

UNIGUAÇU – UNIÃO DE ENSINO SUPERIOR DO IGUAÇU LTDA.
FACULDADE UNIGUAÇU
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL
Seminário de monografia II

VINICIUS GABRIEL CARVALHO

**ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS PARA ESTIMULAR O
DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIAS EM
CRIANÇAS COM SÍNDROME DOWN: UMA ORIENTAÇÃO PARENTAL**

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU

2024

VINICIUS GABRIEL CARVALHO

**ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS PARA ESTIMULAR O
DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIAS EM
CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: UMA ORIENTAÇÃO
PARENTAL**

Trabalho de conclusão de curso de graduação
apresentado como requisito para obtenção do título
de Bacharel em Terapia Ocupacional da Faculdade
UNIGUAÇU.

Orientadora: Luciana Silveira

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU

2024



[4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licença permite remixe, adaptação e criação a partir do trabalho, para fins, não comerciais, desde que sejam atribuídos créditos ao(s) autor(es) e que licenciem as novas criações sob termos idênticos. Conteúdos elaborados por terceiros, citados e referenciados nesta obra não são cobertos pela licença.

TERMO DE APROVAÇÃO

VINICIUS GABRIEL CARVALHO

ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS PARA ESTIMULAR O
DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIAS EM CRIANÇAS
COM SÍNDROME DE DOWN: UMA ORIENTAÇÃO PARENTAL

Trabalho de Conclusão de Curso em Terapia Ocupacional apresentado, sob a orientação da professora Luciana Silveira, aprovado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel no curso de Terapia Ocupacional da Faculdade UNIGUAÇU, pela seguinte banca examinadora:

Luciana Silveira Faculdade
UNIGUAÇU

Andreia Vollgemann
Faculdade UNIGUAÇU

Daniela Munarini Faculdade
UNIGUAÇU

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU, 27 DE NOVEMBRO DE 2024

RESUMO

No Brasil, a Síndrome de Down é uma condição genética relativamente comum, afetando cerca de uma em cada 700 crianças nascidas. Apesar dos desafios, muitos indivíduos com Síndrome de Down vivem vidas plenas e contribuem de maneira significativa para suas comunidades, destacando a importância da inclusão e do apoio adequado para garantir seu bem-estar e potencialização de suas habilidades. Este estudo visou fornecer orientações terapêuticas eficazes, com o intuito de auxiliar os responsáveis e cuidadores. A metodologia adotada foi a qualitativa, concentrando-se na coleta de dados através de questionários com perguntas abertas dirigidas a cinco pais ou responsáveis de pessoas com Síndrome de Down. Com a realização deste estudo foi possível observar que apesar dos responsáveis juntamente com as crianças portadoras de SD já fazerem acompanhamento com profissional de terapia ocupacional há um déficit de informação e conhecimento sobre a atuação do profissional com a criança, contudo, foi relatado que foi identificado uma melhora na qualidade de vida. Com isso se tem a importância da realização de atividades e reuniões com os responsáveis para uma melhoria no processo evolutivo das crianças portadoras de SD.

Palavras-chave: Síndrome de Down; orientação; dificuldade; terapia ocupacional.

Sumário

1 INTRODUÇÃO	9
2 METODOLOGIA.....	12
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
4 CONCLUSÃO	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	19
APÊNDICES.....	22

LISTAS DE ABREVIATURAS

SD - Síndrome de Down

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

TO – Terapeuta Ocupacional

OMS- Organização Mundial Da Saúde

ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS PARA ESTIMULAR O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIAS EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: UMA ORIENTAÇÃO PARENTAL

VINICIUS GABRIEL CARVALHO¹; Luciane Silveira¹;

¹ Curso de Terapia Ocupacional, União de Ensino Superior UNIGUAÇU

Resumo: No Brasil, a Síndrome de Down é uma condição genética relativamente comum, afetando cerca de uma em cada 700 crianças nascidas. Apesar dos desafios, muitos indivíduos com Síndrome de Down vivem vidas plenas e contribuem de maneira significativa para suas comunidades, destacando a importância da inclusão e do apoio adequado para garantir seu bem-estar e potencialização de suas habilidades. Este estudo visou fornecer orientações terapêuticas eficazes, com o intuito de auxiliar os responsáveis e cuidadores. A metodologia adotada foi a qualitativa, concentrando-se na coleta de dados através de questionários com perguntas abertas dirigidas a cinco pais ou responsáveis de pessoas com Síndrome de Down. Com a realização deste estudo foi possível observar que apesar dos responsáveis juntamente com as crianças portadoras de SD já fazerem acompanhamento com profissional de terapia ocupacional há um déficit de informação e conhecimento sobre a atuação do profissional com a criança, contudo, foi relatado que foi identificado uma melhora na qualidade de vida. Com isso se tem a importância da realização de atividades e reuniões com os responsáveis para uma melhoria no processo evolutivo das crianças portadoras de SD.

Palavras-chave: Síndrome de Down; orientação; dificuldade; terapia ocupacional.

Abstract: In Brazil, Down Syndrome is a relatively common genetic condition, affecting about one in every 700 children born. Despite the challenges, many individuals with Down Syndrome live full lives and contribute meaningfully to their communities, highlighting the importance of inclusion and adequate support to ensure their well-being and enhance their abilities. This study aimed to provide effective therapeutic guidance, in order to help guardians and caregivers. The methodology adopted was qualitative, focusing on data collection through questionnaires with open questions addressed to five parents or guardians of people with Down Syndrome. With the accomplishment of this study, it was possible to observe that although the caregivers together with the children with DS already follow up with an occupational therapy professional, there is a deficit of information and knowledge about the role of the professional with the child, however, it was reported that an improvement in quality of life was identified. Thus, it is important to carry out activities and meetings with those responsible for improving the evolutionary process of children with DS.

Keywords: Down syndrome; orientation; difficulty; occupational therapy.

1 INTRODUÇÃO

Os primeiros registros sobre Síndrome de Down (SD) datam do século XIX, pintores como Andrea Mantegna (1431-1506) e Jacobes Jordaens (1593- 1678), já realizavam pinturas que indicava crianças com SD. No ano de 1866, o médico John Langdon Down relatou que havia fenótipos de comorbidades associadas a esses indivíduos, porém inicialmente chamou a síndrome idiotia mongoloide e que a mesma provinha de pais com tuberculose. Posteriormente Lejeune et al. (1959) fazem uma descoberta sobre a trissomia do cromossomo 21 como causador da síndrome. Muitos termos foram abordados para a síndrome, até que, em 1965 a Organização Mundial da Saúde (OMS), decidiu nomear a expressão SD. (Schwartzman, 1999).

A SD, identificada há mais de um século por John Langdon Down, é uma condição genética que figura como uma das principais causas de deficiência mental. Ela representa aproximadamente 18% do número total de pessoas com deficiência mental em instituições especializadas (Moreira, 2000).

No Brasil, aproximadamente 300 mil pessoas tem SD, o que representa uma incidência de 1 em cada 700 nascimentos. Globalmente, estima-se que entre 3 e 5 mil novos casos de SD corram anualmente, com 1 a cada 1000 bebês nascem com síndrome em todo o mundo. É importante destacar que a falta de preparo e desconhecimento sobre a SD, e as formas de evitar essa condição ainda são desconhecidas (Seres et al., 2011).

A deficiência intelectual é apontada umas das características mais típicas da SD. Segundo Schwartzman (1999), há um inevitável atraso em todas as áreas do desenvolvimento e um estado permanente de deficiência Intelectual. As crianças com SD são muitas, todas com uma cópia extra do cromossomo 21, o seu aspecto é tão marcante que os responsáveis conseguem notar diferenças nos quadros físicos e intelectuais, tendo como característica face achatada e larga, olhos são em linha oblíqua mais afastados, pálpebras curtas, lábios grossos a língua larga e nariz pequeno, a pele é clara com tonicidade, mas por essas características apontadas resultam em processos degenerativos (Moreira, 2000).

O Terapeuta Ocupacional tem a capacidade de auxiliar indivíduos com (SD) na estimulação, aquisição ou preservação de habilidades necessárias para realizar as atividades comuns do cotidiano. Esse suporte é adaptado às características

individuais de cada pessoa, levando em consideração tanto suas necessidades específicas quanto o ambiente em que estão inseridas (Pelosi, 2020).

As estratégias terapêuticas tem um papel fundamental e a pesquisa parental é uma forma crucial para saber as necessidades específicas das crianças com SD (Marcon, 2007).

Os responsáveis participam de uma fase sendo os principais provedores de cuidado e apoio e tem papel na promoção e crescimento da criança com SD ao mesmo tempo em que esse sujeito está inserido na sociedade (Marcon, 2007). Segundo Vygotsky (1994), esse ambiente está em constante evolução e dinamismo, tendo extrema importância no desenvolvimento da criança, no entanto o ambiente em questão não se restringe apenas ao lar da criança, mas sim aos lugares que ela frequenta ao longo de diferentes fases da vida.

Ao entender as estratégias terapêuticas usadas pelos responsáveis, a pesquisa pode ajudar com o desenvolvimento de intervenções mais eficazes, considerando situações específicas de cada criança com SD (Silva, 2003). Desta forma pesquisa tem a importância da colaboração entre os profissionais da saúde como: Fisioterapeuta, fonoaudióloga, Terapeutas Ocupacionais, dentre outros, assim ofertando uma abordagem integrada no desenvolvimento de intervenções terapêuticas, e também promovendo uma troca de experiências entre os responsáveis para criar uma rede de apoio, oferecendo suporte emocional para enfrentar os obstáculos que estão ligados a uma criança com SD (Rodrigues, 2012).

O índice de crianças nascidas vivas com SD vem aumentando anualmente, a ocorrência desse fenômeno é atribuída, existem fatores que aumentam a incidência, como a idade materna, após os 34 anos a probabilidade é de cerca de 1 em 392 nascimentos, enquanto em mulheres de 40 anos, a chance é de 1 em 80 bebês. No entanto, a Síndrome de Down também pode ocorrer em mães mais jovens (Brunoni, 1999).

A Terapia Ocupacional tem como objetivo estimular, visando a qualidade de vida, assim torna-se importante a estimulação de as Atividades da Vida Diárias nas crianças com SD além de orientação aos responsáveis sobre as fases do desenvolvimento, estratégias que proporcionem autonomia e independência da criança, assim adaptando a necessidade de cada caso de forma individualizada (Moreira, 2000).

Com isso, o presente trabalho tem como objetivo possibilitar estratégias em forma de orientação e cartilha que sejam eficazes de orientação terapêutica podendo auxiliar os pais e responsáveis, de uma escola especializada a Oeste do Paraná para estimular o desenvolvimento de atividades do cotidiano em crianças com SD.

2 METODOLOGIA

Para a coleta dos dados, as entrevistas foram conduzidas na cidade de São Miguel do Iguaçu, na região oeste do Paraná. Esta cidade tem uma população estimada em 29,122 habitantes, de acordo com os dados do IBGE de 2022, além de possuir 20 pessoas com SD com diferentes idades. Seus municípios vizinhos incluem Medianeira, Serranópolis do Iguaçu, Foz do Iguaçu, Santa Terezinha de Itaipu, Itaipulândia e os países Argentina e Paraguai. A área total da cidade é de 851,301 km², com uma densidade populacional de 32,2 hab./km². Além disso, está localizada a uma distância de 599 quilômetros da capital do estado.

A presente pesquisa foi realizada conforme disponibilidade dos responsáveis, dando preferência de escolha no mesmo turno escolar da criança, sendo a pesquisa realizada na casa dos participantes ou nas dependências da Associação Pestalozzi de São Miguel do Iguaçu (PR), com endereço Rua Santa Catarina, 1258 - Centro, com funcionamento de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 às 11:30 e das 13:30 às 17:30 horas.

A pesquisa foi realizada com quatro participantes sendo eles responsáveis por crianças com SD, em dias diferentes com carga horaria não definida e conforme disponibilidade de cada um, pois a pesquisa foi aplicada nas residências dos responsáveis ou na sede Pestalozzi.

Foram incluídos responsáveis de crianças com SD, sendo que as crianças deverão ter entre um ano até sete anos e 11 meses, foram incluídos responsáveis de crianças com SD que estão matriculados na Associação Pestalozzi. E devem estar em atendimento pela Terapeuta Ocupacional da instituição.

Não participaram responsáveis de crianças com SD acima de 8 anos. Também foram excluídos aqueles com diagnóstico de outros transtornos do neurodesenvolvimento, e os que não estão matriculados na Associação Pestalozzi.

Para a coleta de dados foi analisado uma lista de possíveis famílias candidatas junto com instituição onde foi realizado a pesquisa. Após selecionar famílias foi realizado um convite através da instituição associação Pestalozzi de São Miguel do Iguaçu (PR) sobre a disponibilidade de horário do consentimento da família para participar da pesquisa.

Os participantes desses estudos foram responsáveis de crianças com SD, residentes na cidade de São Miguel Do Iguaçu, que fazem parte do grupo de pais de

pessoas com SD. Todos eles tiveram algum tipo de atendimento ou contato com um terapeuta ocupacional.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados, um questionário estruturado qualitativo (APÊNDICE A). Composto por 5 perguntas sobre como os responsáveis podem usar estratégias terapêuticas para facilitar as atividades da vida diária das crianças com SD. O questionário foi baseado através das leituras de artigos, as perguntas foram construídas pelo pesquisador caráter exploratório, antes da aplicação do questionário os participantes da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) relativo a constar informações sobre eventuais riscos durante a participação da pesquisa com a possibilidade de importunação para o participante durante os questionamentos. O pesquisado foi informado que a qualquer momento, poderia desistir de participar pesquisa sem qualquer dano. Para isso deveria informar, por qualquer meio que seja possível, que desejaria deixar de participar da pesquisa e qualquer informação que tenha compartilhado seria retirada do conjunto de dados que seriam retirados na avaliação dos resultados. O participante também fora orientado que não receberia nenhum valor para participar do estudo. A análise dos dados foi conduzida através da aplicação de métodos estatísticos básicos, incluindo a elaboração de perguntas. Além disso, foi feita uma descrição das situações relatadas pelos participantes, após uma análise minuciosa das respostas fornecidas pelos pais ou responsáveis das crianças atendidas pela Terapeuta Ocupacional responsável pela instituição Pestalozzi

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas quatro pessoas, sendo representadas por E1, E2, E3 e E4. E1 foi representado pela figura paterna e materna, já os outros entrevistados eram do sexo feminino e se apresentaram como figura materna das crianças com síndrome de Down. As crianças que foram objeto de estudo desta pesquisa apresentaram cinco anos, sete anos, um ano e quatro anos de idade. Todas elas já fazem acompanhamento com terapeuta ocupacional a quatro anos e oito meses, seis anos, oito meses e dois anos e seis meses, respectivamente.

Na questão 1 foi perguntado como os responsáveis auxiliam nas estratégias terapêuticas como tomar banho, se vestir, higiene pessoal, alimentação no dia a dia da criança. E1 respondeu que praticava as atividades de forma independente na maioria delas, em alguns momentos se tem a necessidade de reforço de métodos assistidos para completar atividades. E2 respondeu que a criança se mostrava independente na realização de atividades do dia a dia. E3 respondeu que auxilia na realização de atividades motoras conforme a escola solicita e estimula a aplicação em casa. O E4 respondeu que auxilia de forma parcial, principalmente na atividade de alimentação onde a criança de mostra de forma agitada fazendo necessário o uso de colher e telas para um maior êxito na realização da atividade.

Esse resultado se assemelha ao encontrado por Silva e Almohalla (2022) onde avaliando a importância da estimulação precoce para crianças com síndrome de Down, observaram que para algumas atividades como o alimentar e andar independente as crianças apresentavam dificuldades para realizá-las. As atividades de vida diária necessitam de padronização, coordenação motora e adaptações de posturas de forma contínua.

Para crianças que apresentam alguma deficiência mental, o ambiente de desenvolvimento saudável é aquele que oferece suporte, sempre quando se tem necessidade, mas que também permite a independência, fazendo com que a criança desenvolva sua autoconfiança (BARBOSA, 2018).

Na pergunta número 2 perguntou-se aos responsáveis se eles tinham conhecimento sobre a função do terapeuta ocupacional com crianças com SD. Todos os entrevistados responderam que não tinha conhecimento sobre a atuação do profissional de terapia ocupacional no tratamento de crianças com SD. Através dessa

pergunta observou-se a falta de informação detida pelos responsáveis pela falta de relacionamento e comunicação com o profissional.

Em trabalho realizado por Souza et al. (2018), foi descrito que a participação da família ou responsável da criança com SD juntamente com o terapeuta ocupacional é de suma importância para estimular o desenvolvimento inicial das crianças, sendo o terapeuta ocupacional o principal profissional para promover a funcionalidade e cuidados necessários da criança com SD.

No questionamento de número 3 foi perguntado qual a percepção dos entrevistados sobre a terapia ocupacional aplicada no tratamento de crianças com SD. E1 respondeu que eram propostas atividades a serem realizadas pela família em casa e então a família passava um feedback de como foi o comportamento durante a semana na execução das atividades propostas. E2 respondeu que em decorrência da troca de profissionais o tratamento mudou, relatando que anteriormente tinha auxílio e orientação durante o tratamento e que atualmente não há uma devolutiva sobre o tratamento, além disso, também não há contato com o profissional. E3 relatou que não tem conhecimento sobre o trabalho realizado pelo terapeuta ocupacional no tratamento e que não foram repassadas orientações sobre cuidados em casa para facilitar o dia a dia. E4 assim como E2, respondeu que devido a troca de profissionais acaba não tendo devolutivas sobre uma atualização do tratamento para a família, mas que observou evolução no quadro da criança depois que se iniciou o tratamento.

Uma maior necessidade de melhorar o relacionamento entre pais/responsáveis com o profissional foi constatado em trabalho realizado por Castilho et al. (2023), onde a maioria dos pais relatam não ter devolutivas sobre o progresso da criança com SD nem orientações para serem seguidas em casa. É prioritário que o terapeuta ocupacional forneça informações sobre o desenvolvimento da criança, habilidades sociais e atividades de vida diária com a finalidade de estimular e favorecer a busca da família para extrair o potencial da criança (BURKE, 2000).

Na questão 4 perguntou-se quais as dificuldades encontradas até o presente momento em relação às atividades de vida diária da criança. E1 respondeu que as dificuldades encontradas são em relação a vestimenta, ao ato de se vestir e se despir. E2 relatou que a criança, apesar de se apresentar independente, necessita de suporte em praticamente todas as atividades rotineiras. E3 respondeu que a criança tem dependência de um responsável nas atividades devido a idade precoce. E4 relatou

que encontra dificuldades com os cuidados com a criança pelo fato de que a mesma é agitada. Desta forma, têm dificuldades com o uso de talheres para a alimentação, no ato de vestir e despir roupas fazendo o uso de telas para facilitar o manejo com a criança durante as atividades. Além disso, a criança apresenta seletividade alimentar.

Em indivíduos portadores de SD são associadas algumas dificuldades às atividades de vida diárias que ficam em evidência na segunda infância (ALMEIDA et al., 2022). Isso pode ser explicado pelo fato de apresentarem algum nível de deficiência intelectual que pode variar de leve a moderada e o fator do equilíbrio que também é um fator limitante em crianças com SD (PORTO, 2023). Ainda, segundo Pereira (2019), uma criança com SD possui limitação em suas habilidades, principalmente para a realização de atividades diárias.

E por fim, na quinta pergunta foi perguntado sobre as dificuldades encontradas pelos responsáveis com a criança atualmente. E1 respondeu que as dificuldades apontadas são em relação ao comportamento, tendo em vista que a criança apresenta certa teimosia. E2 argumentou que se possui dificuldades em relação à distância para realizar consultas sendo que a criança necessita de auxílio. E3 respondeu que apresenta dificuldades no manejo de uma forma geral com a criança e suas atividades.

Além disso, a dificuldade de conciliar os compromissos da criança e do responsável. E4 relatou que a criança se mostra agitada para a realização de qualquer tipo de atividade sendo imprescindível um maior cuidado no momento da ida ao banheiro, no ato de se alimentar e de vestir e despir roupas. Pais e mães de crianças portadoras com SD encontram diversas dificuldades com variados níveis de complexidade quando então sempre em busca de um tratamento e no ensinamento da independência para uma melhor qualidade de vida da criança no futuro (ARAÚJO et al., 2023).

Em um estudo realizado por Sanches Zani Ribeiro et al. (2018), constatou-se que o estresse parental é significativamente influenciado por mudanças na rotina dos cuidadores, especialmente durante a gestação e maternidade. A necessidade de adaptação a novas demandas, como cuidados intensivos e renúncia a atividades profissionais, está entre os fatores que aumentam os níveis de sobrecarga emocional e estresse. Essas dificuldades são exacerbadas pela falta de suporte adequado e pela sobreposição de funções, exigindo uma maior atenção para minimizar os impactos psicológicos nos cuidadores.

Com os resultados obtidos sobre o conhecimento da família a respeito do profissional de terapia ocupacional e o seu relacionamento para com ele, é importante salientar que o terapeuta ocupacional atua de forma facilitadora na inclusão social de crianças com SD e que na questão familiar sua função é a de preparar o ambiente e orientar a criança para que possa participar das atividades rotineiras da família (CASTILHO et al., 2023).

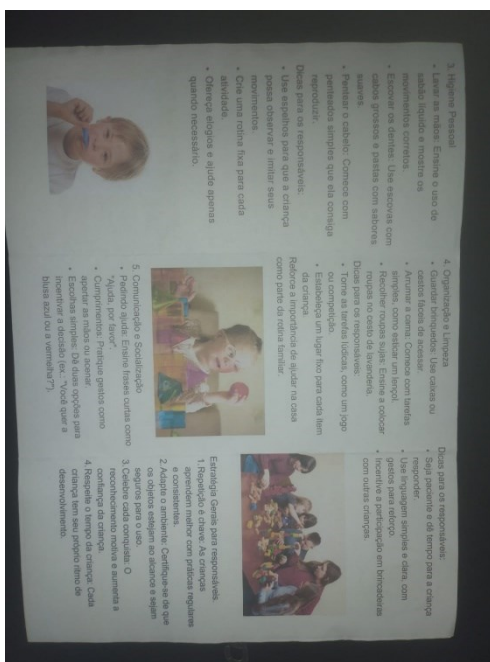
Após a coleta de dados de todos os participantes foi analisado as respostas e feito uma cartilha como forma de orientação e estratégia, na cartilha foi elaborada trazendo as principais dúvidas e queixas dos responsáveis em relação as AVDs alimentação, vestuário, higiene pessoal e também estratégias eficazes para organização de ambiente onde a criança costuma estar brincando, também estratégias para facilitar a comunicação do responsável com a criança SD.

Essa figura representativa o forder enviado aos responsáveis

Figura 1



figura 2



4 CONCLUSÃO

O estudo realizado permitiu observar que, apesar de todas as crianças participantes estarem sob acompanhamento regular de um terapeuta ocupacional, ainda existem lacunas significativas no relacionamento entre os profissionais e os cuidadores. Essas lacunas incluem dificuldades de comunicação e a ausência de informações claras e contínuas sobre o progresso terapêutico. Essa situação gera frustrações nos responsáveis, que muitas vezes se sentem desamparados no acompanhamento do desenvolvimento infantil.

Entretanto, mesmo diante dessas adversidades, os cuidadores perceberam melhorias tangíveis na qualidade de vida e no desenvolvimento das crianças com Síndrome de Down. Eles destacaram avanços no desempenho em atividades cotidianas e na interação social, o que reforça a importância do trabalho terapêutico.

Nesse contexto, torna-se imprescindível a ampliação das iniciativas de diálogo entre os terapeutas ocupacionais e os familiares. A realização de reuniões frequentes e a oferta de orientações detalhadas e personalizadas podem criar um ambiente de cooperação, ajudando os cuidadores a se sentirem mais integrados ao processo terapêutico e capacitados para oferecer suporte efetivo às crianças. Além disso, a inclusão de atividades colaborativas e momentos de troca de experiências entre famílias e profissionais pode contribuir para uma visão mais holística e assertiva dos cuidados necessários para o pleno desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

ALMEIDA, D. R.; OLIVEIRA-MENEGOTTO, L. M.; MARTINS, R. L. Letramento, mediação e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD): implicações para a Síndrome de Down. **Revista Transmutare**. Curitiba, v. 7, e15444, p. 1-17, 2022.

ARAÚJO, A. M.; SOUZA, E. V. S.; SOARES, J. O.; PONTES, A. N. A vivência dos pais com crianças portadoras de Síndrome de Down sob a teoria da adaptação. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. v. 6, n. 13, p. 306-315. 2023.

BARBOSA, V. M. S.; SILVA, J. V. dos S. Use of nursing theories to the systematization of the practice of the nurse: integrative literature review. **Rev. enferm. atenção saúde**, vol.7, n.1, p.260-271, 2018.

BRUNONI, D. Aspectos epidemiológicos e genéticos. Em J. S. Schwartzman (Org.), Síndrome de Down (p.32-43). São Paulo: Mackenzie, 1999.

BURKE, J. P.; SCHAAF, R. C. Narrativas familiares e avaliação da recreação. In: PARHAM, L. D.; FAZIO, L. S. **A recreação na Terapia Ocupacional pediátrica**. 1. ed. São Paulo: Santos, 2000. cap. 5, p. 67-84.

CASTILHO, J. O. de; DORNELLES, L. G.; SOUZA, C. V. L. de. A percepção dos pais de crianças com síndrome de Down sobre a importância da atuação da terapia ocupacional. **Iguazu Science**, São Miguel do Iguacu, v. 1, n. 2, p. 19-23, out. 2023.

IBGE. SÍNTESE DE INDICADORES SOCIAIS - ESTATÍSTICAS. – 2021.
Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude>>.

MARCON, S. A repercussão de um diagnóstico de síndrome de Down no cotidiano familiar: perspectiva da mãe. Scielo, 2007. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/s0103-21002007000300004>>. Acesso em: 2 mar. 2024.

MOREIRA, L. A síndrome de Down e sua patogênese: considerações sobre o determinismo genético. Scielo, 2000. Disponível em:
<<https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/0911250359.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2024.

PELOSI, Miryan. Atividades terapêuticas ocupacionais desenvolvidas com crianças e pré-adolescentes com síndrome de Down. **Scielo**, 2020. Disponível em:
<<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1782>>. Acesso em: 28 fev. 2024.

PEREIRA, J. B. **Impacto de atividades lúdicas no processo de adaptação de crianças com câncer em cuidado paliativo**: à luz da teoria adaptativa de Callista Roy. 2019. 106f. Dissertação (Mestre em Enfermagem e Saúde)-Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2019.

PORTO, T. C.; VERONEZI, D. F. L. A influência do equilíbrio no desenvolvimento de adolescentes com Síndrome de Down. **Anais do UNIC**: Congresso de Iniciação Científica, Congresso de Professores e Congresso de Pós-graduação. v. 6, n. 1. 2023.

RODRIGUES, Cristiane. Os cuidados com a Síndrome de Down e o trabalho das entidades sociais na cidade de Assis. Fema, 2012. Disponível em: <<https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/0911250359.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2024.

SCHWARTZMAN, J. S. Histórico. Em J. S. Schwartzman (Org.), Síndrome de Down (p. 3-15). São Paulo: Mackenzie, 1999.

SANCHES ZANI RIBEIRO, Carine; GONDIM, Ellen Cristina; SCORZAFAVE, Luiz Guilherme; et al. *Estresse parental na gestação e maternidade*. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br>. Acesso em: 5 nov. 2024.

SERÉS, A.; QUIÑONES, E.; CASALDÁLIGA, J.; CORRETGER, J.; TRIAS, K. Síndrome de Down, de A a Z. Ed. Saberes, 2011. Disponível em: <<https://federacaodown.org.br/sindrome-de-down/>>. Acesso em: 18 abr. 2024.

SILVA, L. S.; ALMOHALLA, L. A importância da estimulação precoce para crianças com síndrome de down segundo a visão de cuidadores. **Saúde Biopsicossocial: acolhimento e valorização da vida**, 2022. v. 1, p. 11-26.

SILVA, N. Crianças com Síndrome de Down e suas interações familiares. Scielo, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/prc/a/xpnwjncd8qvtp6ys9ncpfx/?format=pdf&lang=p>>. Acesso em: 2 mar. 2024.

SOUZA, D. A.; SANTO, E. R.; BORGES, T. R.; VIEIRA, M. R. A importância da terapia ocupacional na estimulação precoce em crianças com Síndrome de Down. **Revista Vita et Sanitas**. Trindade (GO), v. 12, n. 1, p. 1-15, 2018.

VYGOTSKY, L. The problem of the environment. In: VAN DER VEER, R.; VALSINER, J. (Orgs). *The Vygotsky Reader* (p. 338-354). Oxford, UK: Blackwell, 1994.

APÊNDICES

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Título da pesquisa: ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS PARA ESTIMULAR O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIAS EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: UMA ORIENTAÇÃO PARENTAL

Pesquisador responsável (ORIENTADOR): LUCIANA SILVEIRA

Pesquisadores assistentes (ALUNOS): VINICIUS GABRIEL CARVALHO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

01) Familiar:

MÃE PAI RESPONSÁVEL

02) Idade da criança:

03) Sexo da criança:

MASCULINO FEMININO

04) A criança faz acompanhamento com terapeuta ocupacional:

NÃO SIM

QUESTIONÁRIO

01) As estratégias terapêuticas tomar banho, se vestir, despir, higiene pessoal, alimentação como vocês auxiliam no dia a dia com a criança SD?

02) Vocês conheciam a função do terapeuta ocupacional com crianças com SD?

03) O que você observa da prática do terapeuta ocupacional em relação ao tratamento com os pais?

04) Quais dificuldades até o momento em relação atividade de vida diária da criança?

05) Quais dificuldades vocês quanto responsáveis apresentam com a criança, nos dias atuais?
