

DIFICULDADES MOTORAS EM CRIANÇAS COM SINDROME DE DOWN

PALESTRA-II
17/12/2022
9:05 ÀS 9:55HS

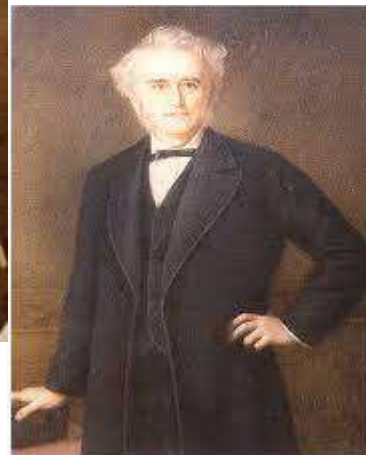
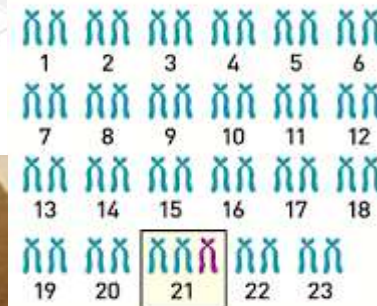
Maria Eduvirges Guerreiro Leme
Mestre em Metodologias do Ensino de Linguagens e suas Tecnologias
mariaeguerreiro@yahoo.com.br

Siga nossas Redes Sociais



QUEM É O SINDROME DE DOWN

- A síndrome de Down (SD) é um distúrbio genético, e a primeira pessoa a descrever sobre a síndrome foi o médico *John Langdon Down*, em 1866.
- É a forma mais frequente de atraso psicomotor causada por uma anomalia cromossômica.(trissomia 21)
- O desenvolvimento motor é um processo contínuo e demorado, porém em indivíduos com Síndrome de Down o processo é um pouco mais lento.



ÁREA MOTORA

- O desenvolvimento motor é dependente da biologia, do comportamento e do ambiente e não apenas da maturação do sistema nervoso
- Quando a criança nasce, o seu Sistema Nervoso Central ainda não está completamente desenvolvido.

Ela percebe o mundo pelos sentidos e age sobre ele, criando uma interação que se modifica no decorrer do seu desenvolvimento.



SÍNDROME DE DOWN E SEU DESEMPENHO MOTOR

- Cada criança apresenta seu padrão característico de desenvolvimento,
- Visto que suas características inerentes sofrem a influência constante de uma **cadeia de transações** que se passam entre a criança e seu ambiente.
- Na criança com Síndrome de Down o desenvolvimento motor mostra-se atrasado,
- Da mesma forma que as demais áreas do desenvolvimento.
- Sendo assim, **a presença de graus de hipotonia muscular** vem a contribuir para o atraso motor (GOLDBERG, 2002)(**Hipotonia** é uma fraqueza muscular, um corpinho mais molinho, sem tônus muscular. O bebê hipotônico deve ser estimulado para não ter atrasos no desenvolvimento)
- **Fitas Adesivas**
 - Abdome e braços: ativar maior força muscular em movimentos como engatinhas e andar.
 - Pescoço e costas: ajustar a postura
 - Abaixo do queixo: ajudar a criança a manter a língua dentro da boca.



MARCOS DESENVOLVIMENTO-SÍNDROME DE DOWN

- Segundo Schwartzman (1999) os marcos dos desenvolvimentos motores surgirão mais tarde:
 - Com a idade média para sentar-se sozinho ocorrendo por volta de nove meses;
 - Ficar em pé com apoio por volta de 15 meses
 - Andar por volta dos 19 meses.
-
- Relembrando que a idade média para essas aquisições em crianças normais é de:
 - Sete meses para sentar-se;
 - Oito meses para ficar em pé sem apoio
 - Doze meses para andar.



CONHECER PARA ATENDER

- As crianças com Síndrome de Down apresentam atrasos nas aquisições de marcos motores básicos tais como:
- Sorrir,
- Balbuciar,
- Falar,
- Sustentar a cabeça,
- Segurar objetos,
- Rolar, Sentar e Andar.

	desenvolvimento típico	com síndrome de down e faz fisioterapia
• Segura a cabeça	• 3 meses	• 7 meses
• Fica sentado	• 5-7 meses	• 10 meses
• Consegue rolar sozinho	• 5 meses	• 8-9 meses
• Começa a engatinhar	• 6-9 meses	• 11 meses
• Fica de pé com ajuda	• 9-12 meses	• 13-15 meses
• Bom controle de pé	• 1 mês depois de ficar de pé	• 20 meses
• Começa a andar	• 9-15 meses	• 20-26 meses
• Começa a falar	• Junta 2 palavras em uma frase aos 2 anos	• Primeira palavra por volta dos 3 anos

PADRÕES MOTORES ENTRE CRIANÇAS TÍPICAS E SÍNDROME DE DOWN DE 4 A 10 ANOS (HOLLE, 1979)

	NORMAIS	SÍNDROME DE DOWN
De pé, caminhando e correndo	Não bamboleia; corre bem; sobe e desce escadas	Medo de cair; caminha com pés separados; pernas ligeiramente flexionadas
Equilíbrio e salto	Fica sobre uma perna; salta para frente	Menor número de pontos de apoio; centro de gravidade elevado
Preensão manual	Agarra a bola pequena; come e desenha sozinho	Punho flexionado; sensibilidade dos dedos diminuída
Percepção visual	Focaliza exata e rapidamente; desenvolve conceitos de Totalidade; diz o nome de todas as cores; visão totalmente desenvolvida; reconhece os símbolos numéricos	Dificuldade de fixação; falta de concentração; visão de cores tardia; a cabeça normalmente Acompanhará os Movimentos oculares
Percepção auditiva	Pode ser persuadido; obedece instruções orais prontamente; executa três ordens curtas dadas conjuntamente	Não escuta os sons se não se houver concentração para ouvir
Percepção tátil	Reconhece as coisas pelo tato sem vê-los; diz onde dói; prepara seu próprio banho; regula a temperatura	Pode ocorrer perda total ou parcial dos sentidos táteis; não dizer "não toque"; sentidos de dor menos desenvolvidos; orientação para aprender avaliar diferentes temperaturas
Percepção de direção	Palavras: para frente, para trás; começa a usar palavras direcionais	Deve ser encorajado a engatinhas no chão; consciência de direção
Percepção de espaço	Palavras: ao redor da mesa, ao redor de si próprio. Palavras: atrás, diante Palavras: no meio	Percepção mais lenta; (trabalhar comparações entre objetos e suas características)

PADRÕES MOTORES ENTRE CRIANÇAS TÍPICAS E SÍNDROME DE DOWN DE 4 A 10 ANOS (HOLLE, 1979)

Coordenação olho/mão	Constrói torres de 9 blocos (cubos de 2,5cm); veste-se parcialmente; sabe usar botões grandes; desenha "um homem"; lava as próprias mãos e o rosto; veste-se sozinha; colore bem as figuras; amarra o cordão dos sapatos	Deve ser estimulada a fazer o mesmo que uma criança normal; encorajar a agarrar objetos com uma e ambas as mãos; estender objetos a partir de todos os lados; usar objetos pequenos para estimular a preensão digital.
Fala	Monólogos longos; frases longas; faz perguntas constantes; fala quase correta e claramente	Dificuldade na pronúncia de palavras; frases soltas; dificuldades variadas no desenvolvimento da linguagem atribuída às características físicas ou ambientais
Consciência corporal	Tenta desenhar "um homem"; diz nome de muitas partes do corpo; desenha "um homem"; distingue o pesado/leve; consciência da tensão e da relaxação muscular	Apresenta atraso enorme a ponto de não receber o estímulo de que o normal desfruta ao ser cuidado; método para desenvolvimento; adquirir coordenação de sentidos
Dominância manual direita-esquerda	Conhece seu próprio lado esquerdo e direito	Aprende mais tarde, e alguns não desenvolvem nítida dominância

O QUE A CIÊNCIA NOS INFORMA

- A demora para adquirir determinadas habilidades Motoras pode prejudicar as *expectativas que a família e a sociedade tenham da pessoa com Síndrome de Down.*
- Durante muito tempo estas pessoas foram privadas de *experiências fundamentais* para o seu desenvolvimento porque *não se acreditava que eram capazes.*
- Atualmente já é comprovado que crianças e jovens com Síndrome de Down podem alcançar estágios muito mais avançados de raciocínio e de desenvolvimento , quando estimuladas.



COMO ATENDER

- É essencial que na fase de 0 a 6 anos, na qual há maior trabalho para independência motora, a criança tenha espaço para correr e brincar e possa exercitar sua motricidade global.
- A brincadeira deve estar presente em qualquer proposta de trabalho infantil,
- Pois é a partir dela que a criança **explora e internaliza conceitos, sempre aliados inicialmente à movimentação do corpo.**



BRINCADEIRAS

- A brincadeira é uma ferramenta universal para estimular o ***desenvolvimento cognitivo, motor, social e emocional*** das crianças com Síndrome de Down.
- Ao longo dessas atividades, elas aprendem a explorar o mundo à sua volta e realizam milhares de sinapses cerebrais.

As brincadeiras são formas leves e divertidas de inserir essa criança com Síndrome de Down na rotina escolar e proporcionar explorações auditivas, visuais, sensoriais e emocionais.



VAMOS BRINCAR

1. Brincando em frente ao espelho para crianças com Síndrome de Down:

- Brincadeiras em frente ao espelho ajudam a criança:
- A-Se reconhecer, perceber seus movimentos,
- B-Explorar o próprio corpo e entender, também, seus limites.
- C-Essa autodescoberta está diretamente relacionada com o *desenvolvimento emocional*, pois é muito necessário que ela se perceba enquanto um indivíduo único e autônomo.



VAMOS BRINCAR

2. Brincando com os alimentos

- Quem nunca escutou dos pais que não se brinca com a comida?
- Bem, toda regra tem sua exceção!
- Os alimentos podem ser excelentes ferramentas para brincadeiras que podem estimular uma criança com Síndrome de Down de diferentes maneiras,
- Inclusive na descoberta do paladar e no alívio da seletividade alimentar.



VAMOS BRINCAR

3. MASSINHA CASEIRA

- A massinha de modelar costuma fazer o maior sucesso entre as crianças com Síndrome de Down!
- Além de ser muito divertida,
- A brincadeira ajuda a criança a desenvolver coordenação motora fina,
- Incentiva a criatividade e a concentração e,
- Como qualquer outra exploração artística, também funciona como um meio de expressão.
- Enquanto modelam, as crianças com ***Síndrome de Down podem aliviar suas tensões e frustrações e exprimir o que estão sentindo no momento.***



VAMOS BRINCAR

4. EXPLORANDO AS FORMAS

- Brincadeiras que envolvem formas estimulam as crianças com Síndrome de Down a exercitarem sua percepção visual,
- Entender melhor o funcionamento das coisas e trabalhar a coordenação motora fina,
- É uma habilidade que oferece segurança ao executar ações que trabalhem os músculos pequenos, como os dedos das mãos.



VAMOS BRINCAR

5. JOGO DOS OBSTÁCULOS PARA SÍNDROME DE DOWN

- A caminhada ou corrida de obstáculos é um jogo focado na prática da percepção espacial.
- E no desenvolvimento motor da criança com Síndrome de Down que você pode preparar de infinitas maneiras, de acordo com os materiais que você tem.



VAMOS BRINCAR

6. BLOCOS DE MONTAR

- Os blocos de montar são brinquedos que acompanham as crianças com Síndrome de Down há gerações, e não é difícil entender por quê!
- Simples de manusear e com complexidades distintas, eles acompanham o desenvolvimento e trazem muitos benefícios.
- Brincar com blocos estimula a criatividade, a concentração, a coordenação motora fina e o raciocínio lógico,



MAIS ATIVIDADES MOTORAS

- Outras atividades comuns na infância também beneficiam **o desenvolvimento psicomotor e global**:
 1. pular corda;
 2. jogar amarelinha;
 3. jogos de imitação;
 4. brincadeiras de roda;
 5. subir em árvores;
 6. uso de brinquedos de parque como balanço, escorregador e gangorra.

O trabalho psicomotor deve enfatizar aspectos como:

- Equilíbrio,
- Coordenação de movimentos,
- Orientação espacial, ritmo, sensibilidade, hábitos posturais e exercícios respiratórios.
- Para o Síndrome de Down deverão ser desenvolvidos programas de estimulação precoce que propiciem seu desenvolvimento motor e intelectual, iniciando-se com 15 dias após o nascimento.



CONCLUINDO

- Devemos explorar as melhores alternativas de diversão, por isso é fundamental no entendimento da importância das brincadeiras.
- A Síndrome de Down como foi apresentado causa algumas limitações, como atraso na fala, nas funções motoras e mentais.
- Porém, com apoio, carinho e segurança, é possível garantir um desenvolvimento saudável para que possam ter uma vida positiva.

SUCESSO A TODOS...



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- **Aprendizagem motora e desenvolvimento motor na síndrome de down.** Texto de apoio ao curso de Especialização Atividade física adaptada e saúde. s/d. Disponível em: <http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2010/04/aprendizagem-motora-e-desenv-motor-na-sindrome-de-down.pdf>
- **Desenvolvimento motor em crianças portadoras de Síndrome de Down de 4 a 10 anos.** Universidade Federal de Viçosa Departamento de Educação Física Márcia de Ávila e Lara Mayra Eugenio Rodrigues avilaelara@yahoo.com.br
- **Formação de professores e educação especial: o que é necessário saber? /** Adenize Queiroz de Farias, Munique Massaro (organizadoras). - João Pessoa: Editora UFPB, 2021.
- GOLDBERG, C.; SANT, A.V. Desenvolvimento motor normal. In: Tecklin JS. Fisioterapia pediátrica. São Paulo: Artmed; 2002.
- **O Lúdico e o Desenvolvimento da Criança Deficiente Intelectual.** Sônia Regina Corrêa Mafra. 2008
- GONÇALVES, Jullyana Pimenta Borges. Oficina pedagógica: (re) pensando a inclusão de estudantes com necessidades educacionais especiais e a formação para o mundo do trabalho. Morrinhos, GO: IF Goiano, 2019.
- SILVA, NLP; DESSEN, M. A. **Crianças com Síndrome de Down e suas Interações Familiares.** Psicologia: Reflexão e Crítica, 2003.
- SHWARTZMAN. J. S. **Síndrome de Down.** Editora Manoele Ltda. São Paulo/SP. 1999



Siga nossas Redes Sociais



www.rhemaeducacao.com.br