

**Universidade Federal do Paraná- Setor Litoral  
Informática e Cidadania**

**A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO E ESCLARECIMENTO  
AOS PAIS COM FILHOS COM SÍNDROME DE DOWN.**

**Elizabeth Laurem Araújo**

**Matinhos  
2016**

**Elizabeth Laurem Araújo**

**A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO E ESCLARECIMENTO  
AOS PAIS COM FILHOS COM SÍNDROME DE DOWN.**

Monografia apresentada como exigência  
para obtenção do grau de Bacharelado  
em Informática e Cidadania da  
Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Almir Carlos Andrade

**Matinhos  
2016**

Dedico este trabalho a minha afilhada Jeniffer Laís, portadora da Síndrome de Down, que eu amo tanto. Obrigada por você existir na minha vida.

## AGRADECIMENTOS

Obrigada Deus, por estar sempre do meu lado cuidando e me orientando no caminho do bem. Agradecer aos meus Pais (*In Memoriam*), por eles terem me dado o direito de vir a esse mundo, a minha irmã que sempre me deu apoio. Obrigada aos meus mestres no qual me orientaram e tiveram paciência.

Só sei que nada sei por completo  
Só sei que nada sei que só eu sabia  
Só sei que nada sei que eu não possa vir á saber  
Só sei que nada sei que outra pessoa não sabia  
Só sei que nada sei que eu e outra pessoa não sabíamos juntas.

Mario Sergio Cortella

## RESUMO

Atualmente, existem vários estudos sobre Síndrome de Down. Dentro do setor de Educação existem várias teorias para que os portadores dessa Síndrome possam ter uma vida normal e produtiva. Este trabalho tem como objetivo principal contribuir para a conscientização e esclarecimento dos pais. Através da produção de uma cartilha, propor um material didático e pedagógico que possibilite demonstrar a importância do papel dos pais e da família no desenvolvimento dessa criança no lar, na escola e na sociedade como um todo. O volume de informação existente sobre a Síndrome de Down tem aumentado com estudos de especialistas e cientistas. Entretanto, ainda hoje encontramos o preconceito velado ou não aos portadores da Síndrome de Down. Para combatê-los faz-se necessário o conhecimento, a conscientização e a sensibilização. Superamos os obstáculos eliminando a ignorância, obtendo o conhecimento através de informações que podem ser utilizadas para derrubar os muros do preconceito e melhorar o meio do desenvolvimento da criança e do adolescente no processo de descoberta do mundo em que eles também fazem parte.

**Palavras-chave:** Cartilha, Conscientização, Síndrome de Down

## **ABSTRACT**

Currently, there are several studies about Down Syndrome. Within the education sector there are various theories so that patients with this syndrome can have a normal and productive life. This work has as main objective to contribute to the awareness and enlightenment of parents. By producing a booklet, propose a didactic and pedagogical material that may demonstrate the important role of parents and family in the development of the child at home, at school and in society as a whole. The amount of available information about Down syndrome has increased with studies of experts and scientists. However, today we find the hidden prejudice or not to individuals with Down Syndrome. To fight them it is necessary knowledge, awareness and sensitization. We overcome obstacles eliminating ignorance, obtaining knowledge through information that can be used to break down the walls of prejudice and improve the environment of the child and adolescent development in the world of the discovery process in which they are also part.

**Keywords:** Booklet, Awareness, Down syndrome

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Estimulação Tátil.....	19
Fonte: <a href="http://www.reab.me/wp-content/upbads/2014/03/20120308-021912-jpg">www.reab.me/wp-content/upbads/2014/03/20120308-021912-jpg</a> .	
Figura 2 Estimulação Visual.....	20
Fonte: <a href="http://Joanna%20terapeuta%20ocupacional.blogspot.com.br/2014/05/">Joanna terapeuta ocupacional.blogspot.com.br/2014/05/</a>	
Figura 3 Estimulação Auditiva.....	21
Fonte: <a href="http://Joanna%20terapeuta%20ocupacional.blogspot.com.br/">Joanna terapeuta ocupacional.blogspot.com.br/</a>	
Figura 4 Estimulação Verbal.....	23
Fonte: <a href="http://br.guiainfantil.com/mat%C3%A9rias/educa%C3%A7%C3%A3o/aprendizagem">br.guiainfantil.com/matérias/educação/aprendizagem</a> .	



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	9
2. CARTILHA AOS PAIS .....	10
3. SÍNDROME DE DOWN.....	12
4. ESTIMULAÇÃO.....	16
4.1 Estimulação Tátil.....	18
4.2 Estimulação Visual.....	19
4.3 Estimulação Auditiva.....	20
4.4 Estimulação Verbal .....	22
5. CONCLUSÃO.....	24
REFERÊNCIAS.....	34

## 1. INTRODUÇÃO

Ainda hoje não estamos preparados para enfrentar a rotina de uma vida com uma criança portadora de Síndrome de Down. Por isso a conscientização dos pais é muito importante. O pai consciente é aquele pai que não fica revoltado com a vida quando descobre que seu filho ou filha é portador da síndrome de down. Não é uma tarefa fácil, mas hoje nós temos muitos profissionais especializados e instituições nessa área para orientá-los. Com os estudos, sabemos que as crianças com essa síndrome possuem um grande potencial a ser desenvolvido. Elas precisam, contudo de mais tempo e estímulo para adquirir e aprimorar suas habilidades. Observando que uma boa estimulação realizada nos primeiros anos de vida da criança pode ser determinante em diversos aspectos, como desenvolvimento motor e cognitivo. O desenvolvimento de uma criança com Síndrome de Down requer atenção diferenciada, pois suas habilidades demoram mais para se desenvolverem. Alguns pais podem sentir-se desmotivados com a demora de seus filhos adquirirem essas habilidades, nesses casos, quanto mais cedo for introduzido a estimulação precoce, melhores resultados poderão ser obtidos. Para tanto a presença dos pais é essencial para o desenvolvimento efetivo das potencialidades de seus filhos, construindo assim um vínculo afetivo com a criança. O objetivo principal é contribuir para a conscientização e esclarecimento aos pais de crianças com Síndrome de Down, quais os caminhos que eles poderão recorrer para que seu filho possa se desenvolver e conviver no lar, na escola e na sociedade.

O Método utilizado foi o indutivo através de observações de vivência pessoal e através de pesquisas bibliográficas. Elaboração uma cartilha orientando e conscientizando da importância da estimulação precoce no desenvolvimento dessa criança. O conteúdo presente nesta cartilha tem como objetivo trazer algumas características das crianças com Síndrome de Down e informações básicas para auxiliar aos pais. Esta cartilha foi feita entre duas discentes do curso de Informática e Cidadania da Universidade Federal do Paraná –Setor- Litoral em 2012.

## 2. CARTILHA AOS PAIS

No início os pais ficam pensando que o seu mundo acabou. Para isso terá que ter muito apoio, tanto dos familiares como dos amigos, pois os mesmos ficam confusos e com medo. A família deve ser orientada a participar de programas educacionais que as escolas oferecem, pois contam com a participação de profissionais na área da psicologia e fisioterapeutas no qual poderão orientá-los. Existem sites no qual os pais poderão ler a respeito para conhecerem melhor a Síndrome de Down e assim poderão ajudar seu filho. O conteúdo presente nesta cartilha tem como objetivo trazer algumas características das crianças com síndrome de down e informações básicas para auxiliar aos pais. A Síndrome de Down é um distúrbio genético.

O primeiro médico a diagnosticar e a descrever a Síndrome de Down foi o médico John Lang Don em 1862. Ele descreveu as crianças com Síndrome de Down, parecidos como povo da Mongólia, pois nessa época eles eram considerados um povo inferior.

-Características dos Portadores de Síndrome de Down:

- Hipotonia, baixa estatura, braquicefalia, fissuras oblíquas na pálpebra, olhos amendoados e prega no epicanto.
- Língua profusa, orelhas pequenas, mãos pequenas e largas, deficiência intelectual moderada a grave.

De acordo com (Bassani, 2012 *apud* Schwartzman, 1999) "A criança com síndrome de Down apresenta grande hipotonia, originária do sistema nervoso central, afetando toda a sua musculatura e motivo a criança apresentará significativamente poucos movimentos do corpo" [...]

-Malformações:

- Gastrointestinais, cardíacas, leucemia, visão, audição, neurofibrilares, obesidade.
- Primeiramente, será necessário que os pais façam uma visita ao pediatra, no qual esse profissional irá orientá-los a respeito de vários exames que a criança com Síndrome de Down terá que fazer.

### Fonoaudióloga

O profissional fonoaudiólogo irá trabalhar a comunicação dessa criança, a voz, a fala, a linguagem oral, a leitura e a escrita. Trata também das dificuldades de alimentação, o sugar, mastigar e engolir. É da forma como ela irá orientar, essas funções orais e a coordenação com a respiração e com a musculatura da face e da boca, para que essas funções se realizem.

### Fisioterapeuta

O profissional fisioterapeuta irá estimulá-lo, para que essa criança possa se desenvolver desde o seu nascimento. Fortalecer a musculatura do pescoço, das costas e do peito, assim essa criança terá mais equilíbrio e concentração. Para isso será necessários vários exercícios que servem para sustentar o pescoço, rolar, sentar-se, engatinhar, ficar em pé e andar, mas isso leva algum tempo para ser concretizado. Pois depende muito do comprometimento desses pais para com seu filho.

### 3. SÍNDROME DE DOWN

Relato de Experiência do nascimento da Jeniffer Laís, minha afilhada.

Quando um pai e uma mãe esperam um filho, eles colocam sobre essa criança toda a sua expectativa. Para o pai é a continuação da família e do seu nome. Já para a mãe é o início da sua existência a idealização de um sonho. A princípio está tudo bem com a gestação, mas com o passar dos meses a mãe começa a perceber que há algo de errado. Com a ajuda de um médico ginecologista e exames, ela descobre que seu filho tem algo de errado. A princípio não acredita no médico e passa para outro médico ginecologista, esse por sua vez pede alguns exames, no qual ela tem a constatação que seu filho é portador da Síndrome de Down, é através desse exame de sangue chamado de cariótipo, é a contagem dos cromossomos, é com esse exame que ficamos sabendo se o feto é ou não portador da síndrome de down. Temos vinte e três pares de cromossomos, só que no par vinte uns aparece mais um cromossomo é assim que a criança nasce portadora da síndrome de down, mas a mãe não quer acreditar, então ela procura um terceiro médico ao qual também pede alguns exames e realmente é constatado que a criança é portadora de Síndrome de Down.

(Mastroianni, 2006); et at.PESSOTI, 1984;MORALES, 2000.”Contudo apenas em 1958 foi descoberto que a síndrome tratava-se de uma alteração cromossômica caracterizada pela trissomia completa ou no mínimo parcial do cromossomo 21, isto é, ao invés de 46 cromossomos por célula agrupados em 23 pares, elas tinham 47, ou seja, um a mais” [...].

Assim começa o desespero do casal, no qual esconde de todos que seu filho é portador de Síndrome de Down e por imaginar que as pessoas irão rejeitar o seu filho. O maior preconceito está na falta de informação desses pais. A gestação continua, até que essa criança nasce. Eles não falaram nada a ninguém, pois imaginavam que as pessoas iriam rejeitar a sua filha. Os meses se passaram e essa criança foi ficando doente, vivia mais no hospital do que em casa. Foi então que a família resolveu se unir e fazer uma reunião com o casal. No início eles não queriam ir, mas só foi o pai. Quando conversamos com ele a respeito de sua filha ser uma criança com síndrome de down, ele nos disse que sua filha era normal e não tinha nada. Aí lhe perguntaram: quando você e sua esposa morrer, quem é que vai cuidar da sua filha? .Ele respondeu: a minha mãe vai cuidar dela. Disse-lhe: Deus ajude

sua mãe para que ela viva bastante tempo para cuidar e criar a sua filha. Nessa reunião familiar foi conversado o que ele teria que fazer a respeito. Levar a criança a um pediatra, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, para que ele recebesse orientações desses profissionais de como lidar com essa criança, pois ela não tinha nenhuma reação ou estímulo, não tinha coordenação e o seu corpo não reagia, era totalmente mole, não tinha musculatura. A sua esposa por sua vez não falou com mais ninguém. Levou algum tempo para ela acreditar que as pessoas da família queriam só ajudá-los. Com o passar do tempo a criança teve que fazer uma pequena cirurgia, pois ela não conseguia mamar, ela se afogava. Toda criança com síndrome de down tem dificuldade de sucção, problemas cardíacos, visão e audição. Depois disso a criança se desenvolveu normal. Teve acompanhamento de um fisioterapeuta e andou com um ano e seis meses. Na área da fala, teve o acompanhamento de uma fonoaudióloga, mas mesmo assim tem dificuldade de se expressar.

No início da fase escolar a criança não foi à escola da APAE, porque a sua filha iria ficar pior, segundo o pai da criança. Era católico, passou a ser evangélico, porque o pastor da igreja disse a ele que a criança ficaria boa. Na fase escolar sempre estudou em escola particular pela inclusão escolar. Como ela frequentou várias escolas que não estavam com professores aptos a trabalhar com crianças com síndrome de down, não se adaptou as escolas. Atualmente estuda em uma escola municipal. Ela se tornou uma criança solitária, pois não conseguiu fazer amigos. Apesar de ter feito acompanhamento no fonoaudiólogo tem dificuldade na fala e em se comunicar com outras pessoas. Seu pai a trata como se ela tivesse dois anos. Atualmente ela está com dezoito anos e já é uma adolescente com suas próprias vontades. Está obesa, não pratica nenhum tipo de esporte e como não tem nem um tipo de atividade física, não consegue dormir. Seus pais como trabalham o dia todo e não tem tempo para dar atenção a essa adolescente, a levaram em um pediatra para que ele receitasse um remédio, para que ela possa dormir a noite. Também nesta faixa etária devem ser observados os sintomas de apneia do sono, que incluem posição anormal no leito, despertar noturno, obstrução nasal, ronco e sonolência diurna. A principal causa de apneia do sono na adolescência na Síndrome de Down é obesidade, a questão da qualidade e quantidade do sono é importante na Síndrome de Down, tendo em vista a alteração da concentração e diminuição da aprendizagem.

Segundo VOIVODIC (2004), "ressalta que as primeiras experiências de vida de uma criança com Síndrome de Down, são extremamente importantes para o seu desenvolvimento posterior. Contudo, esta relação inicial pode ficar comprometida pela dificuldade da família em lidar com essa criança que é real uma vez que a notícia de se ter um filho com necessidades especiais traz um profundo impacto para a família. Ao mesmo tempo, a autora destaca que a forma como a família lida com a deficiência do filho influencia a inserção ou não desta criança na sociedade. Ao falar da educação formal coloca muito apropriadamente, que a principal função da escola não é só transmitir informações, mas a integração social começa com ela, uma vez que é através da escola que os padrões de convivência são estabelecidos".

Para que esse desenvolvimento chegue a acontecer os pais deverão ter a consciência de que essa criança tem limitações e que necessita de apoio dos pais e profissionais especializados. A criança com Síndrome de Down deve ser educada como qualquer outra criança. Suas iniciativas devem ser valorizadas, mas é necessário que ela conheça regras e limites. À medida que ela se torna independente, você deve ensinar-lhe o que é permitido e o que não é. Pode ser necessário repetir várias vezes para que a criança realmente compreenda o que você quer dizer. Fale com ela sempre de frente, para que ela preste atenção.

Verifique se ela realmente entendeu, conversando de forma clara e simples sem falar demais e corrigindo caso ela insista em não atender. Isso ajudará em sua adaptação social. A escola deve trabalhar de modo articulado com a família, promovendo encontros com psicólogos e fisioterapeutas para avaliar o desenvolvimento da criança, tanto na escola como em sua casa e fazer com que esse pai e essa mãe tenham uma visão melhor a respeito de seu filho. E ver o quanto essa criança é capaz de sentir e amar e ter um lugar digno na sociedade.

Antigamente a expectativa era de 15 anos para crianças portadoras da síndrome de down, graças aos avanços da medicina já está comprovado que os portadores de Síndrome de Down podem chegar aos 70 anos.

Com o desenvolvimento de novos padrões socioculturais e tecnológicos, crianças portadoras de Síndrome de Down são bem menos marginalizadas. Novas tecnologias possibilitam com que a criança possa ter acesso ao letramento e aquisição de habilidades psicomotoras que lhe trarão um grau de maior autonomia e inclusão social. Neste aspecto, o desenvolvimento na área de informática tem sido uma peça chave no combate ao preconceito por criar espaços e possibilitar com que crianças de auto grau de comprometimento em comunicação e linguagem possam

se beneficiar do que há de melhor na tecnologia de inclusão. Também serão estudados outros elementos que contribuem para criar um espaço sadio de aprendizagem e interação social tais como: higiene pessoal, comportamento social, interação com os educadores, lazer, atividades lúdicas. O foco será como o ambiente como um todo contribui para o desenvolvimento cognitivo da criança portadora da síndrome de down. Ao longo dos anos a Síndrome de Down tem sido alvo de intenso estudo, como pode ser testemunhado no grande número de trabalhos científicos dedicados ao assunto. Avanços no campo da biomedicina e ciências do comportamento têm contribuído para quebrar barreiras e derrubar preconceitos em relação a crianças portadoras do distúrbio. Lutas e conquistas no campo dos direitos humanos também têm sido importantes na conscientização da sociedade em relação às pessoas com síndrome de down. Hoje em dia, elas já não são mais vistas como um peso à família e à sociedade. Sabe-se que embora tenham suas habilidades motoras e cognitivas reduzidas, são capazes de aprender tarefas complexas, socializar-se e viver uma vida longa e produtiva. Com o apoio da família, sociedade e tecnologias, essas crianças poderão se beneficiar-se do que há de melhor no mundo.



#### 4. ESTIMULAÇÃO

As crianças com Síndrome de Down possuem um grande potencial a ser desenvolvido. Elas precisam, contudo de mais tempo e estímulo da família e de especialistas para adquirir e aprimorar suas habilidades. Uma boa estimulação realizada nos primeiros anos de vida pode ser determinante em diversos aspectos, como desenvolvimento motor, comunicação e cognitivo em atraso no desenvolvimento, fazendo-a explorar ao máximo. A estimulação precoce é definida como uma técnica de fisioterapia, que pretende abordar de forma elaborada, diversos estímulos que podem intervir na maturação da criança, com a finalidade de estimular e facilitar posturas que favorecem o desenvolvimento motor e cognitivo. O trabalho de estimulação procura dar à criança condições para desenvolver suas capacidades desde o nascimento. Isto é aplicado a todas as crianças, com ou sem.

A maior parte dos programas de estimulação precoce são dirigidos às crianças de 0 a 3 anos. Mas, é importante não fixar idades para a aquisição de habilidades, pois há grande variação no desenvolvimento das crianças com Síndrome de Down. Deve-se observar a criança, vendo o que ela faz com facilidade e o que é mais difícil para ela. Cada criança é única e a estimulação deve ser feita de acordo com o que ela apresenta e também de acordo com suas características. Durante o primeiro ano de vida, a criança adquire a capacidade de ficar sentada e explorar o mundo nesta posição. Depois dessa fase, a criança vai, aos poucos, assumindo a posição de ficar em pé, o que geralmente ocorre até cerca de 2 anos. Nesta fase, a estimulação procura ajudar a criança a adquirir o equilíbrio e força para ficar em pé e depois andar. Os objetivos da fisioterapia motora para crianças portadoras da Síndrome de Down é a diminuição dos atrasos da motricidade grossa e fina, facilitando e estimulando as reações posturais necessárias para o desempenho das etapas de desenvolvimento normal; e a prevenção das instabilidades articulares e de deformidade óssea. Os pais devem estar dispostos e com tempo para trabalhar o desenvolvimento dessa criança. É importante que a estimulação seja agradável para ambos. Assim, os pais estarão dando carinho e atenção ao seu filho. Qualquer coisa pode ser um estímulo para a criança. Brinquedos coloridos e de várias formas chama a atenção da criança.

Segundo-(SILVA, 1996, p.7 apud Márcia Abrantes Ornelas e Celso Souza). "A estimulação essencial requer não somente uma comunicação constante, atenta e afetiva com a criança ao longo do seu desenvolvimento, como também um ambiente rico em estímulos perceptivos, que ofereça contato com cores, sons e texturas variadas, propiciando o desenvolvimento das habilidades motoras da criança, abrangendo o desenvolvimento das musculaturas grossas e finas, para que possa vencer com êxito e no seu próprio ritmo todas as etapas do seu processo evolutivo".

#### TIPOS DE ESTIMULAÇÃO

Estimulação Tátil;  
Estimulação Visual;  
Estimulação Auditiva;  
Estimulação Verbal.

#### 4.1 Estimulações Tátil

Acariciar o bebê sempre que possível e conversas diárias. Uma das primeiras manifestações do tato é a amamentação, pois são ativadas as sensações de calor, frio, dor, através desse contacto com a pele da mãe.



**Figura- Estimulação Tátil**

Fonte: [www.reab.me/wp-content/upbads/2014/03/20120308-021912.jpg](http://www.reab.me/wp-content/upbads/2014/03/20120308-021912.jpg)

Segundo- AYRES, 1984 "As habilidades táteis, visuais e auditivas podem ser trabalhadas precocemente através de terapias de integração social".

O sentido do tato é muito importante para as crianças. Estabelecer contato com pessoas e objetos, como também proporcionar as crianças que elas explorem texturas que podem ser bastante sensíveis ao toque.

## 4.2 Estimulações Visual

As habilidades visuais sobre as quais a linguagem se constrói são a recepção visual contato ocular, olhar recíproco, atenção visual, localização visual e referencia ocular através de objetos coloridos, que permitam o manuseio com as mãos e a boca.



**Figura 2 - Estimulação Visual**

**Fonte: Joana terapeuta ocupacional. [blogspot.com.br](http://blogspot.com.br) /2014/05/**

Segundo especialistas a estimulação visual deverá ser feita de duas a três vezes por semana ou mais se for o caso. A estimulação visual pode ser um brinquedo colorido, para atrair a atenção do bebê. Deve-se mover lentamente o brinquedo da direita para a esquerda e assim sucessivamente, para que a criança o acompanhe.

### 4.3 Estimulações Auditiva

As habilidades fundamentais para a linguagem são:

- Recepção Auditiva;
- Atenção Auditiva e aumento do tempo de atenção;
- Localização Sonora;
- Integração Auditiva.

Sugestões de atividades para estimulação auditiva.

- Ensinar canções;
- Ensinar ritmos;
- Ouvir vários tipos de músicas;
- Ouvir sons na natureza.



**Figura 3 - Estimulação Auditiva**  
Fonte: Joana terapeuta ocupacional. [blogspot.com.br](http://blogspot.com.br)

Segundo a "Doutora Jennifer Dennis– Diretora de Informação e Pesquisa – Grupo de Interesse Médico em Síndrome de Down do Reino Unido – 2001 Crianças com síndrome de Down precisam ter a audição testada regularmente. Todos os bebês recém-nascidos devem ser checados para descobrir se têm um problema de audição. Entretanto os testes de rotina em recém-nascidos não identificam fluido no ouvido, que eles podem vir a desenvolver mais tarde. “Como o problema afeta muitas crianças com a síndrome, todas elas precisam de um exame

auditivo completo (timpanometria, audiometria e otoscopia) aos seis meses e depois anualmente para o resto da vida” (Fontes: Associação da Síndrome de Down do Reino Unido e Audição. Org. ).

#### 4.4 Estimulação Verbal

No início do balbucio a criança parece gostar das sensações dos sons e logo começa a aproximar suas emissões aos sons. À medida que cresce, a criança começa a produzir mini conversações. Isto demonstra entendimento de ritmo e inflexões da linguagem, ela conhece a melodia da linguagem, mas ainda precisa aprender as palavras e através de conversas com a criança todo o tempo, brincando e sorrindo a criança vai se desenvolvendo, esse é o papel essencial da mãe, pois é a mãe que tem o primeiro contato com seu filho. Este é o último estágio pré-verbal. Para que essa criança tenha um desenvolvimento necessário será preciso que essa criança tenha um acompanhamento de uma fonoaudióloga. Hoje em dia as escolas especiais contam com o apoio desses profissionais. Uma das características das crianças com Síndrome de Down é a língua protusa, isto é a língua para fora da boca. Isso ocorre por causa da estabilidade da boca.



**Figura 4 - Estimulação Verbal**

Fonte: [br.guiainfantil.com/matérias/educação/aprendizagem](http://br.guiainfantil.com/matérias/educação/aprendizagem)

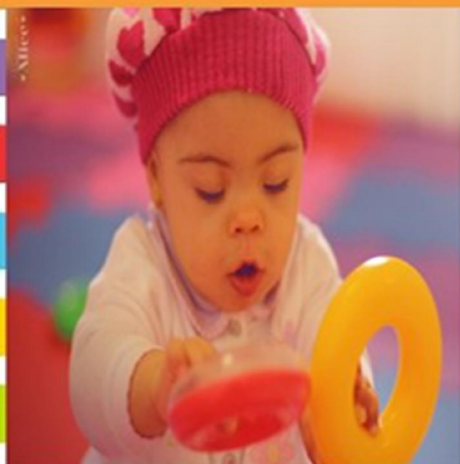
Para tanto é necessário que a mandíbula esteja estável para desenvolver o controle da língua e dos movimentos dos lábios. Conforme se desenvolvem e ampliam os movimentos da língua, as crianças vão começar a sentir o lugar natural onde a língua repousa dentro da boca. É importante salientar que nem todas as crianças com Síndrome de Down ficam com a língua fora da boca.



**RESULTADOS**

CARTILHA ELABORADA

# SÍNDROME DE DOWN COMO POSSO AJUDAR MEU FILHO



<https://www.google.com.br/search?q=estimula%C3%A7%C3%A3o+síndrome+de+down>

**ELIZABETH LAUREM ARAUJO  
LARISSA DA SILVA CAMARGO**

## **APRESENTAÇÃO**

A presente cartilha tem por objetivo orientar através de informações básicas a família, em especial, os pais e mães de crianças com síndrome de Down.

Através das pesquisas realizadas durante este trabalho, foi constatado que o nascimento de uma criança com síndrome de Down traz um forte impacto sobre a família, podendo gerar estresse e dificuldades de adaptação. Por outro lado, alguns pais e mães relatam uma visão positiva desta convivência com seus filhos, destacando a interação com eles, bem como uma boa adaptação aos cuidados exigidos.

Ressalta-se a que para os pais auxiliarem uma criança com SD, eles precisarão de orientações e acompanhamentos, a família precisa ser motivada a colaborar e a participar das atividades demandadas para um bom aprendizado e desempenho da criança.

## **QUADRO CLÍNICO**

As principais características da Síndrome de Down:

Hipotonia generalizada, hiperflexibilidade articular, fendas palpebrais oblíquas, prega epicantal, pescoço largo e curto com excesso de pele na parte dorsal, retardo mental, instabilidade atlanto-axial, braquicefalia, perímetro cefálico diminuído, extremidades pequenas e grossas, clinodactilia do 5º dedo, prega simiesca, aumento da distância entre o hálux e o 2º dedo, cabeça arredondada, Manchas de Brushfield na íris, orelhas pequenas com borda superior dobrada e lóbulo menor, ponte nasal achatada, língua grande e protusa, boca pequena e entreaberta, dedos curtos e grossos hipoplásica dos ossos nasais, hérnia umbilical, baixa estatura, mandíbulas pequenas, abdome globoso, dermatóglifos anormais, hipoplásica pélvica, pele pálida e se torna áspera, enrugada e seca com o passar do tempo.

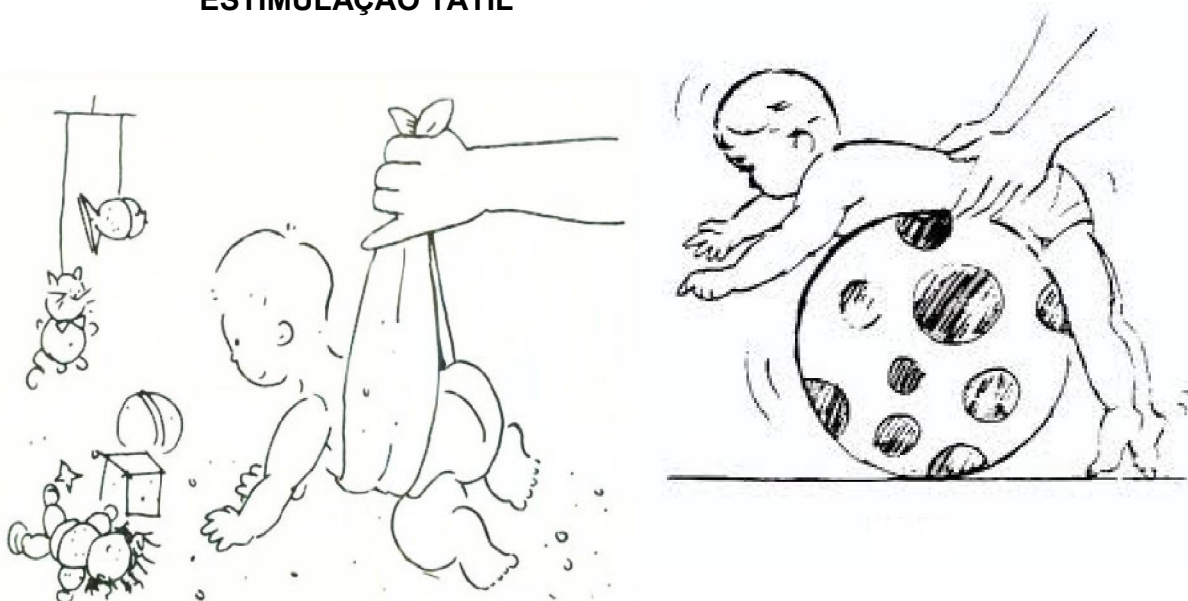
## ESTIMULAÇÃO

As crianças com Síndrome de Down possuem um grande potencial a ser desenvolvido. O acompanhamento de algumas especialidades, como a fonoaudióloga, a fisioterapia, a terapia ocupacional, a psicologia, dentre outras, é essencial para a orientação aos pais sobre o melhor estímulo a ser dado aos seus filhos e, através de técnicas especializadas, desenvolvem suas potencialidades.

Uma boa estimulação realizada nos primeiros anos de vida pode ser determinante em diversos aspectos, como desenvolvimento motor, comunicação e cognitivo. Pesquisas recentes comprovam que crianças com Síndrome de Down podem alcançar estágios avançados do desenvolvimento psicomotor, de linguagem, e cognitivo.

### TIPOS DE ESTIMULAÇÃO

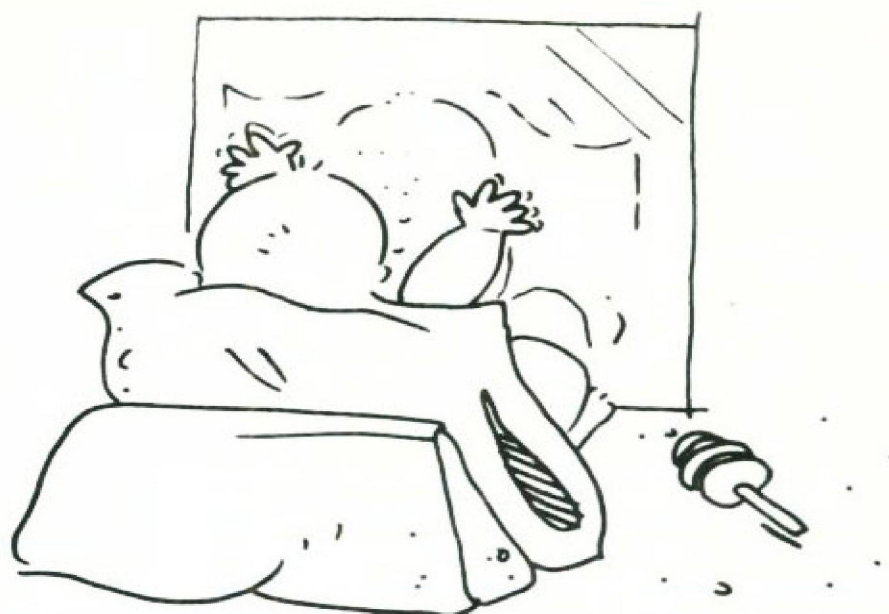
#### ESTIMULAÇÃO TÁTIL



O Sentido do tato é muito importante para as crianças. Estabelecer contato com pessoas e objetos, como também proporcionar as crianças que elas explorem texturas que podem ser bastante sensíveis ao toque. Acariciando o bebê sempre que possível e conversas diárias.

## ESTIMULAÇÃO VISUAL

As habilidades visuais sobre as quais a linguagem se constrói são a recepção visual, contato ocular, olhar recíproco, atenção visual, localização visual e referencia ocular através de objetos coloridos, que permitam o manuseio com as mãos e a boca. Segundo especialistas a estimulação visual deverá ser feita de duas a três vezes por semana.



## ESTIMULAÇÃO AUDITIVA

As habilidades fundamentais para a linguagem são:

- Recepção Auditiva;
- Atenção Auditiva e aumento do tempo de atenção;
- Localização Sonora;
- Integração Auditiva.

Sugestões de atividades para estimulação auditiva.

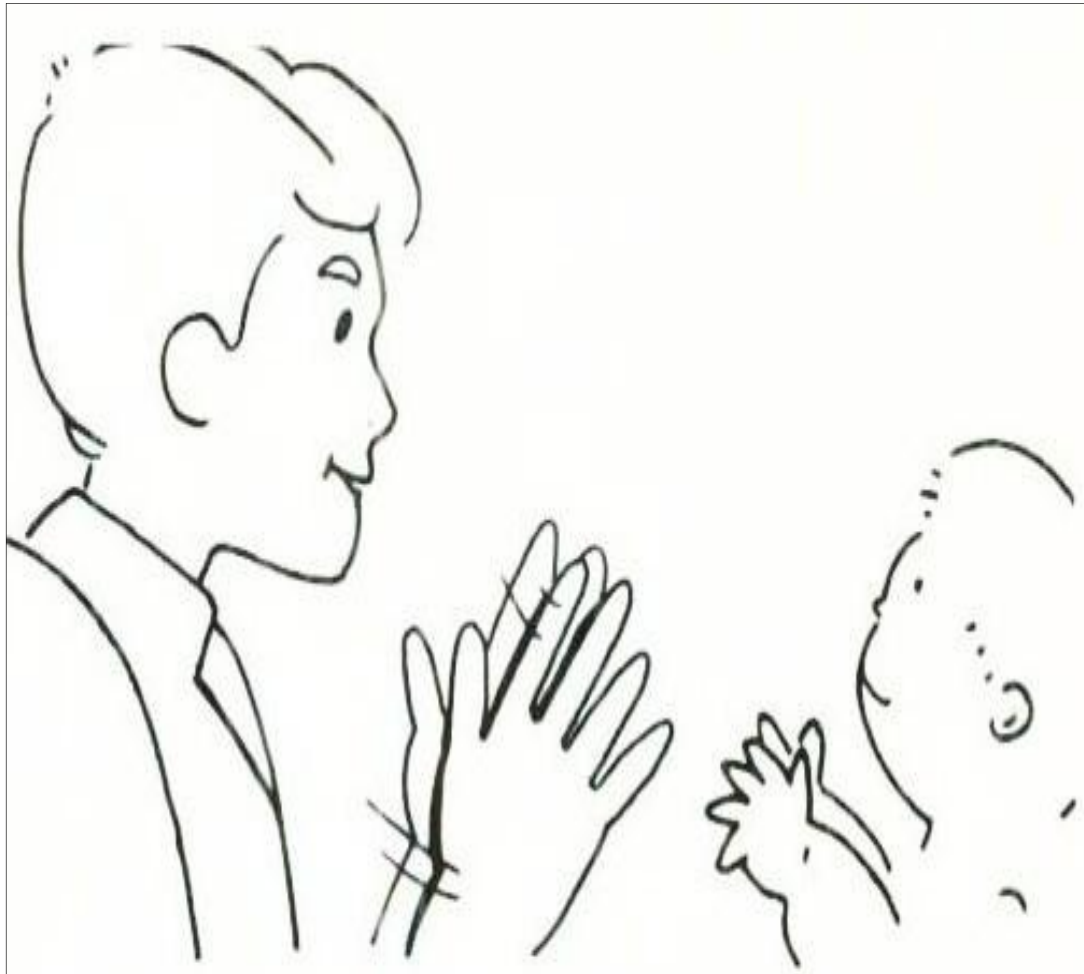
- Ensinar canções;
- Ensinar ritmos;
- Ouvir vários tipos de músicas;



## ESTIMULAÇÃO VERBAL

No início do balbúcio a criança parece gostar das sensações dos sons e logo começa a aproximar suas emissões aos sons. À medida que cresce, a criança começa a produzir mini conversações. Isto demonstra entendimento de ritmo e inflexões da linguagem, ela conhece a melodia da linguagem, mas ainda precisa aprender as palavras e através de conversas com a criança todo o tempo, brincando e sorrindo a criança vai se desenvolvendo. Este é o último estágio pré-verbal.

Para que esta criança tenha um desenvolvimento necessário será preciso que essa criança tenha um acompanhamento de uma fisioterapeuta e uma fonoaudióloga. Hoje em dia as escolas especiais contam com o apoio desses profissionais



## **TERAPIA OCUPACIONAL**

No caso de pessoas com síndrome de Down, a terapia ocupacional pode ser usada para tratar a falta de força muscular, melhorar as habilidades motoras e tornar as crianças mais independentes. Para crianças mais novas, o terapeuta ocupacional pode focar em brincadeiras e habilidades sociais.

## **FONOAUDIOLOGIA**

A Fonoaudióloga irá ajudar no distúrbio da linguagem e no atraso de sua aquisição.

## **FISIOTERAPIA**

A fisioterapia irá estimular para que a criança possa se desenvolver e fortalecer a musculatura do pescoço, das costas e do peito.

## **PSICOLOGIA**

Na Síndrome de Down, o psicólogo pode atuar de diversas maneiras, como avaliar, fazer um acompanhamento psicológico, orientar a família em diversas situações, sendo que as intervenções poderão acontecer em diversos momentos.

## **MENSAGEM AOS PAIS**

O desenvolvimento de uma criança com Síndrome de Down requer atenção diferenciada, pois suas habilidades demoram mais para se desenvolverem. Alguns pais podem se sentir desmotivados com a demora de seus filhos adquirirem habilidades, nestes casos, quanto mais cedo for introduzido a estimulação, melhores resultados podem ser obtidos futuramente. Pesquisas recentes comprovam que crianças com Síndrome de Down podem alcançar estágios avançados do desenvolvimento psicomotor, de linguagem, e cognitivo. Para tanto, a presença dos pais é essencial para o desenvolvimento efetivo das potencialidades de seus filhos, construindo assim um vínculo afetivo com a criança. Se os pais interagem melhor com seus filhos, passam a conhecer melhor suas habilidades, suas fraquezas, seus valores e suas expectativas, assim poderão contribuir para o seu desenvolvimento.



## 5. CONCLUSÃO

As crianças com Síndrome de Down possuem um grande potencial a ser desenvolvido. Elas precisam, contudo de mais tempo e estímulo da família e de especialistas para adquirir e aprimorar suas habilidades. Uma boa estimulação realizada nos primeiros anos de vida pode ser determinante em diversos aspectos, como desenvolvimento motor e cognitivo. A estimulação precoce é definida como uma técnica de fisioterapia, que pretende abordar de forma elaborada, diversos estímulos que podem intervir na maturação da criança, com a finalidade de estimular e facilitar posturas que favorecem o desenvolvimento motor e cognitivo. Os objetivos da fisioterapia motora para crianças com Síndrome de Down é a diminuição dos atrasos da motricidade grossa e fina, facilitando e estimulando as reações posturais necessárias para o desempenho das etapas de desenvolvimento normal; e a prevenção das instabilidades articulares e de deformidade óssea das crianças.

A elaboração desta cartilha foi para conscientização e esclarecimento dos pais sobre a estimulação precoce no desenvolvimento dessa criança. Esta cartilha foi feita entre duas discentes do curso de Informática e Cidadania da Universidade Federal do Paraná- Setor-Litoral em 2012.

Todos os artigos lidos para este estudo apontam para um diagnóstico, que a Síndrome de Down é uma doença e que os portadores têm retardo mental. Só que com os estudos atuais a genética (a causa genética foi descoberta em 1958 pelo professor JÉRÔME LEJEUNE, durante a divisão celular do embrião), qual trata como um distúrbio genético e não uma doença. E seus portadores têm uma diferenciação no aprendizado que é bem diferente do que um retardo mental. Eles têm todo um potencial de aprendizagem, porém com um tempo diferente e um ritmo diferente e um método também diferente. A proposta deste trabalho é apresentar uma cartilha de apoio aos pais e à família, porque hoje a família não é composta só de pai e mãe. E todas essas pessoas necessitam de apoio e esclarecimento. Ao buscar a ajuda de instituições e especialistas, os pais deverão seguir à risca as suas recomendações. A cartilha vem dar uma ajuda, mas a presença do profissional da área é fundamental. Portanto as estimulações aqui listadas neste trabalho vêm acrescentar e complementar o trabalho dos especialistas. A referida cartilha está sendo analisada por profissionais da área para ser apresentada na amostra de

Projetos de Aprendizagem no segundo semestre do ano 2016 na Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral. Depois de ser apresentada, será entregue aos pais de alunos com Síndrome de Down na Escola Municipal Ilha do Saber – Modalidade Educação Especial em Pontal do Paraná.

## REFERÊNCIAS

A. AMARAL, G. G. M. **Desenvolvimento de Software Educacional para Crianças Portadoras da Síndrome de Down**. 2004. 4f. Monografia (Tecnologia em Graduada em Engenharia da Computação e Graduada em Ciências da Computação.) - Universidade Norte do Paraná e Universidade Estadual de Londrina., IV Congresso Brasileiro de Computação-C.B.Comp. Informática na Educação., 2004. Disponível em: <[www.niee.ufrgs.br/eventos/CBCOMP/2004/anais\\_congresso\\_ie.htm](http://www.niee.ufrgs.br/eventos/CBCOMP/2004/anais_congresso_ie.htm) > Acesso em: 10 abr. 2013

Bassani. S. C. A Síndrome de Down e as Dificuldades de aprendizagem <[www.pixfolio.com.br/arq.1401280042.Pdf](http://www.pixfolio.com.br/arq.1401280042.Pdf) > Acesso em 27 jun.2016

C. CUNNINGHAM, **Síndrome de Down: uma referência para pais e cuidadores**. 3ª. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 2p.

**Estimulação precoce**. Disponível em: <[www.movimentodown.com.br](http://www.movimentodown.com.br)> Acesso em: 30 mai. 2016

GAIO, A. L. S. F. C. **A criança com Síndrome de Down e a Inclusão Escolar**.. 2006. 4f. Monografia (Bacharelado em Psicologia) - Universidade Metodista de Piracicaba-SP, Espírito Santo de Pinhal- SP, 2006. Disponível em: <[ferramentas.2016](http://ferramentas.2016) >

GOULART, A. S., M. A.; REVISÃO:, C. E. E. **Guia de estimulação para bebês com síndrome de down**.. 1ª. Ed. Rio de Janeiro: Parceria institucional-Observatório de favelas e Movimento de Ações e Inovação Social-MAIS., 2013. 20p. Disponível em: <[www.movimentodown.org.br](http://www.movimentodown.org.br)> Acesso em: 15 jun. 2014

Mastroianni, E.S.Q. **Reescrevendo a Síndrome de Down por meio de Brincadeiras**..PDF , p. 7 Disponível em <[www.Unesp.br/prograd/PDF NE 2006/artigos/capítulos 8/](http://www.Unesp.br/prograd/PDF%20NE%202006/artigos/capitulos%208/)>

**Médico que descobre a origem da síndrome de down pode ser canonizado**. Disponível em: <<http://noticias.terra.com.br/ciencia/medico-que-descobriu-a-origem-do,5fd5c68ce2525410VgnVCM10000098cceb0aRCRD.html>> Acesso em: 30 mai. 2016

**O que é Síndrome de Down**.. Disponível em: <[Revista escola. abril.com. BR/formação/síndrome-down-inclusão-cromossomo-21](http://Revista%20escola.abril.com.BR/forma%C3%A7%C3%A3o/s%C3%ADndrome-down-inclus%C3%A3o-cromossomo-21)> Acesso em: 3 out. 2015

**Psicomotricidade de 0 a 3 anos**... Autora: Camila Percília Disponível em: <<http://educadoraemaprendizado.blogspot.com.br/2010/11/psicomotricidade-de-0-3-anos>> Acesso em: 27 mar. 2013

R. J. PALÁCIO, **Extraordinário**. 1ª. Ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2013. 322p.

SALMONA, Z. M. **Um modelo de capacitação para a síndrome de down**.

Destaque, Brasília, n.1, p.8-15, 2007..revista Disponível em:  
<[www.síndromedown.com.BR](http://www.síndromedown.com.BR)> Acesso e Fisioterapeuta

SOUZA, M. A. O. E. C. **A contribuição do Profissional de Educação Física na Estimulação profissional em crianças com Síndrome de Down.** 2001. 10f.  
Monografia (Licenciatura em Educação Física) - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2001. Disponível em: <[Scholar.google.com](http://Scholar.google.com). BR> Acesso em: 30 mai. 2016

**Síndrome de Down...** Autores: Camila Santos, Mariana Ewerling, Cíntia Marchionni, Tuany Rocha Angnes. Disponível em:  
<[www.2.feevale.br/interativa/projetos/cienciaesociedade/acervo](http://www.2.feevale.br/interativa/projetos/cienciaesociedade/acervo)> Acesso em: 19 mar. 2013

**Síndrome de Down: programa aborda avanços da medicina.** Disponível em:  
<[advivo.com](http://advivo.com). BR/matéria-artigo/síndrome-de-down-programa-aborda-avanços-na-medicina> Acesso em: 8 mai. 2016

