

Comentário Crítico Baseado no Artigo: A Equoterapia na Distrofia Muscular de Duchenne: Avaliação da Função, Equilíbrio e Qualidade de Vida

Critical Comment Based on Article: Equine Therapy in Duchenne Muscular Dystrophy: Evaluation of Function, Balance and Quality of Life

Mylena Medeiros¹

Ao Corpo editorial,

Venho por meio desta carta, compartilhar minha preocupação e crítica em relação a este controverso tema, junto ao Corpo Editorial da Revista Neurociências.

No artigo intitulado “A Equoterapia na Distrofia Muscular de Duchenne – Avaliação da Função, Equilíbrio e Qualidade de Vida”¹, pude verificar a citação de duas das minhas obras entre as referências bibliográficas^{2,3}. Tal fato levou a externar minha visão e parecer sobre o assunto, tomando como base minha experiência de 16 anos na prática clínica da Equoterapia, sete anos como Docente Titular do Curso de Fisioterapia da disciplina curricular de Equoterapia, e pós graduanda na área de Equoterapia em Neurologia.

A Equoterapia é uma abordagem multidisciplinar, que foi inserida como recurso terapêutico junto ao Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em 2008, sob a resolução nº. 348⁴.

A Equoterapia vem sendo bastante explorada dentro do meio acadêmico, porém ainda apresenta muitas lacunas do conhecimento associadas a essa abordagem.

Assim, como qualquer nova abordagem terapêutica, a Equoterapia, possui suas indicações neuromotoras, contra indicações relativas e absolutas, baseadas na fisiopatologia de cada abordagem clínica específica^{2,3}.

A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) ca-

racteriza-se como uma desordem hereditária progressiva, ligada ao cromossomo X, evidenciada por alterações musculares como fraqueza muscular e fadiga, associada pela ausência da distrofina, evoluindo com insuficiência cardio-respiratória e óbito⁵.

Apesar de grande avanço científico relacionado à DMD, a cura ainda não foi encontrada. Os objetivos do tratamento baseiam-se na redução da incapacidade, prevenção de complicações, prolongamento da mobilidade e melhora da qualidade de vida⁵.

Pesquisas atuais relacionadas ao treinamento físico junto de portadores de DMD evidenciam que as atividades físicas a serem propostas para esse público devem ser focadas em exercícios de baixa intensidade, como atividades aquáticas, evitando também exercícios excêntricos⁶. Estes em especial, são comprovadamente deletérios a fibra muscular esquelética, por desencadear a fadiga muscular⁷.

A equitação em sua essência é uma atividade baseada na estabilização dinâmica da cabeça, tronco e dos membros inferiores. A Equoterapia como recurso terapêutico, utiliza dos desequilíbrios gravitacionais gerados pelos deslocamentos contínuos do centro de massa do cavalo durante a montaria, para obter seus benefícios neuromotores. Todavia, a contração muscular exigida para tal estabilização dinâmica do eixo gravitatório do cavaleiro é, em sua maioria, do tipo excêntrica. Portanto, com

1. Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia Neurológica UCP, Petropolis-RJ, Brasil, Fellow na North America Riding Handicap Association, Denver-EUA, Docente da disciplina de Equoterapia da Universidade Universo, Rio de Janeiro-RJ, Presidente da Associação de Equoterapia – Equoamigos- Rio de Janeiro-RJ, Diretora do Centro de Equoterapia Country Side, Niteroi-RJ, Ms/ PhD Candidate, Health and Rehabilitation Sciences Program-The University of Western Ontario, London, ON, Canada, autora de diversas obras relacionadas a Equoterapia.

Endereço para correspondência:
142-320 Westminster Ave,
London, On, Canada- N6C 5H5
E-mail: mylena@equoterapia.org

base na fisiologia muscular e princípios da Equoterapia, tal abordagem seria contra indicada para um portador de DMD, apesar da melhora postural a curto prazo relatada no referido artigo.

Assim, fica aqui ressaltada a importância da continuidade da pesquisa científica sobre o assunto, visto que, o desconhecimento dessa informação tem levado, não só portadores de DMD, mas também várias outras patologias musculares que requerem a mesma atenção, estarem realizando a Equoterapia na busca de uma melhor condição neuromotora e na realidade estarem comprometendo sua saúde e longevidade.

Atenciosamente,
Mylena Medeiros

REFERÊNCIAS

1. Clemente PM, Santos LP, Chaves ACX, Fávero FM, Fontes SV, Campos MFCR, Oliveira ASB. A Equoterapia na Distrofia Muscular de Duchenne – Avaliação da Função, Equilíbrio e Qualidade de Vida. *Rev Neurocienc* 2010;18:478-84.
2. Medeiros M, Dias E. Distúrbios da aprendizagem – A equoterapia na otimização do ambiente terapêutico. Rio de Janeiro: Revinter; 2003, p.59- 87.
3. Medeiros M. A criança com disfunção neuromotora- A Equoterapia e o Bobath na prática clínica. Rio de Janeiro: Revinter; 2008, p.26-72.
4. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº. 348, de 27 de março de 2008. (DOU nº. 63, Seção 1, em 02/04/2008, página 150) Brasil: COFFITO. (atualizado em 04/2008; acessado em 05/11/2012). Disponível em: http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=1431&cpsecao=9
5. Santos NM, Rezende MM, Terni A, Hayashi MCB, Fávero FM, Quadros AAJ, et al. Perfil clínico e funcional dos pacientes com Distrofia Muscular de Duchenne assistidos na Associação Brasileira de Distrofia Muscular (ABDIM). *Rev Neurocienc* 2006;14:15-22.
6. Jansen M, Groot IJM, Alfen N, Geurts ACH. Physical training in boys with Duchenne Muscular Dystrophy: the protocol of the No Use is Disuse study. *BMC Pediatrics* 2010;10:1-15.
7. Clebis NK, Natali MRM. Lesões musculares provocadas por exercícios excentricos. *Rev Bras Cien Mov* 2001;9:47-53.