

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN

LAÍS DOS SANTOS BERNARDO¹

MARCOS SANTOS DE OLIVEIRA²

ANDREIA FRESNEDA³

FERNANDO FERREIRA BORGES³

¹Graduanda do Curso de Fisioterapia da FADAP-FAP. Tupã/SP.

²Orientador e Docente do Curso de Fisioterapia da FADAP-FAP. Tupã/SP.

³Co-Orientadores e Docentes do Curso de Fisioterapia da FADAP-FAP. Tupã/SP.

RESUMO: A Síndrome de Down, também conhecida como trissomia do cromossomo 21, é considerada uma condição patológica muito frequente, essa anormalidade cromossômica ocorre por conta de uma carga genética extra que acontece, desde o momento em que o bebê está na fase intrauterina. O indivíduo portador da Síndrome de Down possui características específicas, tais como: a hipotonia generalizada, possui dificuldade na fala, hiperflexibilidade das articulações, atraso no desenvolvimento motor, cabelos lisos e finos, os olhos possuem pregas epicantais, suas orelhas são menores e estão localizadas na linha abaixo dos olhos, seu nariz é pequeno e achatado, seu desenvolvimento físico, mental e intelectual pode ser mais lento do que o de outras crianças da sua idade. O tratamento fisioterapêutico é de grande importância no desenvolvimento da criança com Síndrome de Down, pois ele tem papel fundamental no desenvolvimento mental e motor, com isso proporciona melhor qualidade de vida a esse paciente. **OBJETIVO:** Avaliar de forma crítica as formas de tratamento fisioterapêutico em pacientes acometidos pela síndrome de Down. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de revisão literária de natureza exploratória. Como amostra, foram revisadas várias publicações científicas, destas, apenas foram utilizadas neste trabalho algumas publicações pertinentes à proposta do estudo. **RESULTADOS:** Os artigos foram separados pelo critério de inclusão e exclusão, onde a maior parte deles foram escolhidos foi entre os anos de 2006 e 2010, onde todos os artigos que foram utilizados frisam a importância do

acompanhamento de um profissional da fisioterapia desde a primeira fase de vida do indivíduo portador da síndrome de Down. **CONCLUSÃO:** O tratamento fisioterapêutico é de extrema importância na vida dos indivíduos portadores da síndrome, trazendo a eles uma melhor qualidade de vida, uma diminuição nas disfunções genéticas e um ganho de força muscular.

Palavras-Chave: Tratamento; fisioterapia; síndrome; Down.

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down, também conhecida como trissomia do cromossomo 21, é considerada uma condição patológica muito frequente. Essa anormalidade cromossômica ocorre por conta de uma carga genética extra que acontece desde o momento em que o bebê está na fase intra-uterina (MOLLER, 2006).

A síndrome foi identificada pela primeira vez por John Langdon Down em 1866 (BOTTINO, 1991). Ela foi identificada por um erro na distribuição dos cromossomos das células, pois, na grande parte dos casos, a Síndrome de Down mostra um cromossomo extra no par 21, fazendo com que provoque uma instabilidade na função reguladora em que os genes fazem sobre a síntese de proteína, tendo também a perda de harmonia nas funções das células e no desenvolvimento (MUSTACCHI, 1990).

O indivíduo portador da Síndrome de Down possui características específicas, tais como: a hipotonia generalizada, possui dificuldade na fala, hiperflexibilidade das articulações, atraso no desenvolvimento motor, cabelos lisos e finos, os olhos possuem pregas epicantais, suas orelhas são menores e estão localizadas na linha abaixo dos olhos, seu nariz é pequeno e achatado, seu desenvolvimento físico, mental e intelectual pode ser mais lento, do que o de outras crianças da sua idade. Esses fatores podem ser diminuídos, quando acontece a intervenção da fisioterapia (BRATE, 2008).

Há indícios de que o indivíduo portador da Síndrome de Down apresenta um atraso no desenvolvimento motor, mesmo que este seja considerado aquisições básicas, isso está relacionado as alterações do sistema nervoso por conta da

síndrome, fazendo com que o controle muscular se torne difícil, além disso o portador de Síndrome de Down apresenta atraso na parte motora, ele também apresenta características, como: dificuldade de integração, dificuldade de adaptação social, e dificuldade na área cognitiva e proprioceptiva (ARAÚJO et al., 2007).

É indicado que os portadores de Síndrome de Down tenham tratamento precoce, para que tenham um aumento de interação do organismo com o ambiente, com isso eles obtêm respostas motoras próximas do padrão de normalidade e previne padrões atípicos, no movimento e na postura (TUDELLA et al., 2004).

A desordem clínica foi reconhecida pela primeira vez por John Langdon Down, em 1866 (BOTTINO, 1991). Caracterizada por erro na distribuição dos cromossomos das células, a Síndrome de Down, na maioria dos casos, apresenta um cromossomo extra no par 21, provocando um desequilíbrio da função reguladora que os genes exercem sobre a síntese de proteína, bem como perda de harmonia no desenvolvimento e nas funções das células.

Por lei é garantido à pessoa com Síndrome Down o direito de desenvolver o seu potencial, garantindo a ele uma educação de qualidade, visto que uma educação adequada irá ajudar na sua integração na vida comunitária. É obrigação da área da saúde realizar a habilitação e a reabilitação, tendo em vista que a saúde é um direito de todos (MOLLER, 2006).

Mesmo que o desenvolvimento da criança portadora de Síndrome de Down tenha um retardo no padrão de normalidade, esta criança pode ter progressos consideráveis, tendo em vista que a mesma tenha uma boa estimulação no meio em que vive, acompanhada por profissionais capacitados e, principalmente recebendo estímulos diariamente pela família com a qual convive. A terapia também pode ser inserida nos ambientes em que essa criança passa a maior parte do tempo, não só na sua casa, mas também na escola. A participação familiar é indispensável e pode fazer com que a criança portadora da Síndrome de Down tenha respostas significativas (SCCANI et al., 2007).

O desenvolvimento do mesmo vem em primeiro lugar pela postura, após isso a ação motora, para que logo após venha a ação mental. Esta ordem mostra que para qualquer ação mental ser organizada irá também depender de um sistema

postural bem estruturado e com isso movimentos intencionais bem organizados, mostrando que será plenamente preciso não só a integridade do cérebro, mas das vias que se comunicam com ele, tendo em vista também o aprendizado através do ambiente. Se a estimulação é de grande importância para qualquer criança com ou sem atraso no desenvolvimento, com a criança portadora da Síndrome de Down é preciso que esses estímulos sejam com maior frequência, considerando que também essas crianças precisam passar por descobertas de si mesmas e do seu meio externo (PUESCHEL, 1999).

A pessoa com Síndrome de Down, além de apresentar atraso no desenvolvimento, também pode apresentar alguns problemas como cardiopatia congênita, hipotonia, problemas de audição e de visão, problemas neurológicos, pode apresentar também obesidade e um envelhecimento precoce, alterações ortodônticas, fazendo com que a pessoa com Síndrome Down tenha necessidade de exames específicos (SILVA et al., 2006).

O tratamento fisioterapêutico é de grande importância no desenvolvimento da criança com Síndrome de Down, pois ele tem papel fundamental no desenvolvimento mental e motor, com isso proporciona melhor qualidade de vida para esse paciente.

De qual maneira e quais seriam as formas em que o tratamento fisioterapêutico pode contribuir e quais os benefícios que esse paciente acometido pela Síndrome de Down terá, tanto em ganhos presentes, como também na qualidade de vida futura que o mesmo poder ter?

A fisioterapia pode exercer um papel de grande importância no tratamento do indivíduo com Síndrome de Down, trazendo diferentes técnicas, resultados e estratégias no tratamento.

O processo de repetição é aconselhável até que haja a fixação dos processos de aprendizagem, que se dão pela realização estruturada e reprodução da atividade funcional. O tratamento com maior frequência e individual são princípios de um programa de estimulação precoce (RIBEIRO et al., 2007).

Porém é necessário que se leve em consideração os fatores genéticos, as diferenças individuais e a vivência que essa criança apresenta no seu dia a dia, pois estes fatores interferem na hora da prática (BORELLA; SACCHELLI, 2007).

A escolha da presente pesquisa se deu pelo fato e pela importância de levantar as principais formas de tratamento, dando assim, mais opções de tratamento ao profissional da área.

2 OBJETIVO

Avaliar de forma crítica os tipos de tratamento fisioterapêutico em pacientes acometidos pela síndrome de Down.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão literária de natureza exploratória. Como amostra, serão revisadas várias publicações científicas, destas, apenas serão utilizadas neste trabalho algumas publicações pertinentes à proposta do artigo.

As pesquisas realizadas serão baseadas em artigos de revisão literária, artigos originais e dissertação de mestrado, sendo as bases de dados: ConScientiae Saúde; Rev Neurocienc; Revista Saúde e Pesquisa; Saúde Meio Ambient.; Rev. bras. fisioter; revistacontra relógio; revista hosp.

Serão utilizados vários artigos, sendo todas as publicações em português.

As palavras-chave utilizadas na pesquisa são: Tratamento; Fisioterapia; Síndrome de Down. Os artigos utilizados durante a pesquisa foram separados, de acordo com os resumos e depois revisados na íntegra para análise mais detalhada.

4. RESULTADOS

Na base de dados do SIELO – Google acadêmico foram encontrados 80 artigos com as palavras chaves que foram utilizadas. Para a leitura foram 28 artigos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, que foram lidos minuciosamente para serem estudados a fundo. É muito importante frisar que os 52 artigos excluídos se encaixaram nos critérios de exclusão definidos.

Em relação ao ano de publicação, a maioria foi encontrada entre os anos de 2006 e 2010.

A seguir serão apresentados os dados a partir do levantamento literário, que

foi de acordo com os critérios de inclusão previamente estabelecidos, mostrando que é de extrema importância o acompanhamento de um profissional da área de fisioterapia para os indivíduos portadores de síndrome de Down.

5. DISCUSSÃO

Segundo Matias et al. (2016) a dificuldade de equilíbrio e sensorial que os indivíduos com síndrome Down apresentam são influenciadas por outros fatores como: tamanho diminuído do cerebelo, contração inadequada por fraqueza muscular, disfunção do processo de integração sensorial e pela hipotonia.

Por esse fato o autor Pôrto et al. (2010) relata que a Fisioterapia Aquática traz benefícios de desenvolvimento, pois as propriedades da água estimulam a concentração, a aprendizagem cognitiva, fazendo com que o paciente com a síndrome comece a ter a capacidade de perceber seus movimentos realizados na água e o seu autoconhecimento, trabalhando assim os canais proprioceptivos, exteroceptivos e interoceptivos.

A hidroterapia pode trazer grandes ganhos para o paciente portador da síndrome, pois o ganho de força muscular pode ser conseguido através dos movimentos na água e que pode ser trabalhado com o aumento da velocidade no exercício dentro da água e com isso possibilitar o trabalho de ganho de força muscular. Realizar a flutuação desse paciente também é um outro tipo de exercício que pode oferecer resistência para o portador da síndrome (MARINS, 2001).

A cinoterapia, como é chamado esse tratamento, não vem para substituir nenhum tipo de tratamento convencional e sim para realizar a somatória de resultados benéficos para o paciente, trabalhando com ele a melhora em quadros depressivos, diminuir a ansiedade, aumentar a autoestima, trazendo a esse paciente a sensação de proteção e de capacidade, segundo o autor (PEREIRA; BARROS, 2017).

O autor Venturoli (2004) relata que esse tipo de tratamento que traz a relação do paciente portador da síndrome com um animal de estimação, proporciona benefícios não só para a saúde física, mas também para a emocional, ao aprendizado intelectual motor, afirmando que se o portador da síndrome começar

uma interação com o animal desde sua infância, ele teria o desenvolvimento mais rápido de suas habilidades emocionais e cognitivas.

Fulber (2011) traz que o uso de animal na fisioterapia aumenta a motivação dos pacientes durante as sessões, por esse fato ele confirma que a terapia com cães traz benefícios nas atividades terapêuticas e educacionais, fazendo com que os pacientes, principalmente as crianças fiquem mais dispostas e interessadas para realizar as atividades proporcionadas por seu fisioterapeuta.

Entre os recursos de tratamento, um muito usado é a equoterapia que consiste em, a partir do contato do portador da síndrome com cavalo, permite que o paciente tenha um melhor desenvolvimento neuropsicomotor. Com essa interação entre o animal e o indivíduo, ele irá ganhar novas formas de comunicação, socialização, concentração, equilíbrio, coordenação motora, melhora postural e aumento no autoestima (NEVES, 2008).

A equoterapia trata-se de um método terapêutico onde se realiza o uso do cavalo como método de reabilitação. Esse tipo de tratamento é mais indicado para pacientes com: ataxia, diplegia, atetose, hipotonia e hemiplegia (ASSIS, 2012).

O indivíduo portador de síndrome Down quando criança se interessa por brinquedos e por seus movimentos, esse fato pode ser utilizado para fazer que esse paciente tenha interesse na hora da sessão da fisioterapia. E isso o fisioterapeuta pode usar ao seu favor, manuseando objetos para estimular a mudança de uma posição para a outra, além disso os jogos e as brincadeiras são de grande importância para que a criança desenvolva seu ponto de vista afetivo e mental (PUESCHEL, 1999).

6. CONCLUSÃO

A realização do tratamento fisioterapêutico para os indivíduos portadores de síndrome Down é de grande importância, porque esses pacientes irão minimizar os efeitos negativos da disfunção genética, favorecendo o ganho de força muscular, estimulando o desenvolvimento psicológico, físico e social. Trazendo, em cada fase da vida desse indivíduo, um ganho significativo e a melhora da sua qualidade de vida.

ABSTRACT: Down syndrome, also known as chromosome 21 trisomy, is considered a very common pathological condition, this chromosomal abnormality occurs due to an extra genetic burden that occurs from the moment the baby is in the uterus. Individuals with Down Syndrome have specific characteristics, such as: generalized hypotonia, speech difficulty, joint hyperflexibility, delayed motor development, straight and thin hair, eyes have epicanthal folds, ears are smaller and are located in the line below the eyes, your nose is small and flat, your physical, mental and intellectual development may be slower than that of other children your age. Physical therapy treatment is of great importance in the development of children with Down Syndrome, as it has a fundamental role in mental and motor development, thus providing better quality of life in this patient. **OBJECTIVE:** To critically evaluate the forms of physical therapy treatment in patients with Down syndrome. **METHODOLOGY:** This is an exploratory literature review research. As a sample, several scientific publications of these will be reviewed, only some publications relevant to the study proposal will be used in this work. **RESULTS:** The articles were separated by the inclusion criteria and exclusion, where most of the articles that were chosen were between the years of 2006 and 2010, where all the articles that were used emphasize the importance of the accompaniment of a physiotherapy professional from the first phase of life of the individual with down syndrome. **CONCLUSION:** The treatment philosopher 6 of the utmost importance in the lives of individuals with Syndrome, kazendo sles a better quality of life, a decrease in disturbed genetics and a gain in muscle strength.

Keywords: Treatment; physiotherapy; down syndrome.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, Rodrigo Deamo: **Condutas Práticas em Fisioterapia Neurológica.** São Paulo: Manole, 2012.

BORELLA, M.P., SACCHELLI T. **Os efeitos da prática de atividades motoras sobre a neuroplasticidade.** Rev. Neurocienc. 2009; 17(2): 161-9.

FORTI, C.D, SILVA, E. S. O. **Influência da Fisioterapia na Inclusão Social em indivíduos com Síndrome de Down: Pesquisa de Campo [monografia].** Curitiba: IBRATE; 2008.

FULBER, S. **Atividade e Terapia Assistida por Animais**. Porto Alegre, 2011 (Monografia Curso Medicina Veterinária).

JANAINA, H et al. **Intervenção fisioterapêutica na síndrome de Down**. Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis-FAESF, 2011. Monografia de Graduação.

LIMA, C. L. F. A., FONSECA L.F. **Paralisia Cerebral**. Rio de Janeiro: Guanabara koogan; 2004.

MOELLER I. **Diferentes e Especiais**. Rev. Viver Mente e Cérebro. 2006; 156: 26- 31.

NEVES, N. A. **Equoterapia – um método terapêutico**. www.canalsaude.com.br. Disponível em: <http://www.canalsaude.com.br/fisioterapia/equoterapia.html>. Acesso em 10 maio 2008. O' Sullivan SB, Schimitz TJ. **Fisioterapia – avaliação e tratamento**. 2. ed. São Paulo: Manole; 2003.

O' SULLIVAN, S.B., SCHIMITZ T.J. **Fisioterapia – avaliação e tratamento**. 2. ed. São Paulo: Manole; 2003.

PIERÓ, S.; RAMOS, C. **Programacion de la psicomotricidade em la educação especial**. CEPE, Madrid. 1997.

PÔRTO, C. M. V., IBIAPINA S. R. **Ambiente aquático como cenário terapêutico ocupacional para o desenvolvimento do esquema corporal em Síndrome de Down**. RBPS; v. 23, n.4, p. 389- 94, 2010.

PUESCHELS. **Síndrome de Down**. 4ª ed. São Paulo: Papyrus, Campinas. 1999. REIS, T. L. **A criança com Síndrome de Down na Fonoaudiologia**. BH, 1993. (Monografia, graduação em fonoaudiologia, FAMIH).

RIBEIRO, C. T. M., RIBEIRO M. G., ARAÚJO, A. P. Q. C., TORRES M. N., NEVES M. **Perfil do atendimento fisioterapêutico na Síndrome de Down em algumas instituições do município do Rio de Janeiro**. Rev. Neurocienc. 2007; 15(2): 114-9.

SCCANI, R., BRIZOLA, G., GIORDANI, A. P., BACH, A. P., RESENDE T. L., ALMEIDA C. S. **Avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de um bairro da periferia de Porto Alegre**. Sci Med. 2007; 17(3): 130-7.

SILVA, M. F. M. C., KLHEINHANS, A. C. S. **Processos cognitivos e plasticidade cerebral na Síndrome de Down**. Rev. Bras. Ed. Esp. 2006; 12(1): 123-138.

TUDELLA E., FORMIGA, C. K. M. R., SERRA, EL, OISH, J. **Comparação da eficácia da intervenção fisioterapêutica e tardia em lactentes com Paralisia Cerebral.** Fisioter. Mov., 2004; 3(17): 45-52.

VENTUROLI, T. **Porque amamos os animais: Dez mil anos de amizade.** Veja, São Paulo, 2004. Especial. Disponível em: http://veja.abril.com.br/241104/p_114a.html.