

AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIAGNÓSTICO DE ASMA

TamiraBiasuz^a, Suelen GoecksOliveira^b, Simone Falcão Cidade^c, Carlos Leandro Tiggemann^d, Caroline PietaDias^e, Paulo Márcio Pitrez^f, Cristian Roncada^g

^aAcadêmica do curso de Educação Física; FSG; tamibiasuz@hotmail.com

^bGraduação em Enfermagem; PUCRS; suelengoecks@hotmail.com

^cGraduação em Enfermagem; UNISINOS; simone.cidade@hotmail.com

^dDoutorado em Ciências do Movimento Humano; UFRGS, carlos.tiggemann@fsg.br

^eDoutorado em Ciências do Movimento Humano; UFRGS, caroline.dias@fsg.br

^fDoutorado em Pneumologia; UFRGS, pmpitrez@pucrs.br

^gMestre em Saúde da Criança; PUCRS; cristian.roncada@fsg.br

Informações de Submissão

Cristian Roncada,
Rua Os Dezoito do Forte, 2366
Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Atividade Física; Asma; Crianças; Adolescentes

INTRODUÇÃO: A asma é uma doença crônica de elevada prevalência, que afeta principalmente o público infantil (BEASLEY, 1998). No entanto, a prática da atividade física em indivíduos asmáticos, quando realizada com intensidade e duração adequadas, melhora a capacidade física e diminui a dispnéia dos pacientes, podendo resultar na melhora da administração e uso de medicação (BASSO *et al.*, 2010). Desta forma, a necessidade de conhecermos melhor o impacto que tal doença nos níveis de atividade física motivou o desenvolvimento do estudo, que tem como objetivo investigar os níveis de atividade física de crianças e adolescentes em acompanhamento num ambulatório de pneumologia pediátrica de Porto Alegre/RS. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Participaram do estudo crianças e adolescente de 8 a 16 anos, de ambos os sexos, em acompanhamento no ambulatório de pneumologia pediátrica da PUCRS. Para avaliação dos níveis de atividade física foram aplicados um questionário de atividade física (HALLAL *et al.*, 2006), em conjunto com um questionário geral e medidas de IMC (Z-Escore CDC). Foi aplicado o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido com os responsáveis e o Termo de Assentimento com os pacientes. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da PUCRS. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 69 crianças ($10,58 \pm 2,29$ anos), sendo 41 (59,4%) do sexo masculino. Para fins de avaliação da atividade física, 34 (49,2%) dos pacientes apresentaram IMC (Z-Escore CDC) acima do normal (21,7% sobrepeso e 27,5% obesidade). Na escala de percepção da saúde (de excelente a ruim), 40 (58%) consideram sua saúde mediana (boa) e apenas 7 (10,1%) consideram sua saúde excelente. Além disso, 51 (73,9%) relataram ter praticado alguma atividade física na semana dos testes, sendo futebol a prática esportiva mais praticada (29; 42%). Na avaliação da atividade física, apenas 17 (28,8%) apresentaram níveis de atividade física aceitáveis para serem classificados como ativos e 13 (18,8%) permanecem menos de 2 horas diárias na frente de uma tela (televisão, videogame ou computador). Quando perguntados aos responsáveis se nos últimos 12 meses os pacientes apresentaram chiado no peito durante ou após praticarem atividade física, 46 (67,6%) relataram que sim e 20 (28,6%) consideram a prática da atividade física como fator desencadeante da asma. **CONCLUSÃO:** Mesmo em acompanhamento por especialistas, os pacientes além de não possuírem controle do peso, não praticam atividade física. Estes achados possivelmente são em virtude da grande maioria apresentar chiados no peito ou falta de ar durante a prática esportiva. Além disso, cerca de 30% dos responsáveis consideram a prática da atividade física um limitador no controle da doença, fazendo com que a prática da atividade física seja limitada.

REFERÊNCIAS

BASSO, R. P. *et al.* **Avaliação da capacidade de exercício em adolescentes asmáticos e saudáveis.** Rev Bras Fisioter, v. 14, n. 3, p. 252-8, 2010.

BEASLEY, R. **Worldwide variation in prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and atopic eczema: ISAAC.** The Lancet, v. 351, n. 9111, p. 1225-1232, 1998.

HALLAL, P. C. *et al.* **Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos de idade** Prevalence of sedentary lifestyle and associated factors in adolescents 10 to 12 years of age. Cad. Saúde Pública, v. 22, n. 6, p. 1277-1287, 2006.