

BRONCOESPASMO INDUZIDO PELO EXERCÍCIO EM ATLETAS DE ESPORTES EM CADEIRA DE RODAS”

DIAS, B. R.; LOPES, W. A.; GORLA, J. I.; CAVAGLIERI, C. R.

DEPARTAMENTO DE ATIVIDADE FÍSICA (DEAFA)

FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA (FEF)

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (UNICAMP)

RESUMO

O broncoespasmo induzido pelo exercício (BIE) é uma resposta broncoespástica que algumas pessoas apresentam ao se exercitarem que se caracteriza por sintomas como dispnéia, tosse seca e irritativa e sinais clínicos como a sibilância durante ou logo após uma atividade física intensa. A frequência de BIE varia entre 40 e 90% em asmáticos e entre 6 e 13% na população geral sem quadro clínico aparente de asma. Em atletas, a prevalência de BIE é quase o dobro da encontrada na população geral, variando entre 11% a 50% em atletas de diferentes modalidades esportivas. Atletas com lesão medular apresentam comprometimento significativo da função pulmonar e maior suscetibilidade a infecções. Não há estudos que avaliaram a prevalência de BIE em atletas com lesão medular praticantes de esportes em cadeira de rodas. Portanto, o objetivo do presente estudo será investigar a prevalência de asma brônquica e BIE em atletas praticantes de esportes em cadeira de rodas. O estudo se caracteriza como descritivo e transversal. A amostra será composta por 30 atletas provenientes das equipes de esporte adaptado em Cadeira de Rodas do projeto de Atividade Motora e Esporte Adaptado na Universidade Estadual de Campinas da UNICAMP, assim como de equipes da região de Campinas e do estado de São Paulo. Para avaliar a prevalência de sintomas de doenças alérgicas será utilizado o questionário de alergia para atletas (AQUA). A função pulmonar em repouso será mensurada por meio de espirômetro portátil, em posição sentada e com o uso de clipe nasal. As variáveis pulmonares mensuradas serão a Capacidade Vital Forçada (CVF) e o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF_1), em litros. Para avaliação direta do BIE será utilizado dois testes. Um teste será no ergômetro de braço e o outro na quadra, em dias não consecutivos. Ambos os testes consistirão num protocolo de exercício físico contínuo, submáximo ($\geq 85\%$ $FC_{m\acute{a}x.}$), com duração entre 6 a 8

minutos. O ambiente de execução será controlado quanto à temperatura e a umidade do ar. Para ambos os protocolos de exercício será mensurada a função pulmonar antes e após o esforço, utilizando as medidas do volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF₁) por meio do espirômetro e do Pico de Fluxo Expiratório (PFE) por meio do *peak flow meter*.

Palavras-chave: esporte adaptado; hiperresponsividade aérea; lesão medular; respiração