

Cuidados com a criança de 0-3 anos portadoras de Síndrome de Down: revisão de literatura

Autores: Vitor Leonetti Corrêa¹, Tiago Packzo Bozko Cecchini¹, Fabrício Wilsmann Curi¹, Victor Viecceli Villarinho¹, Felipe Anselmi Corrêa²

1-Acadêmico de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) Canoas, RS, Brasil.

2-Médico de família e comunidade do Hospital Nossa Senhora da Conceição

Introdução: Síndrome de Down (SD) se caracteriza por uma trissomia do cromossomo 21. Essa alteração genética apresenta características físicas próprias e alterações fisiológicas que demandam cuidados especiais em todas as fases da vida. **Objetivo:** Identificar as demandas médicas indispensáveis para crianças com SD entre 0-3 anos. **Método:** revisão de literatura narrativa através das plataformas virtuais LILACS, Science-Direct e PubMed. **Resultados:** Os exames necessários nessa fase são: ecocardiograma (50% apresentam cardiopatias estruturais), hemograma (10% podem desenvolver leucemia, policitemia e desordem mieloproliferativa transitória), função tireoidiana (hipotireoidismo), cariótipo e Raio-x da coluna cervical (aos 3 anos para avaliar instabilidade atlanto-axial). Ainda, avaliação da acuidade visual e do sistema auditivo são essenciais para avaliar erros de refração, catarata congênita e otite média serosa que pode levar a perda auditiva. **Discussão:** O modelo de estimulação global é essencial, além dos meios já citados, para que haja um desenvolvimento amplo: inclusão social e vida saudável. Isso influencia o crescimento biopsicossocial do indivíduo e de sua rede de apoio. **Considerações Finais:** Face à alta prevalência da SD, o manejo dessas crianças deve ser preventivo, multidisciplinar e especializado. A identificação e o tratamento da síndrome começam durante o pré-natal e perduram até o fim da vida do indivíduo.

Referências:

1. Lejeune J, Gautier M, Turpin R. Etude des chromosomes somatiques de neuf enfants mongoliens. *Compte Rendu d'Acad Sci* 1959; 248: 1721–22.
2. Hattori, M, Fujiyama A, Taylor TD, et al. The DNA sequence of human chromosome 21. *Nature* 2000; 405: 311–19.
3. Tempiski PZ, Miyahara KL, Almeida MD, Oliveira RB, Oyakawa A, Battistella LR. Protocolo de cuidado à saúde da pessoa com síndrome de Down - IMREA/HCFMUSP. *Acta Fisiátr.* 2011;18(4):175-186
4. American Academy of Pediatrics Committee on Genetics. Health supervision for children with Down syndrome. *Pediatrics* 2001; **107**: 442–49.
5. Nisihara RM, Uyama SRR, Fiedler PT, Oliveira NP, Kotze LMS, Messias-Reason, I. Alterações do TSH em pacientes com síndrome de Down: uma interpretação nem sempre fácil. *J Bras Patol Med Lab.* 2006;42(5):339-43.
6. Todd C. Hankinson, Richard C.E. Anderson, Craniovertebral Junction Abnormalities in Down Syndrome, *Neurosurgery*, Volume 66, Issue suppl_3, March 2010, Pages A32–A38
- 7.

