

DESENVOLVIMENTO MOTOR E ESCOLAR DE UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN: RELATO DE CASO

SIQUEIRA, D.C.; DUARTE, H.F

RESUMO

A Síndrome de Down (SD) é uma anomalia genética cromossômica, apresentando alterações fenotípicas e atraso no desenvolvimento motor. O objetivo desse trabalho foi compreender e analisar o desenvolvimento global da criança com SD. O desenvolvimento infantil é um processo contínuo e demorado, do qual participa uma equipe multiprofissional e a escola.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Desenvolvimento Global; Equipe Multiprofissional.

ABSTRACT

The Down's syndrome (DS) is a genetic chromosomal anomaly, presenting phenotypic changes and delayed motor development. The objective of this work was to comprehend and to analyze the global development of the child with DS. Child development is a continuous and time consuming process, which needs a multi-professional team and the school.

Keywords: Down's syndrome; global development; multi-professional team.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD) é a mais frequente anormalidade cromossômica associada ao retardo mental, com incidência aproximada de 1 em cada 700 nascidos vivos. Esta síndrome é considerada uma das mais frequentes anomalias dos cromossomos autossômicos e representa a mais antiga causa de retardo mental, afetando o desenvolvimento motor da criança, evoluindo com atraso nas aquisições de marcos motores básicos, dificuldades de adaptação social, de integração perceptiva, cognitiva e proprioceptiva. (GONÇALVES, 2003).

A SD é, portanto, uma cromossomopatia cujo quadro clínico global deve ser explicado por um desequilíbrio na constituição cromossômica (no caso, a presença de um cromossomo 21 extra), caracterizando assim, a trissomia do 21. "O termo trissomia refere-se sempre à presença de um cromossomo a mais no cariótipo de uma pessoa, sendo que os cromossomos são designados por números". (LEJEUNE, 1959, p. 32).

Segundo Schwartzman (1999), crianças com SD devem ter acompanhamento médico desde a infância até a vida adulta. Além disso, necessitam de fonoaudiólogo para estimulação da fala, pedagogo e professores e uma equipe multiprofissional para acompanhar suas atividades escolares e seu desenvolvimento, para o professor de educação física para o desenvolvimento de práticas esportivas e o fisioterapeuta para estimular seu desenvolvimento motor, além do nutricionista para orientar sua alimentação. Assim, com todos os profissionais envolvidos juntamente com a família, tem como objetivo quebrar todas as barreiras e desafios para que a criança possa ter um desenvolvimento adequado junto com os outros alunos.

Sendo assim, este trabalho tem como objetivo geral compreender e analisar o desenvolvimento global da criança com SD, seus aspectos físicos e escolares.

A pesquisa foi dividida em capítulos, da seguinte maneira: No capítulo um foi abordada a fundamentação teórica, seu aspectos históricos, conceito, características clínicas, tratamentos, equipe multiprofissional, a importância da participação familiar e o papel da escola. No capítulo dois, foi descrita a metodologia utilizada nesta pesquisa. No capítulo três, os resultados da pesquisa foram descritos, analisados e discutidos.

OBJETIVO

Objetivo geral compreender e analisar o desenvolvimento global da criança com SD, seus aspectos físico e escolar.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter qualitativo sendo que para Oliveira (2001), a pesquisa descritiva tem por objetivo descrever as características do objeto que está sendo estudado e proporcionar uma nova visão sobre essa realidade já existente e definir qual é o meio de coleta de dados.

A amostra utilizada foi do tipo não casual por conveniência e intencional, atendendo como critério de inclusão um indivíduo do gênero feminino, com diagnóstico de SD. Primeiramente a mãe da criança respondeu a um questionário sobre o diagnóstico, tratamentos realizados e evolução da criança. Posteriormente a APAE respondeu a um questionário sobre o projeto pedagógico da escola para a referida criança, atividades desenvolvidas por ela e inclusão. Os resultados foram analisados de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participou da pesquisa uma criança de 1 ano de idade com diagnóstico de SD.

Em relação ao questionário disponibilizado para a mãe, esta respondeu que a gestação foi descoberta com 12 (doze) semanas e meia, não foi planejada, o obstetra havia dito que ela só engravidaria com tratamento. Porém, para sua grande surpresa, teve uma gestação gemelar, as crianças nasceram prematuras e tiveram que permanecer na UTI, sem maiores intercorrências. O diagnóstico foi dado aos 3 dias de vida da criança.

Hockenberry (2014, p. 555) afirma: “Em função das características físicas únicas, o diagnóstico de Síndrome de Down geralmente é feito ao nascimento, e os pais devem ser informados do diagnóstico nesse momento”. O diagnóstico de qualquer criança com SD deve ser dado aos pais e estes precisam receber todas as informações pertinentes à deficiência, e aos profissionais que poderão auxiliar essa criança a ter autonomia. Para o diagnóstico da SD faz-se necessário a realização de um estudo denominado como cariógrama.

Para Jesus (2017), o desenvolvimento da criança com SD pode ser observado de acordo com as suas reações motoras, afetivas e vocalização.

Suas reações são mais lentas, pois a hipotonia interfere no desenvolvimento motor, o qual necessita da presença do tônus muscular.

De acordo com França (2011, p. 73) “toda criança com Síndrome de Down deve ser acompanhada desde os primeiros dias por especialistas para que o seu desenvolvimento seja adequado”. O ideal é que uma equipe multidisciplinar à acompanhe.

O questionário da escola foi respondido por 3 professoras. A APAE possui atualmente 360 alunos matriculados, sendo 56 com diagnóstico de SD.

A educação inclusiva é um direito, no qual todos são vistos como crianças capazes de aprender e frequentar uma escola de ensino regular. Para Mantoan (2006, p. 19) “prevê a inserção escolar de forma radical, completa e sistemática. Todos os alunos, sem exceção, devem frequentar as salas de aula de ensino regular”.

“A qualidade da estimulação no lar e a interação dos pais com a criança se associam ao desenvolvimento e aprendizagem destas crianças”. (KIRK, 2002, p. 23). Dessa maneira, se não houver uma estimulação que desperte as capacidades dessa criança, posteriormente ela poderá ter dificuldades de aprendizado na escola, problemas na fala, no seu raciocínio, na sua coordenação motora e até mesmo na vontade e no interesse de realizar algumas atividades.

SOBRE A Inclusão: “Falar sobre inclusão sempre é um assunto delicado, pois a inclusão começa em casa, sendo que muitas vezes não acontece. Os próprios professores do ensino regular muitas vezes não tem nenhum preparo para crianças com necessidades especiais. Mas, o que pode ser observado é que nossos alunos da APAE estão indo para as escolas regulares e alunos das escolas regulares estão sendo diagnosticados e encaminhados para a APAE”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A história da paciente pesquisada nos mostrou que a estimulação acontece desde o nascimento, com a atuação de uma equipe multiprofissional, com a família e o atendimento especializado voltado à criança. Esse tratamento integrado é de fundamental importância, sendo capaz de proporcionar seu desenvolvimento global e sua integração tendo uma adaptação mais rápida e

um pleno desenvolvimento de suas funções, a fim de que ela tenha independência e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

FRANÇA, Maurício. **Diário de um milagre**. São Paulo: Clube dos autores, 2011.

GONÇALVES, C.S. et al. Comparação Do Desempenho Funcional de Crianças portadoras de Síndrome de Down e Crianças com desenvolvimento normal aos 2 e 5 anos de idade. **Arq Neuropsiq**, 61 (2): 409-15. www.scielo.com.br, 2003.

HOCKENBERRY, David Wilson. **Wong, fundamentos de enfermagem pediátrica**. (Trad. Maria Inês Correa Nascimento) 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

JESUS, Ana Paula Quintanilha Bastos de. **Inclusão sem medo: uma coletânea de artigos**. São Paulo: SENAI/SP, 2017.

KIRK, Samuel A.; GALLAGHER, James J. **Educação da criança excepcional**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

LEJEUNE J, TURPIN R, GAUTIER M – Le mongolisme – **premier exemple d’aberration autosomique humaine**. Ann. Génét, 1:41-9, 1959.

MANTOAN, Maria Tereza Eglér. **Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo: Moderna, p.19. 2006.

SCHWARTZMAN, José Salomão. Integração: do que e de quem estamos falando? In: MANTOAN, M.T.E. (org.). **A integração de pessoas com deficiência**. São Paulo: Memnon, 1999.

OLIVEIRA, S. L. Tratado de metodologia científica: **projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e Teses**. ed. São Paulo: Pioneira, 2001.