

## Fisioterapia Motora na Distrofia Muscular de Duchenne

### Autor(res)

Juliana Rocha Costa

### Categoria do Trabalho

3

### Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

### Introdução

A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma doença genética rara e progressiva que causa deterioração muscular, levando à paralisia e morte precoce. É causada por uma mutação no gene do cromossomo X que resulta na falta ou deficiência de distrofina, uma proteína essencial para a integridade das fibras musculares. Os primeiros sinais aparecem entre 3 e 5 anos, afetando a mobilidade e causando perda progressiva de habilidades funcionais.

O diagnóstico pode ser estabelecido pelo histórico familiar e análises clínicas, laboratoriais e genéticas. Não há cura, mas o tratamento é multiprofissional, focando no bem-estar e melhoria da qualidade de vida. A fisioterapia é crucial para retardar a progressão da doença, preservando a função muscular e prevenindo contraturas e deformidades, buscando a independência nas atividades diárias. O objetivo desse estudo propõe analisar o papel da fisioterapia na melhoria da qualidade de vida e função muscular em indivíduos com DMD. Trazendo como pro

### Objetivo

O objetivo desse estudo propõe analisar o papel da fisioterapia na melhoria da qualidade de vida e função muscular em indivíduos com DMD.

### Material e Métodos

A pesquisa realizada foi uma Revisão de Literatura, onde foram pesquisados artigos científicos e livros, selecionados através de busca nas seguintes bases de dados "PubMed", "Bireme", "Scielo" e "Google Scholar", O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados nos últimos 10 anos. As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: "Função Motora", "Exercícios" e "Distrofia Muscular de Duchenne". Como critério de inclusão estão os materiais dos autores e textos científicos publicados nos últimos 10 anos e relacionados com as palavras-chaves da pesquisa; os critérios de exclusão são os textos científicos publicados e que não atendem aos critérios de inclusão, e artigos que não estavam com texto completo disponível.

### Resultados e Discussão

As intervenções fisioterapêuticas são essenciais para desacelerar a progressão clínica da Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Diversas abordagens fisioterapêuticas oferecem benefícios significativos. Case Laura et al. (2018) destaca a importância de avaliar os pacientes com DMD usando

a Classificação Funcional Internacional, que inclui aspectos como amplitude de movimento, deterioração geral, coluna, equilíbrio e postura. O estudo também ressalta que órteses e ajustes posturais reduzem dores e tensões musculares, melhoram a flexibilidade e a circulação, prevenindo deformidades e contraturas, e promovendo independência funcional. Segundo Castagnolli e Amaral (2021), a fisioterapia é recomendada para reduzir os danos da doença e prevenir complicações. Ela mantém a função e a força muscular, evita contraturas e deformidades, orienta sobre o uso de órteses e controla a dor, evitando a fadiga excessiva que pode acelerar a degeneração muscular.

### **Conclusão**

Esse estudo apresentou a influência da síndrome de Duchenne nos indivíduos afetados, abordando seus sinais e sintomas, bem como os principais impactos físicos e musculares. Foram examinadas as intervenções fisioterapêuticas para o tratamento da DMD, detalhando técnicas específicas, recursos e exercícios utilizados. Cada método de tratamento foi discutido, destacando os benefícios para qualidade de vida e bem-estar físico do paciente.

### **Referências**

AMARAL, Franciele Aparecida; CASTAGNOLLI, Gabrieli de Fátima. Efeitos da fisioterapia na função motora em portadores de distrofia muscular de Duchenne: revisão integrativa. Repositório Guairaca, 2021. Disponível em: <https://repositorioguairaca.com.br/jspui/handle/23102004>

CASE LE, Apkon SD, Eagle M, Gulyas A, Juel L, Matthews D, Newton RA, Posselt HF. Rehabilitation Management of the Patient With Duchenne Muscular Dystrophy. *Pediatrics*. 2018 Oct;142(Suppl 2):S17-S33. doi: 10.1542/peds