

# ESTIMULAÇÃO PRECOCE EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA

RIBEIRO, Suzana Gabriela da Silva<sup>1</sup>; DUARTE, Hébila Fontana<sup>2</sup>.

## RESUMO

O objetivo desse trabalho foi analisar os efeitos da estimulação precoce sobre o desenvolvimento de crianças com Síndrome de Down (SD). Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foram utilizados 7 artigos, pesquisados nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO, Lilacs e PubMed, do período de 2007 a 2018. Conclui-se que a estimulação precoce em crianças com SD é primordial para um desenvolvimento motor mais próximo ao normal.

**Palavras- chaves:** Síndrome de Down, Fisioterapia, Estimulação Precoce, Desenvolvimento.

## ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the effects of early stimulation on the development of children with Down Syndrome (DS). This is a bibliographic review, where 7 articles were used, searched in the Google Scholar, SciELO, Lilacs and PubMed databases, from 2007 to 2018. It is possible to conclude that early stimulation in children with DS is primary for a motor development as close as possible to normal.

**Keywords:** Down Syndrome, Physical Therapy, Early Stimulation, Development.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD) decorre de um erro genético presente já no momento da concepção ou imediatamente após, fazendo com que os indivíduos apresentem um cromossomo extra no par de cromossomos 21, representando 90% dos casos de SD. Cerca de 3 a 4% dos portadores apresentam uma translocação e os demais casos referem-se a uma síndrome conhecida como mosaico, onde algumas células são normais e outras apresentam a trissomia do 21. (STOLL, ALEMBIK, DOTT & ROTH, 1998 APUD EFFEGEN et all, 2007).

Os indivíduos portadores de SD habitualmente apresentam algumas características próprias como: hipotonia generalizada; frouxidão ligamentar;

---

<sup>1</sup> Suzana Gabriela da Silva Ribeiro. Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade de Apucarana- FAP.

<sup>2</sup> Hébila Fontana Duarte. Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Apucarana- FAP

alterações na fala; fraqueza muscular; hiperflexibilidade nas articulações; braquicefalia; fontanelas maiores que as normais levando conseqüentemente mais tempo para fechá-las; pele frequentemente seca; abertura nasal estreita; pálpebras oblíquas com pregas epicantais; palato estreito e a língua protusa com forma estriada; dentição tardia e irregular; abdômen ligeiramente protuberante. O tórax pode apresentar um formato anormal em decorrência da cardiopatia congênita frequente em portadores de SD, pés e mãos tendem a ser pequenos, com prega simiesca nas mãos, dedos dos pés normalmente curtos, havendo um grande espaço entre o primeiro e segundo dedos, com uma prega correndo entre eles na sola do pé. (TECKLIN et al, 2002).

As crianças com SD além de possuírem um atraso no desenvolvimento motor apresentarão outros déficits de formação e problemas de saúde como: cardiopatia (40%), problemas de audição (65%) e visão (15 a 50%), alterações na coluna cervical (1 a 10%), distúrbios na tireoide (15%), problemas neurológicos (5 a 10%), obesidade (14%), alterações ortodônticas (80%) e problemas no aparelho digestivo (12%). (SILVA, 2006).

A fisioterapia auxiliará no processo de desenvolvimento da criança, elaborando propostas que estejam de acordo com as necessidades do paciente, normalmente relacionados a problemas posturais, atrasos motores, treino de marcha, mudanças transposturais, equilíbrio entre outros. (TORQUATO, 2013).

Os programas de estimulação precoce devem ser individualizados para atender as necessidades específicas de cada criança, colaborando com o desenvolvimento motor, aplicando um trabalho de reabilitação intenso e ininterrupto e, se necessário, diário até que haja fixação de processos de aprendizagem, que se dão pela prática estruturada e reprodução da atividade em um contexto funcional, garantindo assim uma melhor qualidade de vida para essas crianças. (BISSOTO 2005).

## **OBJETIVO**

O objetivo do presente estudo foi rever a literatura e analisar os efeitos da estimulação precoce sobre o desenvolvimento de crianças com SD.

## MÉTODO

Nesta pesquisa foi realizada uma revisão da literatura nas seguintes bases de dados: Biblioteca *Virtual Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico (G.A), PubMed e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). Foram incluídos artigos publicados no período de 2007 a 2018, na língua portuguesa e inglesa e que abordassem a estimulação precoce em crianças com SD.

## RESULTADOS

Autor/ ano	Metodologia	Tipo de intervenção	Resultados	Conclusão
GOIS; JUNIOR, 2018	Revisão de literatura, através de pesquisa em artigos publicados entre os anos de 2006 a 2016.	Estimulação precoce em crianças com SD	A estimulação precoce desde os primeiros dias de vida é de extrema importância para crianças com SD, proporcionando maior independência para as mesmas.	A estimulação precoce obteve resultados positivos para o desenvolvimento global da criança com SD.
OLIVEIRA et al, 2018	Amostra composta de crianças com SD com idade entre 01 e 42 meses, em atendimento fisioterapêutico na Estimulação Precoce. Realizada avaliação das habilidades mentais, motoras e de linguagem.	Estimulação precoce de crianças com SD em atendimento fisioterapêutico.	Todas as crianças apresentavam atraso no desenvolvimento motor, porém após a intervenção fisioterapêutica obtiveram grandes melhora.	A estimulação precoce proporcionou bons resultados na área sensorio-motora das crianças.
SERRÃO, 2017.	Estudo de revisão bibliográfica e com publicação a partir de 2007.	Estimulação Precoce no Desenvolvimento Motor de Crianças com SD.	Todas as pesquisas afirmaram a importância da estimulação precoce para o desenvolvimento global de crianças com SD.	A estimulação precoce é de grande relevância para crianças com SD.
GUERRERO et al. 2016	Trata-se de uma pesquisa quantitativa com abordagem comparativa do tipo estudo de caso, com um indivíduo do sexo masculino, diagnóstico de SD, com 24 meses de idade.	Intervenção fisioterapêutica baseado no conceito da psicomotricidade na SD.	Crianças com SD apresentam atraso em seu desenvolvimento motor normal, porém ao serem estimuladas precocemente vão adquirindo os marcos motores para seu desenvolvimento.	O quanto antes a intervenção for iniciada, maiores são as chances de diminuir a lacuna entre a idade cronológica e a idade motora da criança.

MATTOS; BELLANI, 2010	Revisão de literatura, através de levantamento bibliográfico no período de 2000 a 2009, e a inclusão de cinco referências antigas.	Estimulação precoce em bebês portadores de SD.	A estimulação precoce apresenta uma grande contribuição para o melhor desenvolvimento motor, comportamental e social nos portadores de SD.	A estimulação precoce e a inserção da família são imprescindíveis para o desenvolvimento global da criança com SD.
RIBEIRO, 2007	Estudo observacional transversal, com o objetivo de analisar o atendimento de fisioterapia motora, como parte da estimulação precoce, para crianças portadoras de SD.	Atendimento fisioterapêutico na SD	Todas as instituições pesquisadas trabalhavam com outras terapias além da fisioterapia motora, evidenciando a importância de processos interdisciplinares.	A fisioterapia motora tem grande representatividade dentro da estimulação precoce e representa o primeiro passo no longo percurso de programas educacionais para crianças com SD.
ARAÚJO et al, 2007	Estudo causal comparativo, tendo um grupo experimental e um grupo controle, para análise da marcha de 10 crianças, cinco portadoras de SD e cinco não portadoras.	Análise da marcha em crianças portadoras e não portadoras de SD com idade entre 2 e 5 anos	Das cinco crianças com SD, somente uma estava dentro dos parâmetros da normalidade para marcha e apenas uma das cinco crianças não portadoras encontrava-se fora dos padrões.	Crianças com SD estimuladas precocemente adquirem marcha independente mais cedo, porém não se igualam com as que não apresentam SD.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com essa pesquisa pôde-se concluir que crianças portadoras de SD quando estimuladas precocemente apresentam um desenvolvimento motor mais adequado e mais próximo dos parâmetros de normalidade, alcançando assim maior independência e melhor qualidade de vida, mesmo com inúmeras complicações e limitações associadas à patologia.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. G. dos S.; SCARTEZINI, C. M.; KREBS, R. J.; análise da marcha em crianças portadoras de Síndrome de down e crianças normais com idade de 2 a 5 anos. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 20, n. 3, p. 79-85, jul./set. 2007.

BISSOTO, M. L. Desenvolvimento cognitivo e o processo de aprendizagem do portador de Síndrome de Down: Revendo concepções e perspectivas educacionais. **Rev. Ciência & Cognição**, v.04, p. 80-88, 2005.

EFFGEN, K. S. **Fisioterapia pediátrica: Atendendo às necessidades das crianças**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 2007.

GOIS, F. K. I.; JUNIOR, S. U. F. F. Early stimulation in children with Down syndrome. **Rev Fisioter Bras**. 2018.

GUERREIRO, K. M.; et al. Programa de intervenção fisioterapêutica baseado no conceito da psicomotricidade na síndrome de down. **Rev.Colloquium Vitae**, vol. 8, p.186-192, Jul–Dez, 2016.

MATTOS, B. M.; BELLANI, C. D. F. A importância da estimulação precoce em bebês portadores de Síndrome de Down: Revisão de literatura. **Rev. Bras. Terap. e Saúde**, Curitiba, v.1, n.1, p.51- 63, jul./ dez. 2010.

OLIVEIRA, R. S.; BRACCIALLI, L. M. P.; SANKAKO, A. N. **Desenvolvimento motor de crianças com síndrome de down em atendimento fisioterapêutico**. 2018. IV Seminário do Grupo de Pesquisa Deficiências Físicas e Sensoriais - Faculdade de Filosofia e Ciências.

RIBEIRO, C. T. et al. Perfil do atendimento fisioterapêutico na Síndrome da Down em algumas instituições do município do Rio de Janeiro. **Rev. Neurociência.**, n.2, p.114-119, 2007.

SERRÃO, M. G. B. **A Importância da Estimulação Precoce no Desenvolvimento Motor de Crianças com Síndrome de Down. Revisão de Literatura**. 2017. 12f. Pós Graduação em Fisioterapia Neurofuncional - Faculdade Faserra/ Bio cursos Manaus, Manaus, 2017.

SILVA, C. M. F. M.; KLEINHANS, S. C. A. Cognitive processes and brain plasticity in Down syndrome. **Rev. Bras., Marília**, v.12, n.1, p.123- 138, Jan./Abr. 2006.

TECKLIN, J. S. **Fisioterapia Pediátrica**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

TORQUATO, J. A. et al. A aquisição da motricidade em crianças portadoras de Síndrome de Down que realizam fisioterapia ou praticam equoterapia. **Rev.Fisioter. Mov.**, Curitiba, v26, n.3, p515- 524, jul./set. 2013.