



UMA ABORDAGEM TEÓRICA SOBRE A ESCLERODERMIA

Aline Trindade Risso¹, Alexandre Luis Brocardo Comin¹, Andressa Diogo Seixas¹, Maira Ângela Paiva Reis¹, Carmen Regina Schimidt Barbosa²

A palavra Esclerodermia deriva de duas palavras gregas, “esclero” que significa dura e “derma” que significa pele. É uma doença autoimune, o que significa uma situação onde o sistema imunológico ataca os tecidos do próprio organismo, o papel normal do sistema imunológico é garantir a proteção contra invasores externos, como vírus. Nas doenças autoimunes, esta capacidade de distinguir fatores externos está comprometida. Há dois tipos principais de Esclerodermia: a Esclerodermia Localizada (EL) que afeta uma área localizada da pele e a Esclerodermia Sistêmica (ES) ou Generalizada que afeta os órgãos e sistemas internos do organismo além da pele. As causas da EL e da ES não são completamente reconhecidas. O diagnóstico é, por vezes, mais difícil por se tratar de uma doença pouco frequente e porque a sua forma de apresentação pode ser muito variada ou mesmo ser confundida com outras doenças autoimunes. Entre os principais sinais e sintomas está o fenômeno de Raynaud, que consiste na alteração sequencial da cor dos dedos, (ficam pálidos, depois azulados e por último ruborizados). Outros sinais e sintomas que podem surgir são edema de mãos e pés, pequenas úlceras da pele devido ao estreitamento dos capilares, pode haver inflamação das articulações com dor, rigidez articular e calor local. Não há nenhum medicamento que cure a Esclerodermia, no entanto, existem muitos tratamentos para os sintomas específicos (fenômeno de raynaud, fibrose pulmonar, doença renal, dor/inchaço nas articulações, manifestações musculares, entre outros) e alguns são dirigidos para diminuir ou controlar a atividade do sistema imunológico. A fisioterapia não pode interromper o curso da doença, porém, a sua atuação tem uma importância fundamental no tratamento do portador de esclerodermia por prevenir os agravos osteomioarticulares, como contraturas e a diminuição da amplitude do movimento, mantendo a funcionalidade existente nos sistemas comprometidos. A presente revisão tem como objetivo, divulgar e fornecer informações sobre a esclerodermia, alertando os sinais e sintomas que possam vir a acontecer evitando assim um diagnóstico tardio e ressaltar o papel da fisioterapia no tratamento do paciente com esclerodermia. O trabalho caracterizou-se metodologicamente como uma pesquisa de revisão bibliográfica de cunho científico, tendo como procedimentos de coleta, a busca em sites de dados. Em relação aos sinais e sintomas principais, temos fenômeno de Raynaud (citado acima), que consiste em uma alteração da cor das

¹ Discentes de Fisioterapia

² Especialista, Docente de Fisioterapia/URCAMP

extremidades com o frio ou stress devido a espasmo (vasoconstrição) dos vasos sanguíneos, a pele fica fria e gera uma área empalidecida bem demarcada ou uma cianose em dedos de mãos e pés. A condição é normalmente referida como primária ou secundária, com as informações coletadas entende-se que esse e outros sintomas característicos são importantíssimos para que possamos fazer o diagnóstico prévio (mesmo com seu difícil diagnóstico) e assim impossibilitar o paciente que venha a ter a patologia seja gravemente comprometido pela mesma. Assim, concluímos que a Esclerodermia é uma doença autoimune de difícil diagnóstico, devido à carência de informações e conhecimentos sobre a patologia e os seus sinais e sintomas, que acaba sendo confundida com outras doenças autoimunes. Vemos que a fisioterapia é de extrema importância, devido ao fato que visa a melhora da qualidade de vida do paciente portador de esclerodermia, minimizando assim os agravos que a doença trará.

Palavras- chave: Esclerodermia; Sistema Imunológico; Fisioterapia.