



Evento: III Seminário Acadêmico da Graduação UNIJUI

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM BEBÊ PREMATURO COM SÍNDROME DE DOWN: RELATO DE CASO¹

Bibiana Kopezinski Jacoboski², Camila Fagundes Cantarelli³, Simone Zeni Strassburger⁴

¹ Acadêmicas do curso de Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Trabalho desenvolvido na disciplina de Saúde da Criança.

² Estudante do curso de fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do estado do Rio Grande do Sul- UNIJUI; bibiana.jacoboski@sou.unijui.edu.br

³ Estudante do curso de fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do estado do Rio Grande do Sul- UNIJUI; camila.cantarelli@sou.unijui.edu.br

⁴ Dr^a.em Saúde da Criança; Docente do curso de fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do estado do Rio Grande do Sul- UNIJUI; simone.s@unijui.edu.br

Introdução: A Síndrome de Down (SD) é uma condição genética causada pela trissomia do cromossomo 21, caracterizada por hipotonia muscular, atraso no desenvolvimento motor e cognitivo. A prematuridade, definida como nascimento antes de 37 semanas, aumenta o risco de complicações respiratórias, neurológicas e atraso neuropsicomotor. Nesse contexto, a fisioterapia precoce tem papel fundamental na estimulação do desenvolvimento motor, favorecendo a aquisição de habilidades e promovendo maior qualidade de vida à criança. **Objetivo:** relatar a intervenção fisioterapêutica em um lactente prematuro com SD e atraso motor. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso, realizado com um bebê do sexo masculino, com SD, nascido com 34 semanas e 4 dias de gestação, com peso de 1.555 g e histórico de internação em UTI neonatal. **Resultado e discussões:** Na avaliação inicial, aos 9 meses de idade cronológica (7 meses de idade corrigida), observou-se controle cervical presente, porém ausência de controle de tronco em posição sentada, dificuldade acentuada no rolamento para o lado esquerdo e ausência de reações de proteção, configurando atraso motor global. O plano de tratamento contemplou exercícios para controle de tronco e cervical, estímulos para sentar, rolar, ajoelhar e engatinhar, utilizando recursos como bola de pilates, bola feijão, superfícies inclinadas e brinquedos motivacionais. Os atendimentos ocorreram semanalmente durante cinco sessões. Como resultado, observou-se evolução nos marcos motores, com melhora no rolamento, aquisição do controle de tronco estável em posição sentada e desenvolvimento das reações de proteção laterais. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia precoce e individualizada mostrou-se eficaz na promoção de ganhos funcionais, a prematuridade e a Síndrome de Down (SD) associam-se a maior risco de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, reforçando a necessidade de intervenção fisioterapêutica precoce. Objetivou-se relatar a intervenção em lactente prematuro com SD e atraso motor. a importância da intervenção direcionada ao desenvolvimento motor de prematuros com atraso neuropsicomotor.

Palavras-chave: Prematuridade. Síndrome de Down. Desenvolvimento motor. Fisioterapia.