em um estudo, mostrou-se que o custo direto da asma (utilização de serviços de saúde e medicações) foi o dobro entre indivíduos com asma não controlada que entre aqueles com a doença já controlada, sendo a falta de controle da asma o maior componente relacionado à utilização dos serviços de saúde.

Segundo a Associação Brasileira de Asmáticos Regional Minas Gerais – ABRA/MG (2012), as taxas de hospitalização por asma em maiores de 20 anos diminuíram em 49% entre 2000 e 2010.

Ainda de acordo com a Associação Brasileira de Asmáticos Regional Minas Gerais – ABRA/MG (2012) estima que 10% da população tenha asma, porém a grande maioria abandona o tratamento porque acredita que não precisa de auxílio médico e só utiliza a bombinha nos momentos de crise, sem controle médico, dessa forma apenas 20 a 30% dos asmáticos seguem o tratamento de forma adequada.

De acordo com Nogueira (2007) o tratamento da asma busca a manutenção das atividades diárias, incluindo exercícios, e da função pulmonar dentro da normalidade e a prevenção de sintomas crônicos e exacerbações. Objetiva-se ainda a diminuição das idas frequentes aos serviços de emergência e internações. Assim, deve-se orientar o paciente e seus familiares sobre o caráter crônico da doença, facilitando dessa forma, a adesão ao tratamento.

A Associação Brasileira de Asmáticos Regional Minas Gerais – ABRA/MG (2012) declara ainda que somente após acompanhamento e monitoramento médico no controle da doença, é possível em alguns casos, a retirada dos medicamentos controladores. E ainda com o tratamento adequado, em ataques mais graves, que incluem aqueles com maiores dificuldades para respirar e falar, é imprescindível procurar assistência médica.

Foram realizadas 156 mil hospitalizações por asma em 2011, matando por ano no Brasil cerca de 2500 pessoas, o que equivale em média a sete pessoas por dia (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASMÁTICOS REGIONAL MINAS GERAIS – ABRA/MG, 2012).

Estudos apontam que mais de 50% das crianças com asma permanecerão com a doença ainda na vida adulta. Fato que desafia o censo comum existente de que a asma sempre melhora na adolescência (GERRITSEN, 2002; KUSCHNIR, 2007).

Desta forma, nota-se que a asma é uma doença que abrange um grande número de pessoas, acometendo diversas faixas etárias de ambos os sexos, com elevada incidência em crianças. A falta de conhecimento e diagnóstico faz com que os cofres públicos sofram uma significativa perda de valores, sendo que a prevenção e a orientação minimizariam o problema (BRITO; COSTA; PIMENTEL 2013).

E as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma (2012) afirmam que a asma por se tratar de uma doença hereditária, não tem cura, mas pode ser perfeitamente controlada com tratamento correto, proporcionando assim ao asmático uma vida considerada normal, possibilitando-o até mesmo a prática de esportes.

Gualdi (2004) afirma que para uma parcela significativa da população, a atividade física é entendida como fator negativo ao indivíduo asmático, algo terminantemente proibido. Porém, estudos provam que a prática correta de atividades físicas se faz bastante

benéfica aos indivíduos asmáticos, tendo em vista que exercícios como a natação podem ajudar na melhora da mecânica respiratória bem como na eficácia da ventilação pulmonar.

Brito, Costa e Pimentel (2013) afirmam que o indivíduo asmático pode fazer qualquer tipo de exercício físico, desde que o mesmo seja assistido por uma pessoa apta a prescrever esses exercícios. E deve-se dedicar uma atenção especial a intensidade do exercício e também respeitar os limites individuais do asmático.

3 A INFLUÊNCIA DA NATAÇÃO E SEUS BENEFÍCIOS COMO COADJUVANTE TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO DA ASMA

Segundo Esteves (2010) a natação tem dado provas convincentes de que é um grande exercício cardiovascular e que tem o poder de melhorar a capacidade cardíaca e respiratória, prevenindo e tratando patologias relacionadas ao sistema cardiorrespiratório, bem como, trazendo benefícios no desenvolvimento de músculos e até mesmo das articulações do corpo em uma forma geral.

A atividade física nas doenças respiratórias está limitada principalmente pela mecânica respiratória, em que o volume de ventilação máxima pode igualar-se a capacidade do indivíduo de respirar em sua capacidade máxima, objetivando atender as necessidades capazes em atingir os seus limites ventilatórios (OLIVEIRA, 2011).

Soares e Juvêncio (2010) acreditam que um trabalho de natação com fins terapêuticos, bem orientado por professores de educação física, respeitando as restrições respiratórias e individualidades biológicas, faz-se de grande relevância no tratamento de pessoas com problemas respiratórios.

Miranda, Silva e Silva (2013) afirmam que a natação se faz de extrema importância para o desenvolvimento de qualidades físicas, relaxamento, controle respiratório, prevenção de alterações posturais, controle corporal e das habilidades aquáticas. Contribuindo também, na melhora da resistência cardiovascular, eficiência do sistema respiratório, expansão e retificação toracopulmonar, contribuindo ainda para o desenvolvimento do sistema muscular, aprimoramento da coordenação motora, melhoria da qualidade do sono, do apetite e até mesmo da memória.

Miranda, Silva e Silva (2013) ainda declaram que por possuir tantos benefícios, a natação tem ampla indicação para bebês, crianças, jovens e idosos, sendo assim bastante indicada para o tratamento de problemas respiratórios, como a asma, na qual se utiliza a mesma com fins terapêuticos.

Então tem-se a natação terapêutica para asmáticos com os seguintes objetivos: a reeducação funcional respiratória, principalmente a utilização adequada do diafragma, através de exercícios específicos ventilatórios e adaptados no nado crawl e nado costas. Procura atender também a mecânica respiratória, através da aplicação de exercícios de ventilação, expansão e retração toracopulmonar (MIRANDA; SILVA; SILVA, 2013).

Wicher et al. (2010) realizaram uma avaliação espirométrica e de hiper-responsividade brônquica em crianças e adolescentes com asma durante três meses, e perceberam através dos resultados que a prática da natação por crianças e adolescentes asmáticos provoca uma significativa diminuição da Hiper-responsividade brônquica, e proporciona também uma melhora da força elástica do tórax dos indivíduos. Concluindo assim, que a natação deve ser um esporte bastante estimulado para crianças e adolescentes com asma.

Wicher et al. (2010) ainda afirmam que as técnicas de natação aumentam a capacidade aeróbia, melhoram o condicionamento cardiovascular bem como a qualidade de vida, e produzem menor resistência nas vias respiratórias quando comparados a outras atividades físicas.

Kerbej (2002) assevera que inicialmente, os exercícios respiratórios nas aulas de natação devem ser executados com baixa intensidade, pois o ideal é que haja iniciação precoce aos exercícios mantidos periodicamente e progressivamente.

Rosimini (2003) declara que a natação é frequentemente recomendada ao asmático por diversos fatores como o ambiente úmido da piscina, possibilidade de realização da maioria dos exercícios na posição horizontal o que facilita a movimentação do muco das partes inferiores do pulmão, com o auxílio da maior pressão hidrostática sobre o peito do indivíduo, juntamente com a hipoventilação adquirida através dos exercícios de controle e coordenação da respiração.

Para Kerbej (2002), a prática da natação, proporciona uma ventilação pulmonar ainda mais eficiente, para assim ser trabalhada a resistência aeróbia tornando o asmático capaz de suportar um esforço de longa duração, numa intensidade moderada.

Lang et al. (2004) expõem que a importância da natação se apresenta em seus objetivos mais gerais, como o desenvolvimento de qualidades físicas, habilidades aquáticas, relaxamento, controle respiratório, melhora dos problemas posturais, controle corporal, bem como resistência cardiovascular, resistência do sistema respiratório, expansão pulmonar e desenvolvimento do sistema muscular. Já de acordo com Bernard (2010) a natação possui um efeito protetor no organismo do indivíduo asmático, que provavelmente resulta da alta umidade do ar inspirado no nível da água, o que reduz a perda de água pela respiração e possivelmente diminui a osmolaridade do muco das vias aéreas.

A natação é uma atividade considerada ideal para os asmáticos, possivelmente devido a alta umidade do ar inspirado, que acaba por prevenir ou reduzir o broncoespasmo induzido pelo exercício (FIKS et al., 2009).

Para Kerbej (2002) as propriedades exclusivas da natação propõem ao indivíduo em geral, em especial aquele portador de asma-brônquica, desafios e medos a enfrentar. Relata também sobre a importância da natação, levando em consideração seus objetivos mais gerais, que são: desenvolvimento de todas as qualidades físicas, relaxamento, controle respiratório, controle corporal e das habilidades aquáticas. Além desses objetivos físicos, encontram-se aqueles de ordem orgânica, que são: resistência, desenvolvimento do sistema muscular, resistência do sistema cardiovascular, resistência do sistema respiratório e expansão pulmonar.

Segundo Oliveira (2011) a natação contribui para os encurtamentos musculares e a postura, por meio de exercícios adaptados nos nados crawl e costas, sendo executados em baixa velocidade de deslocamento e maior amplitude de movimentos. Assim sendo, contribui para o controle dos episódios de dispneias.

Quando se utiliza o nado crawl, ocorre uma semi - rotação do tronco para a realização do ato inspiratório nasal e o pulmão correspondente ao hemi tórax que se encontra fora da água e é favorecido com uma melhor ventilação e associado com a elevação do membro superior, resultando em uma maior abertura dos espaços intercostais (OLIVEIRA, 2011).

A posição horizontal do corpo durante a natação também pode exercer um papel fundamental ao alterar a rota respiratória e, portanto, produzir menos resistência das vias aéreas do que outros esportes. Assim, a natação é frequentemente recomendada aos asmáticos como um meio seguro e agradável de manter a função pulmonar, aumentar sua capacidade aeróbica e melhorar sua qualidade de vida (BERNARD, 2010).

Corroborando com os demais autores já citados, Mendonça, Ribeiro Neto e Vargas (2010) mencionam que o aprendizado da natação, consegue se sobressair entre outras atividades por ser extremamente motivadora e prazerosa. E além desses adjetivos, ainda possui as propriedades mecânicas do meio líquido que colocam o corpo em uma situação gravitacional diferenciada, permitindo ao asmático maior diversidade das habilidades

motoras, pois na água, os movimentos do corpo são capazes de deslocar o centro de gravidade do mesmo, partindo da aplicação da força de empuxo.

A natação, tal como os exercícios respiratórios, traz diversos benefícios ao paciente com asma, pois aumenta o fluxo sanguíneo através dos músculos ativos, aumenta o débito cardíaco em relação ao nível basal, a pressão arterial é elevada juntamente com a venosa; e desta forma o metabolismo geral do organismo é estimulado. Ao se iniciar um exercício respiratório ocorre também um aumento imediato da frequência respiratória (SOARES; JUVÊNCIO, 2010).

4 A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS ASMÁTICA QUE PRATICAM NATAÇÃO

Segundo Fiks et al. (2009), o impacto negativo da asma é normalmente avaliado pela mortalidade, número de crises e número de hospitalizações. Entretanto, os efeitos causados pela asma podem prejudicar outros aspectos importantes, como por exemplo, a qualidade de vida.

Segundo Nogueira, Silva e Lopes (2009) qualquer que seja a gravidade da asma, ocorre redução nos domínios físico, psicológico e social, com a maioria dos asmáticos, apresentando restrições na sua vida e um status de saúde pior do que o de indivíduos sem asma.

Ginasthma (2002) declara que a asma quando não controlada pode acarretar uma limitação permanente do fluxo aéreo, levando à limitações físicas e sociais, comprometendo significativamente a qualidade de vida.

Nogueira (2007) enfatiza que asmáticos tendem a possuir em geral, uma qualidade de vida significativamente pior do que aqueles indivíduos que nunca possuíram a doença, tendo em vista que a mesma causa incômodos e limitações na vida diária do sujeito afetado. Ainda afirma que, estudos comprovam a baixa qualidade de vida auto relatada por indivíduos com asma, que mesmo sendo pior naqueles com asma grave, os relatos de baixa qualidade de vida na asma moderada são bem comuns e significativos. Assim, entende-se que independentemente da gravidade da asma, ocorre uma redução dos domínios físico, psicológico e social na maioria dos asmáticos, pois apresentam restrições na sua vida por possuir um estado de saúde pior que de indivíduos sem asma.

Um estudo executado por Fiks et al. (2009) avaliou o impacto da asma nas atividades da vida diária, bem como na saúde de 400 indivíduos com asma, que relataram através de entrevista, que a asma interfere no esforço físico normal, nas atividades sociais, no sono e na qualidade de vida em geral.

E ainda, Bacha (2006) alega que as frequentes crises asmáticas fazem com que as crianças tenham déficits no seu desenvolvimento motor, psíquico e social, afetando assim a qualidade de vida de uma forma geral. Essas limitações são maléficas à criança asmática, pois é através de atividades lúdicas que ela desenvolve suas habilidades e começa a se relacionar com outras crianças de sua faixa etária.

Amorim, Dracoulakis e Fernandes (2013) realizaram uma pesquisa que teve como objetivo analisar a relação da prática de exercícios com a qualidade de vida de asmáticos, com isso os pesquisadores puderam perceber que quanto maior a sensação de dispnéia e fadiga dos indivíduos asmáticos avaliados, menor é a qualidade de vida dos mesmos.

Verificou-se ainda, significativa melhora no desempenho físico, nas respostas cardiorrespiratórias, bem como na diminuição das sensações de dispnéia e fadiga, o que de acordo com o estudo realizado afeta de forma direta na qualidade de vida das pessoas que possuem a doença. Dessa forma, a prática de exercícios possui extensa relação com a qualidade de vida de asmáticos, e que essa relação ocasiona diversos benefícios para o indivíduo asmático (AMORIM; DRACOULAKIS; FERNANDES, 2013).

Abrantes (2006) alega que a prática da natação traz muitos benefícios para a qualidade de vida da pessoa com asma, pois proporciona a integração social, a independência e o aumento da autoestima dessas pessoas.

Soares e Juvêncio (2010) afirmam que a natação como forma de tratamento para a asma, vem com a perspectiva de contribuir na melhora da qualidade de vida do indivíduo que sofre com essa doença, melhorando sua eficiência respiratória, o que diminui consideravelmente o esforço no momento da respiração, proporcionando-lhe assim um maior conforto.

Moisés (2007) sabendo que os exercícios respiratórios aplicados ao asmático têm por objetivo melhorar a função respiratória e evitar o aumento do volume residual, afirma que a realização dos movimentos intensos e regulares de braçadas facilitam o trabalho articular da cintura escapular, que é responsável pela mecânica respiratória, fazendo o acervo motor do indivíduo, ser aumentado pela gama de habilidades motoras aquáticas, oportunizando-lhe uma realização emocional pelos desafios vencidos durante a atividade, além do benefício do treinamento aeróbio que é característico da natação, o que pode ou não influenciar no seu nível de qualidade de vida.

Neves (2005) afirma que a prática da natação colabora de forma relativa na desobstrução das vias aéreas do asmático, e que dessa forma amenizando seu desconforto causado pela dificuldade na respiração, influencia na qualidade de vida do mesmo.

Wicher et al. (2010) investigaram os benefícios a médio prazo de um programa de natação em escolares e adolescentes com asma atópica persistente moderada, através um estudo randomizado e prospectivo em 61 asmáticos acompanhados durante 3 meses. O programa de natação consistiu em um total de 24 aulas, duas vezes por semana, realizou-se espirometria, teste de broncoprovocação com metacolina, pressão inspiratória máxima e pressão expiratória máxima. Nos resultados observou-se que apresentou aumento significativo da PC20 de metacolina, pressão inspiratória máxima e pressão expiratória. Assim, concluíram que um programa de natação apresenta diminuição estatisticamente significativa da hiper-responsividade brônquica, com aumento dos valores da PC20 de metacolina, quando comparados que não realizaram natação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos no presente estudo comprovaram que, a natação em um quadro geral é capaz de provocar benefícios tanto no tratamento coadjuvante do indivíduo asmático, como na melhoria da sua qualidade de vida.

Observou-se que a asma apesar de sua gravidade e alto grau de incidência, ainda sofre através do senso comum, o que proporciona que diversas informações errôneas sejam transmitidas pela e para população, como o mito de o asmático ser terminantemente proibido de praticar esportes, ou que uma criança asmática irá se curar na adolescência mesmo sem o auxílio de um tratamento, o que de veras não acontece.

Confirmou-se que a natação é comprovadamente menos asmogênica que outros exercícios e a mesma aumenta o condicionamento cardiovascular, contribui na capacidade aeróbia, e proporciona um maior volume de reserva expiratório, o que vem a reduzir o número de crises de asma.

O indivíduo asmático praticante de natação usufrui também de benefícios como a integração social, a independência, e aumento da autoestima, isso porque a natação lhe proporciona uma diminuição das crises asmáticas, que são responsáveis por uma certa limitação na realização de atividades simples do dia-a-dia, e que acabam tornando o asmático um indivíduo introspectivo e dependente de outras pessoas.

Durante a realização dessa revisão bibliográfica, entre livros, artigos científicos, revistas e sites especializados, encontrou-se um acervo pequeno de informações acerca

do tema debatido, bem menor que o esperado, o que significa que mais estudos devem ser realizados sobre essa doença que vem chamando cada vez mais atenção, por sua gravidade, bem como por gastar valores exorbitantes dos cofres públicos.

Portanto, através desse estudo ficou evidente, que em suma os autores que pesquisaram sobre a relação da prática da natação pelo indivíduo asmático consideraram que essa modalidade esportiva, faz-se de grande importância para o mesmo, desde que a mesma seja utilizada como tratamento coadjuvante. Pois a natação e seus exercícios respiratórios promovem benefícios para a saúde, diminuição do número de crises, bem como uma relativa melhora na qualidade de vida, porém não substitui a medicação.

REFERÊNCIAS

ABRA/MG - Associação Brasileira de Asmáticos Regional Minas Gerais. Disponível em: <<http://tudosobreasma.wordpress.com/2012/02/20/a-asma-ainda-e-causa-de-morte-no-brasil-e-no-mundo/>> Acesso em: 27/10/2014.

ABRANTES, G. M. **Manual de orientação para professores de adolescentes do município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro**. Tese de Doutorado, 2006. Universidade Federal do Rio de Janeiro.

AMORIM, M. M; DRACOUKAKIS, S.; FERNANDES, A. L. G Escarro induzido na asma: implicações diagnósticas e terapêuticas. **Pneumologia Paulista** v. 27, n.1/2013

ANDRADE, C. R. de; CHATKIN, J. M.; CAMARGOS, P. A. M. Avaliação do grau de controle clínico, espirométrico e da intensidade do processo inflamatório na asma. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro V. 86, n. 2, p.93-100, a. 2010.

BACHA, P. M. **Impacto do programa de educação em asma na qualidade de vida de crianças asmáticas**. (Dissertação de Mestrado em Ciências Médicas)2006.Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2006.

BERNARD, A. Asma e natação: pesando os benefícios e os riscos. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro. Vol. 86, Nº 5, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Consulta pública nº 31**. 2010. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/cop0031_26_08_2010.html> Acesso em:14/10/2014.

BRITO, L. F; COSTA, E. A. S; PIMENTEL, A. F. **Asma e educação física escolar**. 2013. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Faculdade de Educação e Artes, Universidade do Vale do Paraíba, Jacareí, SP, 2013.

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o manejo da asma. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. V.38, Nº1, p. 1-46 Abril, 2012. **Educação Física – Natação Paraolímpica**. Brasília – DF, 2006.

ESTEVES, L. M. Z. S et al. Respostas cardiovasculares Pós-Exercício de Natação. **Rev. Bras. Med. Esporte**. Niterói, V.16, Nº6. p. 418-421, dez. 2010.

- FIKS, I.N. et al. Frequência de sintomas de asma e de redução da função pulmonar entre crianças e adolescentes nadadores amadores. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, Brasília, V. 35, n. 3, p. 206-212, 2009.
- GERRITSEN, J. Follow-up studies of asthma from childhood to adulthood. **Paediatric Respiratory**, 2002. Reviews. V. 3, p.184-192.
- GINASTHMA - Global initiative for asthma management and prevention National Institutes of Health, **Bethesda**, V. 95 p. 36-59, 2002.
- GUALDI, F. R. Asma e os benefícios da atividade física. **Revista Digital**, ano 10, n. 72, maio. 2004. Disponível em <http://www.efdeportes.com>. Acesso em: 5 ago.2014.
- HETZEL, J.L.; SILVA, L.C.C da.; SILVA. L.M.C da. **Asma brônquica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- KERBEJ, F. C. **Natação algo mais que 4 nados**. Barueri-SP: Manole, 2002.
- KUŞCHINIR, F.C. et al. Asma em esportistas de 13 e 14 anos do Município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil: estimativas de prevalência, gravidade e diferenças de gênero. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(4): 919-926, abril, 2007.
- LANG, D. M.; et al. Atividade física em crianças com asma em idade escolar. **Pediatrics**, V.113, N°4, p.341-346, abril, 2004.
- LUSTOSA, G. M. M.; BRITTO, M. C.A.; BEZERRA. P.G. M, 2011. **Manejo de crises asmáticas em crianças: conhecimento de profissionais de saúde quanto ao tópico em hospitais-escola do Recife (PE)**. 2011. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132011000500004>. Acesso em 13/05/2014.
- MENDONÇA, S. L; RIBEIRO NETO, N. C; VARGAS, S. C. Ginástica respiratória associada à natação para melhoria da função pulmonar em crianças portadoras de asma brônquica. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 3, p. 291-296, set./dez. 2010 - ISSN 1983-1870.
- MIRANDA, A. D. de; SILVA, L. D. A. R. da; SILVA, V. da. **Os benefícios da natação em crianças asmáticas**. 2013. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Faculdade de Educação e Artes, Universidade Do Vale Do Paraíba, São José dos Campos, SP, 2013.
- MOISÉS, M. P. **Atividades físicas para asmáticos**. São Paulo, SP: Manole, 2007.
- NEVES, D. N. A. **Influência da natação da qualidade de vida do jovem asmático**. Dissertação de mestrado. Faculdade de Ciências e do Desporto de Educação Física da Universidade do Porto, 2005.
- NOGUEIRA, K. T.; SILVA, J. R. L.; LOPES C. S. Qualidade de vida em adolescentes asmáticos: avaliação da gravidade da asma, co-morbidade e estilo de vida. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 85, n. 6, p. 523-530, nov./dez. 2009.

OLIVEIRA, P. R. **Natação terapêutica para asmáticos**. São Paulo: Phorte, 2011.

ROSIMINI C. Benefits of swim training for children and adolescents with asthma. **J Am Academy of Nurse Practitioners** V. 15, N°6, p. 247 – 52. June, 2003.

SOARES, P. G; JUVENCIO, J. F. A natação enquanto forma de fisioterapia respiratória. **R. Est. Pesq. Educ.** Juiz de Fora, V. 12, N° 1, jan./jun. 2010.

NOGUEIRA, K. T. **Avaliação da qualidade de vida entre adolescentes asmáticos**. (Tese de Doutorado em Saúde Coletiva), 2007. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2007.

TEIXEIRA, L.R. **Atividade física adaptada e saúde: da teoria à prática**. São Paulo: Phorte, 2008.

WICHER, I. B.; et al Avaliação espirométrica e da hiper-responsividade brônquica de crianças e adolescentes com asma atópica persistente moderada submetidos à natação. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, V.86, n. 5, p.384-390, out. 2010.