



XII Salão de  
Iniciação  
Científica PUCRS

## Proposta de um Programa de Exercícios Fisioterapêuticos para Crianças com Epidermólise Bolhosa

Daiana Muniz da Silva<sup>1</sup>, Renata Chlалup Silveira<sup>2</sup>, Fabiana Rita Câmara Machado<sup>3</sup>, Carla  
Skilhan de Almeida.

*Centro Universitário Metodista do Sul- IPAI Universidade do Vale do Rio dos Sinos -Unisinos<sup>2</sup>, Hospital de Clínicas de Porto*

*Alegre<sup>3</sup>, UFGRS.*

### **Introdução**

A epidermólise bolhosa (EB) é representada por um grupo heterogêneo de patologias de caráter genético, relativamente rara, caracterizada pela formação de bolhas na região cutâneo-mucosa. Tais bolhas podem surgir após traumatismos ou irritações, como também, podem ocorrer espontaneamente, podendo ou não deixar cicatrizes na epiderme. O tratamento fisioterapêutico na EB direciona-se ao déficit motor gerado pelas limitações funcionais resultantes das bolhas, buscando prevenir maiores deformidades (NELSON,1997).

O objetivo deste trabalho é apresentar uma proposta de um programa de exercícios domiciliares, sob supervisão fisioterapêutica, a partir da observação de um esforço conjunto entre terapeutas e pais e/ou responsáveis, para o tratamento de crianças com EB, a fim de prevenir e/ou corrigir deformidades. A idéia da criação de um programa surgiu devido à importância da fisioterapia na prevenção das limitações causadas pela EB em crianças e as escassas referências de tratamento na literatura.

### **Metodologia**

Realizado uma busca em bancos de dados primários e secundários, utilizando-se os termos epidermólise bolhosa, fisioterapia, prevenção, exercícios e o brincar. O programa de exercícios foi elaborado no setor de Fisioterapia Infantil do Serviço de Fisiatria e Reabilitação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

## **Resultados e Discussão**

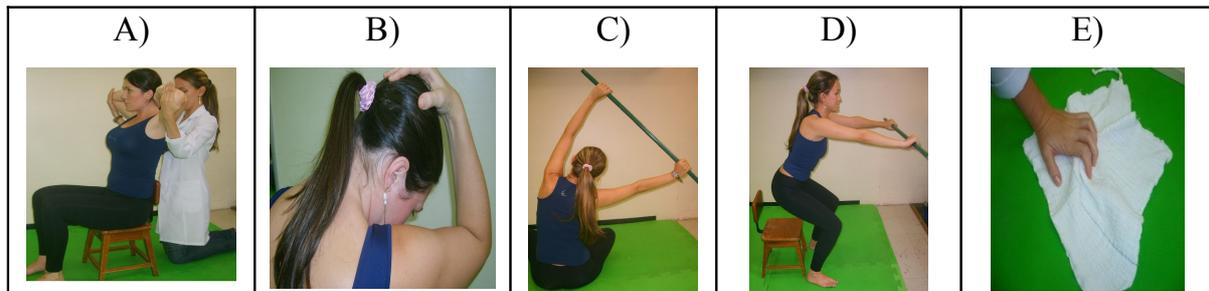
O programa (Figura 1) consiste em atividades para preservação da amplitude de movimentos, treino para manutenção da força muscular global, alongamentos para melhora da flexibilidade e treino de motricidade fina, o qual pode ser realizado por meio de atividades de pintura, colagem e de recortes, por exemplo. Existe ainda a preocupação com a conservação da força da musculatura respiratória e da capacidade pulmonar, as quais poderão ser alcançadas através de atividades como soprar língua de sogra. Além disso, podemos lançar mão de recursos terapêuticos como inspirômetro de incentivo e resistor de limiar pressórico, como selo d'água. Brincadeiras como vivo-morto, são sugestões de atividades que contemplam os objetivos fisioterapêuticos. Segundo Burns e Macdonald (1999), o brincar deve ser utilizado como uma estratégia útil para incentivar a participação da criança na realização das atividades desejadas na fisioterapia.

As bolhas podem causar dor, levando ao desuso da musculatura, fazendo com que o indivíduo diminua a sua capacidade de produzir força, conseqüentemente, apresentará dificuldade para realização das atividades de vida diária (AVD's). Os exercícios ou atividades de treino de força devem ser preparados cuidadosamente contra uma leve resistência a fim de reduzir ao mínimo a pressão sobre a pele; o toque deve ser suave (PRENTICE, 2003). Para manter a amplitude de movimento (ADM) normal, os segmentos precisam ser movimentados em suas amplitudes completas periodicamente. Em pacientes com EB, esses exercícios são administrados para manter a mobilidade articular (COLBY; KISNER, 1998). O alongamento é uma manobra terapêutica utilizada para aumentar a mobilidade dos tecidos mole (ALENCAR; MATIAS, 2010). Essas técnicas são essenciais para impedir encurtamentos e deformidades em paciente com EB, provendo melhor funcionalidade.

A possível retração da musculatura respiratória, causada pela presença de bolhas, faz com que ocorra diminuição da expansão pulmonar (AZEREDO, 2000). Este motivo justifica a importância da prevenção de complicações pulmonares na EB. Guedes e Guedes (1995) consideram que os exercícios corretamente prescritos e orientados desempenham importante papel na prevenção, conservação e recuperação da capacidade funcional dos indivíduos, repercutindo em sua saúde.

## Conclusão

A criação de um programa de exercícios fisioterapêuticos torna-se essencial, na medida em que contribui não somente para melhora das habilidades motoras, mas também proporcionando uma melhor qualidade de vida e de socialização dos pacientes.



**Figura 1.** Apresenta os exercícios de alongamento para melhora da flexibilidade (A;B) e os exercícios para amplitude de movimento ( C;D;E) proposto no programa fisioterapêutico.

## Referências

- AZEREDO, CAC. Obstrução brônquica: fator etiológico importante nas complicações respiratórias. **Fisioterapia respiratória no hospital geral**. São Paulo: Ed, Manole, 2000.
- ALENCAR, TAM; MATIAS, KFS. Princípios fisiológicos do aquecimento e alongamento muscular na atividade esportiva. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** – Vol. 16, p. 230-234, 2010.
- BURNS, YR. MACDONALD, J. Princípios do tratamento fisioterapêutico. **Fisioterapia e crescimento na infância**. São Paulo.1. ed. Ed Santos, p. 123-130, 1999.
- COLBY L. A, KISNER. C. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 3ª. Edição. São Paulo: Manole, 1998.
- GUEDES, DP, GUEDES, JER. **Exercício na promoção da saúde**. Londrina: Ed. midiograf, 1995.
- NELSON, W, **Tratado de Pediatria**. 15ª edição, v. 2 Rio de janeiro: Guanabara-Koogan, 1997.
- VOIGHT M. **Técnicas em reabilitação musculoesquelética**. Porto Alegre. Ed. Artmed, 2ª edição, 2003.