

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura II.1	2
Figura II.2	5
Figura II.3	5
Figura II.4	15
Figura III.1	20

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela II.1	16
Tabela III.1	19
Tabela III.2	19
Tabela III.3	22
Tabela IV.1	26
Tabela IV.2	27
Tabela IV.3	28
Tabela IV.4	28
Tabela IV.5	31

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico IV.1	29
Gráfico IV.2	31

LISTA DE ABERVIATURAS

%	Porcentagem
µg	microgramas
µl	microlitros
ACTH	Adrenocorticotrópica

ATP	Adenosina Trifosfato
Cm	Centímetro
FC	Frequência cardíaca
IgA	Imunoglobulina
srIgA	Taxa de secreção da IgA
ITRS	Infecções do tracto respiratório superior
Kg	Quilogramas
m	Metros
mg	Miligramas
ml	Milímetro
min	Minutos
mol	Moles
mmol	milimoles
n	Número de sujeitos
RPE	Escala de percepção de esforço
seg	Segundos

LISTA DE ANEXOS

Perfil Somático

Valores referentes ao teste de Wingate.

Pontuação calculada com base no “*International Point Score SC 2004*”

Protocolo de Recolha das Amostras de Saliva

Escala de Borg

Carta de consentimento dirigida ao CNAC

Carta de consentimento dirigida à AAC

Termo de consentimento – Pais

Termo de consentimento – Atletas

RESUMO

O presente estudo teve como objectivo avaliar a resposta da IgA salivar num ciclo de 24 horas, associado a um protocolo de potência anaeróbia teste de Wingate.

A amostra foi constituída por 12 nadadores de nível competitivo nacional, com uma média de idades de $17,03 \pm 0,89$ anos, com um volume de treino médio anual de 1450km e com $7,08 \pm 1,16$ anos de competição.

Foram recolhidas 7 amostras de saliva, antes do teste, 15min., 1.30h, 2.30h, 3.30h após o teste, manhã seguinte e 24h após o teste. Foram recolhidas também micro amostras sanguíneas para a determinação do lactato, registadas as frequências cardíacas e percepção de esforço segundo a escala de Borg Cr.10.

Por forma a precaver erros induzidos por uma distribuição nem sempre normal, a análise estatística foi realizada através do teste de Wilcoxon com $p < 0,05$.

Verificou-se que a IgA e a taxa de secreção da IgA tiveram um comportamento idêntico. Houve um aumento dos valores médios da IgA e taxa de secreção salivar 15min. após exercício. Começando a diminuir até 3h30min após o exercício. Na manhã seguinte verificou-se um aumento estatisticamente significativo em relação aos valores pré teste, que voltam a normalizar 24h depois do teste.

Os resultados permitem concluir que o exercício anaeróbio, como resposta aguda, parece conduzir no imediato a uma estimulação do sistema imunitário, proporcionando aos atletas uma melhoria das defesas contra infecções do tracto respiratório superior, embora no período entre 1.30h e as 3.30h seguintes os valores deste parâmetro decresçam de forma acentuada.

Sendo o comportamento deste parâmetro associado à defesa contra as infecções, sobretudo do trato respiratório superior, o conhecimento de um período de imunodepressão é determinante para adoptar comportamentos que preservem o estado de saúde dos atletas.