INTERVENÇÃO FISIOTERAPEUTICA EM PACIENTE PORTADORES DE SINDROME DE DOWN.

Autor(res)

Rodrigo Guedes Boer
Elizana Barbosa Lima

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA DE SÃO PAULO

Introdução

A Síndrome de Down (SD) é uma condição genética, caracterizada por alterações físicas e atrasos globais no desenvolvimento. O fenótipo de crianças portadoras da SD é definido por: rosto largo e plano; bochechas arredondadas; olhos oblíquos e distantes da linha média; lábios finos e língua grossa; nariz pequeno, entre outras características, dependendo do grau de acometimento do cromossomo 21. Os principais mecanismo citogenéticos presentes na SD podem ser por: trissomia completa do cromossomo 21; trissomia do mosaico 21; trissomia do cromossomo translacional 21, sendo mais comum a trissomia completa. A SD representa uma das desordens mais comum no mundo, sendo sua prevalência de 1 para cada 700 crianças nascidas vivas. Caracterizada como, uma anomalia cromossômica causada por uma divisão celular anormal na meiose ou mitose, denominada de não disjunção, causando a presença de um par a mais de cromossomo no par 21, comumente denominada de trissomia do cromossomo 21.

Objetivo

O principal objetivo desta breve revisão de literatura, é, juntar as principais intervenções fisioterapêuticas em pacientes portadores de SD, visando uma melhora no prognostico geral e melhor independência desse paciente.

Material e Métodos

Foram feitas buscas nos bancos de dados SciELO, PubMed, LILASC e Google Acadêmico, foram selecionados artigos publicados entre 2009-2024, como mecanismo de busca foi usado as palavras-chave: Down Syndrome; Physical Therapy; Child; Criança; Trissomia do 21; Trissomia do Cromossomo 21. E como critério de inclusão, foram selecionados artigos que abordavam o mesmo tema, onde foram selecionados 6 artigos. A SD é uma condição genética que pode ocorrer por meio de fatores de risco variados, podendo ser advindos da: idade materna e paterna avançada; etilismo; tabaco; drogas e exposição a outras toxinas ambientais; baixo nível socioeconômico; consaguinidade; encurtamento dos telômeros maternos; fator fenótipo. Pacientes com SD podem apresentar comumente diversas comorbidades, dentre elas: cardiopatias congênitas; infecções recorrentes; deficiência auditiva; anomalias da tireoide; excesso de peso. Além de condições neuropsicomotoras como, o autismo e epilepsia.

Resultados e Discussão

Esta revisão, avaliou as principais alterações recorrentes em crianças portadoras da Síndrome de Down (SD). Ficou evidente que entre as diversas patologias, a criança portadora de SD, não possui um sistema nervoso totalmente desenvolvido para sua idade cronológica, apresentado uma significativa demora no processo de aprendizagem motora básica, prejudicando assim atividades como: sentar-se; engatinhar e deambular.As doenças cardíacas congênitas, destacam-se: defeito do septo atrioventricular (DSAV); comunicação interatrial (CIA); comunicação intraventricular (CIV) e persistência do canal arterial (PCA).. A intervenção fisioterapêutica conta com diversas abordagens, a fisioterapia pode beneficiar da, estimulação sensorial através de, brincadeiras e exercícios que envolvam, audição, visão e olfato, melhorando sua percepção sensorial. A hidroterapia por meio das técnicas Halliwick e hidrocinesioterapia, além do uso da equoterapia, massagens, alongamentos.

Conclusão

Segundos os achados a fisioterapia se mostram de extrema importância na reabilitação de pacientes portadores de SD, uma vez que, esses pacientes apresentam diversas alterações, onde representam grande risco a saúde, comprometendo também a sua independência, desta forma atuação fisioterapêutica se mostra eficaz, na melhora da qualidade de vida, e melhor adaptação desse paciente na sociedade.

Referências

1. HENDGES, V. M.; GRAVE, M. T. Q.; PÉRICO, E. Avaliação do desenvolvimento psicomotor de crianças com Síndrome de Down. Revista Neurociências, [S. l.], v. 29, p. 1–26, 2021. DOI: 10.34024/rnc.2021.v29.10907. Disponível em: https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/10907. Acesso em: 1 maio. 2024.
2. Blanco-Montaño A, Ramos-Arenas M, Yerena-Echevarría BA, Miranda-Santizo LD, Ríos-Celis AL, Dorantes-Gómez AT, Morato-Rangel AJ, Meza-Hernández JA, Acosta-Saldívar ED, Aguilar-Castillo CD, Cárdenas-Conejo A. Fatores de risco na origem da síndrome de Down. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2023 4 de setembro; 61(5):638-644. Espanhol. DOI: 10.5281/zenodo.8316459. PMID: 37769135; PMCID: PMC10599770.
3. BERMUDEZ, B. E. B. V. et al.. Quality of life in Down syndrome in Brazil: a cross-sectional study. Arquivos de Neuro-Psiquiatria,
4. SANTOS, C. C. T. .; RODRIGUES, J. R. S. M. .; RAMOS, J. L. D. S. . A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM CRIANÇAS CO