



BENEFITS OF SHOTOKAN KARATE FOR ASTHMATICS

BENEFÍCIOS DO KARATÊ-DO SHOTOKAN PARA ASMÁTICOS

Regiane Ciríaco Araujo ¹

Wilson Soares Barbosa ²

Zeno de Sousa Matos ³

Abstract: The present study aimed to identify in a deductive way the benefits of the practice of karate for asthmatic people, making a brief history of karate, placing the definition and pathophysiology of asthma, making a classification of asthma in four levels: intermittent, mild and moderate. serious. Soon after, some types of treatment and preventive actions of the disease were exposed, we also analyzed the psychosocial aspect that asthma brings to the patient in relation to practicing physical exercise. And what benefits of karate training were also put on. Thus, this study sought to review literary publications on the subject, and to analyze possible explanations for the supposed beneficial consequences of karate training for asthmatics. Finally, it is concluded that, although there are few investigative studies on the effect of karate training for asthmatic people, there are indications that their practice can bring different contributions to their treatment and prevention of the disease.

Keywords: Asthma, Karate, Physical and Respiratory Exercise

Resumo: O presente estudo teve por objetivo identificar de forma dedutiva quais os benefícios da prática do karatê para pessoas asmáticas, fazendo uma breve história do karatê, colocando a definição e fisiopatologia da asma, fazendo uma classificação da asma em quatro níveis: intermitente, leve moderada e grave. Logo após, foi exposto alguns tipos de tratamento e ações preventivos da doença, também analisamos o aspecto psicossocial que a asma traz para o paciente em relação há praticar exercício físico. E foi colocado também quais os benefícios do treinamento do karatê. Deste modo este estudo buscou revisar publicações literárias acerca do tema, e analisar possíveis explicações para as supostas consequências benéficas do treinamento do karatê para os asmáticos. Por fim, conclui-se que apesar de poucos estudos investigativo sobre o efeito do treinamento do karatê para pessoas asmáticas, há indicativos que sua prática pode trazer diversas contribuições para seu tratamento e prevenção da doença.

¹ Educador físico. Pós-graduando em Fisiologia do Exercício. E-mail: regianeciriacoaraujo@gmail.com

² Educador físico. Pós-graduando em Fisiologia do Exercício. E-mail: wilsonpersonal1@hotmail.com

³ Educador Física. Pós-graduando em Fisiologia do Exercício. E-mail: zenomatos@yahoo.com.br

Palavras – Chave: Asma, karatê, Exercícios Físico e Respiratório.

1. INTRODUÇÃO

Este estudo apresenta alguns benefícios da prática do karatê-do para pessoas asmáticas através do seu treinamento, na qual seus ganhos na saúde são relevantemente positivos, pelo meio dos exercícios físicos, da correção postural e do trabalho respiratório utilizados nas aplicações das técnicas de defesa, socos e chutes.

Esta pesquisa tem como objetivo verificar de forma dedutiva os benefícios da prática do karatê-do para asmáticos. De maneira mais específica fazer um breve estudo sobre a história dessa arte marcial, fazendo uma definição sobre a Asma e o atual quadro populacional da doença no Brasil e verificar os benefícios dos exercícios respiratórios e fortalecimento muscular através do karatê-do.

Onde foi discutido a existência de vários trabalhos científicos sobre a prática de exercícios físicos para o asmático e pouquíssimas pesquisas relacionadas a prática do karatê para o público dessa doença que afligem várias pessoas pelo mundo e no Brasil.

Além disso, qual seria a importância deste estudo para esse grupo de pessoas portadoras dessa doença, visto que muitos asmáticos optam por não praticar qualquer tipo de exercício físico devido ao medo de desencadear ou agravar a crise asmática e também por falta de conhecimento ou orientação adequada que leva a se tornarem sedentários na maioria dos casos.

A metodologia utilizada nesta pesquisa foi uma pesquisa bibliográfica dedutiva, sem realização de testes com pacientes asmáticos. Buscando identificar relações nos estudos feitos sobre a asma, treinamento físico e respiratório e a prática do karatê.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Breve história do karatê

Até hoje não se sabe o local e data exata da origem das lutas orientais, alguns livros relatam histórias que por volta do terceiro milênio antes de Cristo, um príncipe indu, desenvolveu uma técnica de luta muito eficiente, capaz de neutralizar ou até mesmo matar seus oponentes, lenda ou não, alguns escritos e mestres de artes marciais mais antigos contam que esse príncipe sacrificou muitos escravos para descobrir os pontos vitais do corpo humano utilizando uma agulha. No entanto, o ponto de origem mais aceitável na atualidade é na Índia, como afirma Funakoshi (2014), entre o século V e o século VI d.C., um monge budista chamado Bodhidharma que recebeu um convite do imperador chinês, interessado pela religião e também pelo conhecimento marcial do monge.

Posteriormente Lubes (1994), bodhidharma levou seu conhecimento para o templo Shaolin, onde acabou se desenvolvendo uma das artes marciais mais antigas, o Shaolin Kung Fu, com o decorrer do tempo o governo chinês começou uma perseguição aos monges e a destruir os templos Shaolin. Alguns monges conseguiram sobreviver fugindo da china para outros lugares, como okinawa, uma ilha japonesa, que na época era local de exílio para o clã derrotado na guerra civil que acontecia no Japão, e os moradores da ilha acabaram ficando do lado chineses e coreanos em uma guerra que durou dez anos contra o Japão, e como punição, o imperador japonês ordenou que ficaria proibido o uso de qualquer tipo de arma e quem fosse pego usando seria condenado a morte.

Então começou a florescer o combate sem armas na ilha, de forma meio secreta foi repassado os conhecimentos do shaolin kung fu, juntamente com os saberes de lutas dos moradores da região, foi desenvolvida um meio típico de confronto corpo a corpo próprio de okinawa. De acordo com Nakayama (2016), pela escrita idêntica a luta original de okinawa foi confundida durante alguns anos com o boxe chinês.

O mestre Gichin Funakoshi que foi o grande representante desta arte marcial de okinawa, que era professor aposentado do ensino regular de educação, fez alguns

ajustes no ideograma da palavra Karatê e acrescentando o *do* que é como um código de honra dos samurais, passando a ser escrito como Karatê-do ou Caminho das Mãos Vazias. (Kanazawa, 2010)

Essa arte marcial, pode-se dizer que tem como objetivo deixar seu praticante com corpo e o espírito em harmonia através do treinamento das técnicas de combate onde utiliza-se o corpo como um todo para atacar ou se defender de qualquer tipo de agressão desferida contra a pessoa. O karatê-do promove ao aluno um autocontrole sobre seu corpo e mente.

2.2 Definição da Asma

Apesar de ser uma doença bastante conhecida e considerada um problema mundial que afeta cerca de 300 milhões de indivíduos no globo terrestre de acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS 2016).

Segundo a IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma (DBMA-2012), a asma é uma doença inflamatória crônica, caracterizada por hipersensibilidade das vias aéreas inferiores e por limitação variável ao fluxo aéreo, reversível espontaneamente ou com tratamento. Cujo os principais sintomas são a falta de ar, chiado no peito e tosse.

2.3 Fisiopatologia da asma

De acordo com DBMA (2012), é a inflamação dos brônquios, através de interações complexas entre as células inflamatórias, mediadoras e estruturais das vias aéreas, esse processo é iniciado quando ocorre uma interação com alérgenos ambientais.

E a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) em 2012, afirmam que após esse processo inflamatório iniciado, a manifestação clínico-funcional mais característica da doença se manifesta, o estreitamento dos brônquios, que é causada pela contração do músculo liso do brônquio.

2.4 Classificação da asma.

A asma pode ser classificada de quatro formas segundo a Diretrizes Brasileira de Manejo a Asma (2012): intermitente, leve, moderada e grave.

Onde a intermitente, são muito raros ou quase nenhuma crise asmática, já a leve, apresenta os sintomas mais eventuais, durante o mês, nos casos moderados os indícios da doença aparecem de maneira semanal e afetam na prática das atividades diárias e exercícios físicos, e temos os casos mais graves de asma, os as crises são diárias e de forma contínua onde o uso do medicamento é cotidiano afetando muito o paciente para qualquer tipo de atividade física.

Apesar do diagnóstico clínico da asma em sua forma mais clássica não seja complexa. Para a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia que publicou no Consenso da Asma 2012, um método de confirmação mais específico utilizado na atualidade é a espirometria, cujo sua principal finalidade é estabelecer o diagnóstico, documentar a gravidade da obstrução ao fluxo aéreo e monitorar o curso da doença e as modificações decorrentes do tratamento e classificar o grau da doença.

2.5 Tratamentos para asma.

Por se tratar de uma doença crônica que não tem cura, podemos procurar métodos de tratamentos e prevenção da doença para diminuir os efeitos do quadro clínico. Quem sofre de asma tem um déficit respiratório por alguns fatores que compromete a entrada e saída do ar nos pulmões.

Segundo um levantamento apresentado no ano 2015 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o órgão de Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) do Ministério de Saúde, a asma atinge cerca de 6,4 milhões de brasileiros acima de 18 anos e dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no ano de 2015 apontaram que essa doença atinge entre 10% a 25% dos brasileiros e é responsável

anualmente por 400 mil internações hospitalares e 2500 óbitos, além de um número incontável de atendimento ambulatorial.

A prevenção e controle são a chave para impedir que os ataques de asma comecem. As medicações servem para minimizar a sensibilidade e as inflamações as quais os brônquios estão sujeitos, fazendo com que os pulmões reajam com intensidade aos alérgenos.

Também são utilizados os broncodilatadores, para aliviar as crises de asma, pois quando o paciente asmático está em crise ocorre o fechamento dos brônquios, impedindo a entrada do ar nos pulmões, esse medicamento age de forma a promover o relaxamento da musculatura lisa dos brônquios, liberando a entrada do ar, tendo uma ação rápida, após sua ingestão o paciente tem um alívio imediato. Vale ressaltar que este tipo de medicamento não é uma forma de tratamento, é sim para aliviar uma crise asmática. (Rosário Filho, 1996).

2.6 Questões psicossocial do asmático para pratica de exercícios físicos

A asma pode ser em alguns momentos um desafio e até mesmo estressante, em certas situações o paciente pode ficar frustrado, devido ao fato de limitar suas atividades habituais para evitar as crises, no entanto, a asma não deve ser um fator limitante para o paciente.

Para Pulin (2001), o exercício físico para asmáticos persistente, que é a uma inflamação pulmonar desencadeando um processo de obstrução das vias aéreas, limitando a realização das atividades. Nestes pacientes é essencial o controle dessa inflamação para melhorar o volume de oxigênio e a redução dos sintomas da asma.

E o mesmo autor considera que há possibilidade do exercício físico desencadear os broncoespasmos. Visto que vários estudos realizados, apontaram que a pratica de atividade física provoca broncoespasmo em cerca de 80 a 90% da população asmática.

Taketomi et al. (2005), descreve em seu estudo que alguns tipos de atividades físicas são considerados como de maior potencial para indução de crises asmáticas, principalmente os de longa duração e sem intervalos. Conhecida como asma induzida pelo exercício.

A asma induzida pelo exercício é caracterizada pela queda do fluxo expiratório, após ter início a realização da atividade, geralmente isso ocorre nos primeiros 10 minutos e com uma intensidade relativamente alta. (Laitano & Meyer, 2007)

De modo que os mesmos autores, para combater essas crises os pacientes devem recorrer ao uso de drogas medicamentosas de efeito de longa duração, uma outra estratégia para os asmáticos poder realizar os exercícios, é iniciar com um aquecimento de 10 a 15 minutos há 50% do seu volume máximo de oxigenação, relacionada a uma boa alimentação e evitar locais com riscos alérgenos.

Pensando neste aspecto do déficit respiratório iremos fazer algumas considerações no que diz respeito ao treinamento físico através do karatê-do.

2.7 Benefícios do treinamento do karatê-do.

Na atualidade, o Exercício Físico é receitado como um dos melhores tratamentos pelos médicos tanto para tratamento como para prevenção de doenças. Vários benefícios já foram comprovados cientificamente no meio acadêmico como redução da Pressão Arterial, Fortalecimento dos Músculos e Ossos, benefícios na estimulação da produção de insulina entre outros. (Carvalho et al., 1996)

Uma pratica de exercício físico que iremos utilizar em nosso estudo é o treinamento do karatê-do. Compreende-se que esta arte marcial é uma das mais praticadas do mundo.

Diversos autores que se dedicam sobre o tema do karatê apontam vários benefícios desta arte marcial, tais como, melhora do equilíbrio, ganho de força,

fortalecimento muscular, concentração, melhora da respiração e o condicionamento aeróbico.

Segundo Funakoshi (2014), no livro *Karatê-do Kyohan: O Texto Mestre*, publicado alguns anos após a segunda grande guerra mundial, o karatê é valorizado por proporcionar o desenvolvimento do equilíbrio, agilidade, coordenação motora, fortalecimento muscular e o psicológico do indivíduo de forma harmoniosa através dos exercícios físicos, respiratórios e meditações.

Tendo em vista estas melhoras que o karatê pode proporcionar a partir do treinamento, podemos pensar que tais benefícios se aplicariam muito bem para pessoas asmáticas.

São inúmeros estudos publicados em todo o mundo sobre treinamento físico para asmático, no entanto, a prática do karatê para esse público tem insuficientes estudos publicados atualmente.

Para Basso et al., (2010), o asmático tem um déficit no seu sistema respiratório e que seu VO^2 max é bem abaixo do que se refere a pessoas ditas normais. E compreende-se que o volume máximo de oxigênio (VO^2 max), em pessoas treinadas aumenta significativamente segundo vários estudos feitos mundialmente. Laitano e Meyer (2007) apontam também que pessoas asmáticas devidamente treinadas tem um aumento equiparado a pessoas não portadoras dessa doença, no entanto em repouso não houve esse acréscimo no seu VO^2 max.

Santos (2016), durante a execução dos exercícios de Karatê é exigida uma boa postura do aluno, para poder executar o movimento correto, e gerar um fortalecimento dos membros superiores e dos músculos que compõe a região do core. Rielly (2011), coloca que um dos principais problemas dos alunos quando iniciam o seu caminho no karatê, é a postura tanto estática quanto dinâmica.

Com a melhora da postura, o diafragma pode trabalhar de forma mais eficiente, obtendo mais ar no pulmão a cada ciclo respiratório.

Taketomi et al., (2005), afirmam que a reabilitação de um asmático segue uma ordem de prevalência, sendo a correção postural, relaxamento das musculaturas do

pescoço e cintura escapular, fortalecimento da musculatura do diafragma e abdômen através de exercícios físicos e respiratórios.

Ao decorrer do treinamento é exigido do praticante uma respiração correta de acordo com cada fase do treinamento.

[Lima et al., \(2007\), afirma que exercícios muscular e respiratório em crianças melhora de forma significativa a obstrução das vias aéreas, frequência de crises, diminuição dos sintomas e redução de medicamentos.](#)

No início da aula é colocado para os alunos um estado de concentração profunda onde todos ficam em silêncio e com os olhos fechados, com o objetivo de estabilizar a respiração, acalmar a mente e desacelerar os batimentos cardíacos, visto que os praticantes vêm de uma rotina corrida, no decorrer da aula é posto para o aluno fazer uma respiração mais ritmada de acordo com o movimento executado na inspiração de forma mais profunda e lenta, e na expiração é feita mais rápida e com a contração momentânea dos músculos da região do core ao final da expulsão do ar dos pulmões. (Lubes, 1994)

Terry (1999), publicou em seu estudo uma redução de significativa das crises de asma em 60% dos seus pacientes e nos 40% restante foi reduzida a zero as crises diárias. Onde foram obtidas através de análises da espirometria antes e depois do tratamento fisioterapêutico respiratório.

É exigido também de um karateca uma ótima coordenação motora, agilidade e equilíbrio. Para assim desenvolver um fortalecimento muscular de maneira completa do corpo, de acordo com (Rielly, 2011).

Além do karatê oferece essas características benéficas através do seu treinamento, ele também proporcionar uma autoestima para seus praticantes seja qual for sua idade.

Para Kanazawa (2010), as pessoas buscam o caminho do karatê por diversos motivos, ficar forte, desenvolvimento de músculos belos e ágeis, manter a saúde ou simplesmente para se sentir bem e relaxada proporcionando uma longevidade. E de

acordo com o mesmo autor essa arte marcial pode ser praticada por qualquer pessoa.

Visto que os asmáticos evitam de praticar qualquer tipo de atividade ou exercício físico por influências de outras pessoas ou um receio próprio de desencadear ou agravar a crise asmática. O karatê pode auxiliar no seu tratamento e controle da doença.

Para Sampaio et al. (2002). Colocam em seu estudo, que o treinamento físico juntamente com o treinamento muscular respiratório, é eficiente no tratamento do asmático, e eficaz na atuação como instrumento preventivo da saúde respiratória desses pacientes.

3. METODOLOGIA

Este trabalho caracterizou-se por uma pesquisa bibliográfica dedutiva, sem realização de testes com pacientes asmáticos sobre os possíveis benefícios do karatê para essas pessoas.

O estudo foi realizado em três etapas: onde foi conduzido um levantamento de publicações a respeito da asma, treinamento físico e o karatê, buscando identificar suas relações ao tema principal de pesquisa. Em seguida foi dirigida uma pesquisa bibliográfica no acervo pessoal e na base de dados SciELO Brasil e também na ferramenta do Google Acadêmico, onde não foi feita a delimitação de datas para pesquisa. E finalmente, foram identificados poucos estudos sobre o assunto de nossa pesquisa.

4. CONCLUSÃO

Após estudar vários autores, ficou evidente que a pratica do karatê-do para pessoas asmáticas tem uma relevante fundamentação, visto que, muitos métodos adotados como tratamento terapêutico utilizam exercícios respiratórios e de correção

postural através do fortalecimento muscular do tronco e membros superiores e também o relaxamento das musculaturas que estão indesejavelmente tensionadas.

Também foi possível perceber através da literatura, que a asma ainda é uma doença muito intrigante para medicina, e responsável por várias internações hospitalares no Brasil e mundo, mesmo com a evolução medicamentosa utilizada no seu tratamento.

Então conclui-se que o karatê-do é uma ótima forma de prevenir e ajudar no tratamento da asma, devido aos seus benefícios citados no decorrer de nosso estudo como os fortalecimentos musculares, os exercícios respiratórios e a autoconfiança adquirida do aluno através das aulas. Confiança essa que leva o praticante dessa arte marcial a enfrentar de forma mais harmoniosa as dificuldades impostas por essa doença.

REFERÊNCIA

Basso, R.P., Jamami, M., Pessoa, B.v., Labadessa, I.G., Regueiro, E.M.G., & Dilonzo, V.A.P. (2010). Avaliação da capacidade de exercício em adolescentes asmáticos e saudáveis. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 14(3), 8-252.

Carvalho, T., Nobregas, A. C. L., Lazzol, J. K., Magni, J. R. T., Rezende, L., Drummond, F. A., ... Teixeira, J. A. C. (1996). Posicionamento oficial da sociedade brasileira de medicina do esporte: Atividade física e saúde. *Revista Brasileira Medicina do Esporte*, 2(4).

Datasus. (2015). DEPARTAMENTO DE INFORMATICA DO SUS.

Funakoshi, G. (2014). Karatê-do Kyohan. O Texto Mestre. tradução: Wagner Bull – (1a ed.), São Paulo, SP: Cultrix.

IV DIRETRIZES BRASILEIRA PARA MANEJO DA ASMA. (2012).

Jornal brasileiro de pneumologia e fisiologia, diretrizes da sociedade brasileira de pneumologia e fisiologia para manejo da asma. (2012).

Kanazawa, H. (2010). Guia Prático do Karatê. Tradução: Guilherme Serpa. São Paulo, SP: Escala.

Laitano, O. & Meyer, F. (2007). Asma induzida pelo exercício: Aspectos atuais e recomendações.

Lima, E.V.N.C.L; Lima, W.L; Nobre, A; Santos, A.M; Brito, L.M.O. & Costa, M.R.S.R. (2007). Treinamento Muscular Inspiratório e Exercícios respiratórios em crianças Asmáticas.

Lubes, A. (1994). Caminho do Karatê. Editora UFPR

Nakayama, M. (2016). O melhor do karatê: Kumite 2. Tradução: Euclides L. Calloni. (13ª ed.), São Paulo, SP: Cultrix.

OMS. (2016). ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE.

Paulin, E., Favoreto, P.B. & Vidotto, C.C. (2001). Benefícios da fisioterapia respiratória na Asma, Relato de Um Caso.

Pns. (2015). PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE.

Rielly, R. L. (2011). Os segredos do Karatê Shotokan. Tradução: Larissa W. Ono. São Paulo, SP: Madras.

Rosário Filho, N. A. (1996). Broncodilatadores na asma: contornando controvérsias. Jornal Pediatria, p, 281-286.

Sampaio, L.M.M., Jamami, M., Pires, V.A. & Costa, D. (2002). Força muscular respiratória em pacientes asmáticos submetidos ao treinamento muscular respiratório e treinamento físico. *Revista de fisioterapia*, 9(2), 8-43.

Santos, V.F., Tonon, C.J.F.M. & Sousa, E.M. (2016). Benefícios da prática da modalidade do karatê para crianças de 07 a 11 anos.

Taketomi, E.A., Marra, S.M.G. & Silva, G.R. (2005). Fisioterapia em Asma: Efeito na Função Pulmonar e em Parâmetros Imunológicos. *Fitness e Performance Jornal*, 4(2), 97-100.

Terry, M.R. (1999). Programa de Reabilitação Respiratória em Pacientes Asmáticos. *Revista Cubana de Medicina*, 38(3), 178-182.