

Centro: Saude

Curso: Fisioterapia

Título: ANÁLISE COMPARATIVA DAS COMORBIDADES RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN, QUE RECEBERAM INTERVENÇÃO SENSÓRIO-MOTORA ESSENCIAL (ISME) NAS REDES: PÚBLICA E PRIVADA.

Autores: Céu, M. P. G. Lorang, I.

Email: neuroceu@hotmail.com

IES: UNESA

Palavra Chave: Síndrome De Down Intervenção Precoce Programa Isme Pneumopatias

Resumo:

Com base no Censo IBGE de 2000, a incidência da SD em nascidos vivos é de 1:600/800 nascimentos, tendo em média 8.000 novos casos por ano no Brasil. A criança com Síndrome de Down (SD) apresenta predisposição para as complicações respiratórias em função da hipotonia generalizada e da baixa imunidade. As morbidades da criança portadora da SD são elevadas, sendo mais freqüentes as infecções respiratórias, entre os fatores associados estão as cardiopatias, que aumentam os riscos destas complicações. Objetivo: comparar os resultados relativos às morbidades do sistema respiratório em crianças com Síndrome de Down que receberam tratamento fisioterapêutico motor pelo programa ISME com abordagem preventiva às morbidades respiratórias nas redes: pública e privada. Metodologias: Estudo descritivo transversal, amostra de conveniência, composta de 30 crianças, de recém-nato até três anos de idade, sendo 16 da rede pública e 14 da rede privada, no período de janeiro/1990 a maio/2008. Foi utilizada uma ficha que permitiu coletar informações de relevância à pesquisa contidas nos prontuários dos pacientes, referentes ao exame físico e as complicações respiratórias ocorridas no período desde a entrada no programa de tratamento até a alta fisioterapêutica que ocorreu com a aquisição da marcha espontânea. Os bebês receberam tratamento fisioterapêutico pelo programa ISME. Os dados foram tratados através do teste Exato de Fischer. Resultados: Dos 16 pacientes da rede pública, 15 (94%) apresentaram comprometimento respiratório, na rede privada, dos 14 pacientes somente 1 (7%) apresentou comprometimento. Houve ocorrência de pneumonia em 9/16 (56%) dos pacientes da rede pública e nenhum paciente da rede privada apresentou pneumonia. Das 30 crianças somente duas com cardiopatia (da rede pública) necessitaram de internação pela pneumonia. Em relação a freqüência 11/16 (68,75%) dos pacientes da rede pública receberam tratamento fisioterapêutico contínuo, enquanto que na rede privada a freqüência foi de (100%). Das causas de internações (respiratória, cardíaca, gastroesofágica e intestinal) da rede pública. Dos 4 casos, 2 (50%) foram devido à intercorrência respiratória e 2 (50%) devido à intercorrência cardíaca. Na rede privada, em 3 casos, 2 (66,67%) foram devido à intercorrência cardíaca e 1 (33,33%) devido à intercorrência intestinal. Não se encontrou na literatura trabalho com o mesmo enfoque para permitir a comparação dos resultados obtidos nesta pesquisa. Além disso, este é um dos poucos trabalhos no nosso meio que mostra a influência do tratamento fisioterapêutico motor com abordagem preventiva às morbidades respiratórias em crianças portadoras da Síndrome de Down. Conclusão: A abordagem do tratamento fisioterapêutico motor com enfoque na prevenção das comorbidades respiratórias nas crianças portadoras de SD pode diminuir as comorbidades respiratórias, assim como os episódios de pneumonias e de pneumonia de repetição e internações hospitalares. Com base nos resultados obtidos neste estudo que sugerem que a abordagem do tratamento fisioterapêutico motor com enfoque na prevenção das comorbidades respiratórias pelo programa ISME nas crianças portadoras de SD podem diminuir as comorbidades respiratórias, os episódios de pneumonias e de pneumonia de repetição e internações hospitalares. Concluiu-se também que a situação socioeconômica sugere ser um fator determinante das comorbidades respiratórias da população estudada.