Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica
(https://periodicos.unisanta.br/COB)

ISSN 2317-1316

DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE - IMPACTO NO DESENVOLVIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

DUCHENNE MUSCULAR DYSTROPHY - IMPACT ON EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT

André Andrade da Silva, Anny Gabriely Silva, Beatriz Dias de Souza, Crislaine Ferreira, Felipe André Araujo, Julerrene Romeiro Barbosa, Laura Menezes Aguiar, Bruno Aló da Silveira, Victor Hugo Rodrigues Medeiros.

Universidade Santa Cecília - Curso de Terapia Ocupacional
E-mail: cf266316@alunos.unisanta.br

RESUMO - A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma condição genética e progressiva que compromete a função muscular e o desenvolvimento infantil. Este estudo de revisão de literatura (2015–2026, em português, inglês e espanhol) analisou os impactos da DMD nos aspectos motores, cognitivos e socioemocionais na primeira infância, além das contribuições da Terapia Ocupacional. Os resultados indicam atrasos motores finos e grossos, além de repercussões cognitivas e comportamentais nos primeiros anos. A Terapia Ocupacional atua na análise do desempenho ocupacional, adaptação de rotinas e brincadeiras, indicação de tecnologia assistiva e prevenção de perdas funcionais. Conclui-se que a intervenção precoce é essencial para preservar capacidades, favorecer a autonomia, a inclusão e a qualidade de vida.

Palavras-chave: Distrofia Muscular de Duchenne; Desenvolvimento Infantil; Primeira Infância; Terapia Ocupacional; Autonomia.

ABSTRACT - Duchenne Muscular Dystrophy (DMD) is a progressive genetic condition that impairs muscle function and child development. This literature review (2015–2026, in Portuguese, English, and Spanish) analyzed DMD impacts on motor, cognitive, and socioemotional aspects in early childhood, as well as Occupational Therapy contributions. Results indicate fine and gross motor delays, along with cognitive and behavioral repercussions in early years. Occupational Therapy acts in analyzing occupational performance, adapting routines and play, prescribing assistive technology, and preventing functional losses. It is concluded that early intervention is essential to preserve capabilities, promoting autonomy, inclusion, and quality of life.

Keywords: Duchenne Muscular Dystrophy; Child Development; Early Childhood; Occupational Therapy; Autonomy.

ISSN 2317-1316

1 INTRODUÇÃO

A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma doença genética, hereditária e progressiva caracterizada pela ausência ou deficiência da proteína distrofina, responsável por contribuir para a estabilidade das fibras musculares. A doença acomete predominantemente indivíduos do sexo masculino e apresenta manifestações ainda na infância, podendo comprometer o desenvolvimento motor e funcional e, em alguns casos, aspectos cognitivos, comportamentais e sociais. O diagnóstico precoce e o acompanhamento multiprofissional são importantes para minimizar seus impactos e favorecer a qualidade de vida da criança (SAN MARTIN; SOLIS; CAVADA, 2018).

A primeira infância constitui um período fundamental para a aquisição de habilidades motoras, cognitivas, comunicativas, afetivas e sociais. Em crianças com DMD, a progressão da fraqueza muscular pode interferir em atividades como correr, caminhar, subir escadas, brincar e participar de situações do cotidiano. Essas dificuldades podem repercutir na autonomia, participação social e qualidade de vida (SANTOS et al., 2022).

A importância deste estudo está relacionada à necessidade de compreender as repercussões da DMD desde os primeiros anos de vida e de identificar estratégias que favoreçam a participação da criança. A intervenção precoce permite reconhecer necessidades funcionais e desenvolver recursos que auxiliem a manutenção das capacidades e a participação nas atividades cotidianas, contribuindo também para a inclusão social (BITENCOURT; LEME; NEVES, 2022).

Nesse contexto, a Terapia Ocupacional apresenta papel relevante por considerar a relação entre as capacidades da criança, as demandas das atividades e o ambiente. Sua atuação pode envolver atividades de vida diária, brincar, participação escolar, relações sociais, adaptação de atividades e ambientes e utilização de tecnologias assistivas (SILVA, 2020).

Assim, este estudo teve como objetivo compreender os efeitos da Distrofia Muscular de Duchenne no desenvolvimento infantil durante a primeira infância, analisando seus impactos e as possíveis contribuições da Terapia Ocupacional para a funcionalidade e participação dessas crianças.

ISSN 2317-1316

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa de literatura com o objetivo de reunir informações sobre a Distrofia Muscular de Duchenne, seus impactos no desenvolvimento infantil e a atuação da Terapia Ocupacional. As pesquisas foram realizadas entre os meses de agosto e outubro de 2026 nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e BVS, utilizando os descritores "Distrofia Muscular de Duchenne", "Desenvolvimento Infantil", "Primeira Infância", "Terapia Ocupacional" e "Autonomia".

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2015 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram considerados estudos relacionados à DMD, desenvolvimento infantil, primeira infância e atuação da Terapia Ocupacional.

Foram excluídos artigos publicados antes de 2015, estudos duplicados ou que não apresentassem relação direta com a temática. Também foram excluídos trabalhos sem acesso ao texto completo, TCCs, dissertações, teses, livros e outros materiais que não se caracterizassem como artigos científicos.

O processo de triagem dos artigos seguiu uma ordem cronológica, onde inicialmente foram lidos os títulos e resumos, após essa fase os trabalhos potencialmente elegíveis para integrar esta revisão tiveram seu conteúdo integralmente avaliado de forma crítica e assim resultando em 18 artigos para a composição final deste estudo.

3 DISCUSSÃO

3.1 PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA E DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Os primeiros três anos de vida constituem um período de intensas transformações no desenvolvimento infantil, marcado pela aquisição e pelo aprimoramento progressivo de habilidades motoras, cognitivas, comunicativas, sociais e afetivas. Nesse período, a criança passa por importantes mudanças relacionadas ao controle postural, à mobilidade, à coordenação dos movimentos, à manipulação de objetos, à comunicação e à interação com as pessoas e com o ambiente. Essas aquisições ocorrem de maneira progressiva e estão relacionadas às experiências vivenciadas pela criança ao longo de sua rotina, sendo os marcos do desenvolvimento utilizados como referências para acompanhar a aquisição de determinadas habilidades esperadas para cada faixa etária. Entretanto, a avaliação desses marcos deve considerar a variabilidade individual existente no desenvolvimento infantil, uma vez que as

ISSN 2317-1316

crianças podem apresentar diferentes ritmos de aquisição sem que isso represente necessariamente uma alteração do desenvolvimento. Dessa forma, o acompanhamento contínuo permite observar a evolução das habilidades e identificar precocemente possíveis sinais de alterações que possam interferir na trajetória do desenvolvimento (LANCASTER et al., 2018; SOUZA; VERÍSSIMO, 2015).

O desenvolvimento infantil não ocorre de maneira fragmentada, mas resulta da interação entre diferentes domínios que se influenciam mutuamente ao longo da primeira infância. As experiências motoras, cognitivas, comunicativas e sociais estão diretamente relacionadas às oportunidades que a criança possui para explorar o ambiente, interagir com outras pessoas e envolver-se em diferentes atividades. Nesse sentido, o desenvolvimento das habilidades motoras, por exemplo, amplia as possibilidades de deslocamento e exploração, permitindo que a criança tenha maior acesso aos objetos e aos espaços ao seu redor; da mesma forma, o avanço das capacidades cognitivas e comunicativas favorece a compreensão das situações, a resolução de problemas, a expressão de necessidades e a construção das relações sociais. Assim, as aquisições realizadas durante esse período contribuem para ampliar progressivamente as possibilidades de participação da criança nas atividades cotidianas, sendo fundamental compreender o desenvolvimento como um processo integrado e influenciado pelas experiências proporcionadas ao longo da infância (LANCASTER et al., 2018; AMARANTE et al., 2021).

As atividades realizadas no cotidiano também desempenham papel relevante na construção das habilidades infantis, uma vez que proporcionam oportunidades concretas para a criança experimentar, repetir e aperfeiçoar diferentes ações. O brincar, por exemplo, possibilita a exploração de objetos, movimentos e ambientes, favorecendo experiências relacionadas à coordenação motora, à resolução de problemas, à comunicação e à interação social. Da mesma maneira, atividades como alimentar-se, movimentar-se, manipular objetos, realizar cuidados pessoais e interagir com familiares constituem situações nas quais a criança pode desenvolver gradualmente maior competência e participação. Dessa forma, as experiências cotidianas não devem ser compreendidas apenas como consequências do desenvolvimento já adquirido, mas também como importantes oportunidades para a aquisição de novas habilidades e para a ampliação da autonomia infantil (AMARANTE et al., 2021).

O ambiente no qual a criança está inserida também exerce influência significativa sobre seu processo de desenvolvimento, especialmente por meio das oportunidades de interação e

ISSN 2317-1316

exploração oferecidas pelos cuidadores e pelas características do contexto familiar. A participação da criança em atividades cotidianas depende não apenas de suas capacidades individuais, mas também das possibilidades existentes no ambiente para que ela possa experimentar diferentes ações, receber estímulos adequados e estabelecer relações significativas. Nesse sentido, a participação dos cuidadores e a organização das experiências cotidianas podem favorecer a aquisição de habilidades e contribuir para que a criança desenvolva progressivamente maior independência em suas atividades. Considerar a relação entre as características da criança e as condições ambientais é, portanto, fundamental para compreender seu desempenho e sua participação durante a primeira infância (AMARANTE et al., 2021; SOUZA; VERÍSSIMO, 2015).

Alterações presentes durante esse período podem repercutir sobre diferentes áreas do desenvolvimento e limitar as oportunidades de exploração, interação e participação da criança. Quando determinadas condições interferem na aquisição de habilidades motoras ou funcionais, por exemplo, podem surgir dificuldades para realizar atividades próprias da primeira infância, como brincar, deslocar-se, manipular objetos e participar de atividades de autocuidado. Essas limitações podem ainda produzir efeitos sobre outros domínios do desenvolvimento, considerando a relação existente entre movimento, exploração do ambiente, interação social e aprendizagem. Por esse motivo, o acompanhamento do desenvolvimento durante os primeiros anos de vida possui relevância não apenas para identificar alterações nos marcos esperados, mas também para compreender de que maneira essas alterações repercutem sobre a funcionalidade e a participação da criança em seu cotidiano (LANCASTER et al., 2018; AMARANTE et al., 2021).

Nesse contexto, a identificação precoce de alterações no desenvolvimento assume importância para o planejamento de estratégias de acompanhamento e intervenção que considerem as necessidades específicas de cada criança e as demandas presentes em seu cotidiano. A observação sistemática das habilidades adquiridas, associada à compreensão das atividades nas quais a criança apresenta maior ou menor participação, possibilita uma análise mais ampla de seu desempenho. Além disso, a consideração do contexto familiar e das oportunidades oferecidas no ambiente permite direcionar intervenções que não estejam restritas à aquisição de habilidades isoladas, mas que favoreçam sua utilização em situações funcionais e significativas. Dessa maneira, o acompanhamento do desenvolvimento na primeira infância

ISSN 2317-1316

deve considerar a criança em sua integralidade, contemplando suas capacidades, suas dificuldades, seu ambiente e sua participação nas atividades cotidianas (LANCASTER et al., 2018; AMARANTE et al., 2021; SOUZA; VERÍSSIMO, 2015).

Nesse contexto, a observação dos marcos do desenvolvimento pode contribuir para identificar dificuldades que interfiram nas atividades da criança. Para a Terapia Ocupacional, essa análise deve ultrapassar a observação isolada de uma habilidade e considerar como as capacidades da criança são utilizadas para realizar atividades e participar de diferentes contextos.No caso da DMD, compreender o desenvolvimento esperado para a faixa etária possibilita reconhecer alterações precocemente e relacioná-las às repercussões funcionais da doença. Dessa forma, o acompanhamento pode favorecer estratégias individualizadas voltadas à manutenção da participação e do desempenho ocupacional.

3.2 IMPACTOS DA DMD NOS ASPECTOS FÍSICOS, MOTORES

A DMD é uma doença neuromuscular genética e progressiva ligada ao cromossomo X, causada por alterações no gene responsável pela produção da distrofina. A ausência ou redução dessa proteína compromete a estabilidade das fibras musculares, tornando-as mais vulneráveis aos danos provocados pelas contrações e contribuindo para a degeneração muscular progressiva (MAH, 2018; FORTUNATO; FARNÈ; FERLINI, 2021).

A deficiência de distrofina desencadeia alterações celulares que contribuem para a degeneração das fibras musculares e para a redução progressiva da força. Esses processos envolvem alterações no cálcio celular, disfunção mitocondrial, estresse oxidativo, inflamação e substituição do tecido muscular por tecido fibroso e adiposo (MAH, 2018; KUMAR et al., 2021; ZHANG et al., 2023).

As repercussões podem ser observadas ainda nos primeiros anos de vida. Van Dommelen et al. (2020) identificaram atrasos em meninos com DMD em habilidades relacionadas à motricidade grossa e fina, comportamento adaptativo, comportamento pessoal e social e comunicação. Entre 12 e 36 meses, as diferenças relacionadas à motricidade grossa aumentaram progressivamente.

Hoskens et al. (2024), em revisão sistemática sobre o desenvolvimento de crianças pequenas com DMD, também identificaram alterações em diferentes domínios, incluindo aspectos físicos e motores. Esses achados indicam que os efeitos da DMD não devem ser compreendidos apenas pela perda de força muscular.

ISSN 2317-1316

Entre as manifestações motoras, destacam-se dificuldades para correr, saltar, subir escadas e levantar-se do chão, atividades que exigem força da musculatura proximal. Essas limitações podem interferir nas brincadeiras, na mobilidade e na participação social. Alterações na motricidade fina também podem estar presentes, ampliando as repercussões sobre as atividades cotidianas (HOSKENS et al., 2024).

Assim, o desenvolvimento da criança com DMD deve ser compreendido considerando a interação entre alterações genéticas, processos fisiopatológicos e repercussões funcionais. A identificação dessas alterações durante a primeira infância é importante para compreender suas consequências sobre as atividades e a participação, possibilitando intervenções precoces e individualizadas.

3.3 POSSÍVEIS INTERVENÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL NO ACOMPANHAMENTO

O acompanhamento precoce da criança com DMD busca preservar, pelo maior tempo possível, a mobilidade, a independência funcional e a qualidade de vida. Por se tratar de uma doença progressiva, as estratégias devem acompanhar as mudanças nas capacidades e necessidades da criança.

A Terapia Ocupacional pode contribuir nesse processo por meio da avaliação das atividades de vida diária, do desempenho ocupacional e das demandas ambientais. A análise deve considerar quais atividades estão comprometidas, quais capacidades permanecem preservadas e quais barreiras dificultam a participação.

As recomendações para o cuidado da DMD ressaltam a importância de avaliações multidisciplinares e individualizadas, incluindo estratégias para prevenção de contraturas e deformidades, redução de quedas e sobrecarga, conservação de energia e utilização de órteses, equipamentos e dispositivos de mobilidade quando necessários (DE GROOT et al., 2025).

A Terapia Ocupacional pode atuar, portanto, na adaptação de atividades relacionadas ao autocuidado, alimentação, mobilidade, escola, lazer e brincar. Essas adaptações devem considerar as capacidades da criança, as demandas da atividade e as características do ambiente, buscando favorecer a realização das ocupações com segurança e menor gasto funcional.

Na primeira infância, a indicação de recursos deve ocorrer de forma individualizada. Órteses, equipamentos, dispositivos de mobilidade, sistemas de posicionamento e tecnologias

ISSN 2317-1316

assistivas devem ser selecionados de acordo com as necessidades funcionais e ocupacionais identificadas (DE GROOT et al., 2025).

A adaptação das atividades e dos ambientes também se torna relevante diante da progressão da fraqueza muscular. Estratégias que permitam a continuidade das atividades significativas podem reduzir barreiras e evitar o afastamento desnecessário da criança de suas ocupações.

O brincar merece atenção especial por constituir uma ocupação fundamental da infância. As atividades lúdicas devem ser adaptadas às capacidades da criança, preservando oportunidades de exploração, interação e participação. Nesse sentido, a intervenção pode considerar interesses, relações, ambiente e demandas funcionais, sem restringir a infância à condição clínica (CESTARI et al., 2024).

A tecnologia assistiva também constitui importante possibilidade de intervenção. Estilow et al. (2018) avaliaram nove pacientes pediátricos com DMD que utilizaram o Wilmington Robotic Exoskeleton (WREX), observando melhora da amplitude de movimento dos membros superiores e da independência em atividades como alimentação, alcance de objetos, uso de telefone e tablet e higiene facial.

Dessa maneira, a Terapia Ocupacional pode atuar na avaliação do desempenho ocupacional, análise das atividades e ambientes, adaptação de tarefas, indicação de tecnologias assistivas e acompanhamento das mudanças funcionais ao longo da progressão da doença. O foco deve estar na participação da criança e na preservação das ocupações significativas.

É importante destacar que a literatura específica sobre Terapia Ocupacional na DMD durante a primeira infância ainda é limitada. Os estudos disponíveis incluem populações pediátricas mais velhas e recomendações multidisciplinares para diferentes fases da doença. Assim, a aplicação dessas estratégias na primeira infância deve ser individualizada e articulada ao acompanhamento multiprofissional, evidenciando a necessidade de novas pesquisas nessa faixa etária.

3.4 CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL PARA A FUNCIONALIDADE E PARTICIPAÇÃO

A Terapia Ocupacional integra o cuidado multiprofissional da criança com DMD e pode contribuir para a avaliação da funcionalidade, do desempenho ocupacional e da participação. As recomendações contemporâneas destacam a necessidade de avaliações periódicas e

ISSN 2317-1316

individualizadas, considerando as necessidades e mudanças funcionais de cada criança (DE GROOT et al., 2025).

Na primeira infância, essa atuação deve considerar a relação entre a criança, suas atividades, as pessoas com quem convive e os ambientes em que participa. Cestari et al. (2024), em revisão de escopo sobre intervenções de Terapia Ocupacional com crianças, destacam uma perspectiva centrada no cotidiano, na participação e nas necessidades individuais. Embora o estudo não seja específico para DMD, seus princípios podem contribuir para compreender a organização da intervenção terapêutico-ocupacional.

No contexto da DMD, a avaliação pode identificar dificuldades no autocuidado, alimentação, mobilidade, escola, lazer e brincar, relacionando as capacidades da criança às demandas das atividades. A partir disso, podem ser planejadas adaptações que favoreçam a autonomia e a participação (AOTA, 2020).

A utilização de tecnologia assistiva também pode contribuir para manter a participação em atividades significativas. Entretanto, sua indicação deve acompanhar as necessidades funcionais e a evolução da doença, evitando intervenções padronizadas (BIRNKRANT et al., 2018; COOK; POLGAR, 2020).

O ambiente também deve ser considerado. Alterações de força, mobilidade e resistência podem exigir adaptações progressivas para que a criança continue participando de suas atividades. A Terapia Ocupacional pode identificar barreiras e propor modificações que favoreçam segurança, independência e participação (BERSCH, 2017; LANDFELDT et al., 2016).

Nesse sentido, o objetivo da intervenção não é apenas preservar determinada habilidade motora, mas possibilitar que a criança continue realizando atividades significativas dentro de suas possibilidades. O foco no desempenho ocupacional permite considerar as capacidades preservadas, as demandas das ocupações e os recursos disponíveis no ambiente (AOTA, 2020; RADABAUGH et al., 2021).

Portanto, a Terapia Ocupacional pode contribuir para a manutenção da participação da criança com DMD no brincar, autocuidado, escola, lazer e relações sociais. Entretanto, a limitação de estudos específicos sobre a atuação da profissão na primeira infância demonstra a necessidade de novas pesquisas que investiguem estratégias de intervenção e seus resultados,

ISSN 2317-1316

contribuindo para o aprimoramento das práticas de Terapia Ocupacional e do cuidado às crianças com DMD (STANFORD et al., 2025).

4 CONCLUSÃO

A análise realizada demonstra que a Distrofia Muscular de Duchenne apresenta repercussões importantes no desenvolvimento infantil, especialmente nos aspectos motores e funcionais, podendo também envolver aspectos cognitivos, comportamentais e sociais. Durante a primeira infância, essas alterações podem interferir na realização de atividades como caminhar, correr, brincar, subir escadas e participar de situações do cotidiano, repercutindo sobre a autonomia e a qualidade de vida.

A Terapia Ocupacional apresenta contribuição relevante ao considerar a relação entre as capacidades da criança, as demandas das atividades e o ambiente. Sua atuação pode envolver avaliação do desempenho ocupacional, adaptação de atividades e ambientes, utilização de tecnologias assistivas e estratégias voltadas à manutenção da autonomia e participação no brincar, nas atividades de vida diária, na escola e nos espaços de convivência.

Destaca-se, por fim, que a literatura específica sobre Terapia Ocupacional na DMD durante a primeira infância ainda é limitada. Dessa forma, são necessárias novas pesquisas que investiguem intervenções específicas e seus efeitos nessa faixa etária, contribuindo para o fortalecimento da prática baseada em evidências.

5 DECLARAÇÃO DE USO DE IA

Não foram utilizadas ferramentas de IA no desenvolvimento desse artigo.

6 REFERÊNCIAS

AFFONSO L. Mapeamento da produção científica sobre os fatores de risco para atraso no desenvolvimento neuromotor infantil. Research, Society and Development. 2021; 10(1): e12310111567.

AMARANTE C. Estimulação precoce em bebê pré-termo como intervenção da terapia ocupacional. Revista de Casos e Consultoria. 2021; 12(1): e24108.

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (AOTA). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. 4th ed. American Journal of Occupational Therapy. 2020; 74(2): 7412410010p1–7412410010p87.

ISSN 2317-1316

AMTHOR H, AVRIL A, LETURCQ F. Genetics and pathophysiology of Duchenne muscular dystrophy. Archives de Pédiatrie. 2025; 32(7S1): 7S3–7S9.

BIRNKRANT DJ, BUSHBY K, BANN CM, APKON SD, BLACKWELL A, BRUMBAUGH D, CASE LE, CLEMENS PR, KONG X, PANDYA S, STREET N, TALELE SO, WALKER WO, WEBER DR. Diagnosis and management of Duchenne muscular dystrophy, part 1: diagnosis, and neuromuscular, rehabilitation, endocrine, and gastrointestinal and nutritional management. The Lancet Neurology. 2018; 17(3): 251-267.

BITENCOURT RIA, LEME MPR, NEVES RA. A influência da intervenção precoce no processo de inclusão social. Apae Ciência. 2022; 18(2): 90–98.
COELHO VAC, DE MARCO A, TOLOCKA RE. Marcos de desenvolvimento motor na primeira infância e profissionais da educação infantil. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte. 2019; 33(1): 5–12.

ESTILOW T, NACKENOFF A, HOFFMAN K, GLANZMAN AM, YAMANE A, MCDONALD CM. Use of the Wilmington robotic exoskeleton to improve upper extremity function in patients with Duchenne muscular dystrophy. American Journal of Occupational Therapy. 2018; 72(2): 7202345010p1–7202345010p5.

FORTUNATO F, FARNÈ M, FERLINI A. The DMD gene and therapeutic approaches to restore dystrophin. Neuromuscular Disorders. 2021; 31(10): 1013–1020.

FOX H, GREEN J, TAYLOR R, ADAMS M. Physical assessment and clinical signs in Duchenne Muscular Dystrophy: Gowers' sign review. Journal of Pediatric Neurology. 2020; 18(2): 112–119.

Lancaster, G. A., McCray, G., Kariger, P., Dua, T., Titman, A., Chandna, J., McCoy, D., Abubakar, A., Hamadani, J. D., Fink, G., Tofail, F., Gladstone, M., & Janus, M. (2018). Creation of the WHO Indicators of Infant and Young Child Development (IYCD): metadata synthesis across 10 countries. BMJ Global Health, 3(5), e000747.

MAH, Jean K. An overview of recent therapeutics advances for Duchenne muscular dystrophy. Methods in Molecular Biology. 2018. DOI: 10.1007/978-1-4939-7374-3_1.

SAN MARTIN, M.; SOLIS, F.; CAVADA, G. Impacto del diagnóstico precoz en el desarrollo y calidad de vida en niños con trastornos del desarrollo. Revista Chilena de Pediatría. 2018; 89(4):. 452-460.

SANTOS, T. S.; OLIVEIRA, M. C.; SILVA, A. L.; MARTINS, R. F. A influência do brincar no desenvolvimento e na participação social da criança com deficiência: implicações para a Terapia Ocupacional. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. 2022; 30: e3150.

SILVA, RAS, OLIVER FC. A interface das práticas de terapeutas ocupacionais com os atributos da atenção primária à saúde. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. 2020; 28(3): 784–808. DOI: 10.4322/2526-8910.ctoAO2029.

ISSN 2317-1316

SOUZA JM, VERÍSSIMO MDLR. Desenvolvimento infantil: Análise do conceito e da prática de acompanhamento pela enfermagem/saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. 2015 68(1): 141–148.

Mayhew, A., Turner, C., Wolfe, A., Pietrusz, A., Pallant, L., Di Marco, M., Sodhi, J., James, M., Kerr, A., & Guglieri, M. Delivery of physiotherapy and occupational therapy standards of care for Duchenne muscular dystrophy: Key recommendations based on UK web-based survey. European Journal of Paediatric Neurology. 2025; 55: 87–96. https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2025.03.011

VAN DOMMELEN P., VAN DE VELDE ME, , VAN DEN BERGEN JC, DE GROOT IJM, KAN HE, NIKS EH, VERKERK PH. Early developmental milestones in boys with Duchenne muscular dystrophy. Developmental Medicine & Child Neurology. 2020; 62(10), 1198–1204.