Relação entre o relato motivacional para atividade física e a quantificação de atividade física na vida diária e comportamento sedentário de crianças com asma: estudo transversal

Autor(res)

Karina Couto Furlanetto
Debora Camila Santos De Britto
Luiz Daniel Barizon
Ana Clara Meneguetti Pieri
Jéssica Lane Felippe
Rhaíssa Rebouças Nascimento
Vitória Cavalheiro Puzzi
Thaila Corsi Dias

Categoria do Trabalho

Iniciação Científica

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA

Introdução

A asma é a doença respiratória mais comum entre crianças em todo o mundo. É caracterizada por inflamação das vias aéreas, que pode gerar broncoconstrição (estreitamento brônquico) e obstrução temporária ao fluxo aéreo. Os sintomas mais prevalentes são sibilância, tosse persistente, dispneia e aperto do peito. Essa doença pode afetar diretamente o desempenho nas atividades de vida diária (AVD) e a qualidade de vida dessa população (1).
Acredita-se que a motivação para a prática de atividade física possa estar relacionada ao estilo de vida sedentário ou ativo. Por muitos anos acreditou-se que a atividade física poderia desencadear sintomas, levando à limitação do exercício em crianças asmáticas (2). No entanto, evidências científicas demonstram que, quando bem monitorada e adaptada, a prática regular de atividade física é segura e benéfica para essa população. Porém, a literatura carece de estudos que confirmem esta associação.

Objetivo

O objetivo do estudo seria verificar se a motivação para a prática de atividade física está associada a quantificação do nível de Atividade Física na Vida Diária (AFVD) e comportamento sedentário de crianças com asma.

Material e Métodos

Estudo transversal, com crianças com asma entre 6 e 12 anos, avaliadas quanto à antropometria, composição corporal (bioimpedância), função pulmonar (espirometria), nível de controle de asma (Childehood-Asthma Control Test - ACT-C), capacidade máxima de exercício (Incremental Shuttle Walk Test - ISWT) e capacidade funcional (teste de caminhada de seis minutos - TC6min). Foi utilizado a escala de Motivação para Atividade Física (EMAF), baseada no modelo transteórico de mudança de comportamento, que avalia a motivação autorrelatada por meio

de uma pergunta com pontuação de 1 a 5, sendo a 1º “Eu não faço atividade física e não tenho interesse em começar” e a 5º “Eu faço atividade física há mais de 6 meses (3). A AFVD foi quantificada com acelerômetro triaxial e foram quantificados diferentes níveis de atividade física (AF), número de passos e tempo sedentário (4). Analisadas as correlações com o coeficiente de Correlação de Spearman e estabelecido $p<0,05$ como significância estatística.

Resultados e Discussão

Foram avaliadas 36 crianças com o diagnóstico de asma. Sendo as características (54% meninas; 8 [7-10] anos; VEF1 102 ± 17% previsto; ISWT 44 ± 13% previsto; TC6min 480 [408 - 540] metros e 97 [85-107] % previsto. Em relação as AFVDs, os participantes realizaram 9179 [7523-11644] passos/dia; gastaram em tempo sedentário 707 ± 82 min/dia; AF em intensidade leve 340 ± 45 min/dia; AF em intensidade moderada 38 ± 11 min/dia e AF em intensidade vigorosa 11 [8-16] min/dia. A pontuação final total obtida na EMAF foi de 3 [2 - 5] pontos. As análises de correlação entre a EMAF e os diferentes níveis de AF demonstraram associações fracas e não significativas, sendo: EMAF e número de passos $-0,02 < r < 0,24$; $0,20 < p < 0,88 = 0,24$ para todos. Embora apresentem função pulmonar preservada, as crianças passaram a maior parte do tempo em atividades sedentárias e com baixa AF moderada e vigorosa, padrão já descrito na literatura sobre doenças respiratórias crônicas (5).

Conclusão

A avaliação isolada de um aspecto de motivação para a realização de AF não reflete necessariamente que a criança será fisicamente ativa ou sedentária visto que não foram encontradas correlações entre motivação para a prática de AF e o comportamento ativo ou sedentário nas crianças com asma desta amostra. A motivação para a prática de AF é multifatorial e outros fatores podem ter impactado nos resultados.

Agência de Fomento

CNPq-Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

Referências

1. GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA. Global strategy for asthma management and prevention: 2025 update. 2025. Disponível em: https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2025/05/GINA-2025_tracked-for-archive-WMSA.pdf. Acesso em: 27 ago. 2025.
2. ASSIS, Fabianne Maisa de Novaes; RIZZO, José Ângelo. A restrição da atividade física em crianças e adolescentes asmáticos. 2010. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010.
3. PROCHASKA, James O.; VELICER, Wayne F. The transtheoretical model of health behavior change. Am. J. Health Promot., v. 12, n. 1, p. 38-48, 1997.
4. RABINOVICH, Roberto A. et al. Validity of physical activity monitors during daily life in patients with COPD. Eur. Respir. J., v. 42, n. 5, p. 1205-1215, 2013.
5. ANDRADE, Lílian Barros et al. Comparison of six-minute walk test in children with moderate/severe asthma with reference values for healthy children. J. Pediatr. (Rio J.), v. 90, p. 250-257, 2014.