



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

DÊNYS ORTIZ ONOFRE DE ALENCAR RODRIGUES

**A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE PARENTAL NO DESENVOLVIMENTO MOTOR
DE CRIANÇAS COM TRISSOMIA 21: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Juazeiro do Norte

2021

DÊNYS ORTIZ ONOFRE DE ALENCAR RODRIGUES

**A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE PARENTAL NO DESENVOLVIMENTO MOTOR
DE CRIANÇAS COM TRISSOMIA 21: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção de nota para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, Artigo Científico.

Orientador: Profº Me. Renan Costa Vanali.

Juazeiro do Norte

2021

DÊNYS ORTIZ ONOFRE DE ALENCAR RODRIGUES

**A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE PARENTAL NO DESENVOLVIMENTO MOTOR
DE CRIANÇAS COM TRISSOMIA 21: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Campus Saúde, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Educação Física.

Aprovada em 9 de Dezembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA:

Profº Me. Renan Costa Vanali
Orientador

Profª Esp. Jenifer Kelly Pinheiro
Examinadora

Profª Me. Márcia Clebia Araujo Damasceno
Examinadora

Juazeiro do Norte

2021

*Dedico esse trabalho a meu sobrinho e
afilhado Rafael Palácio Rodrigues que foi
a minha inspiração para a construção
desse projeto.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela força e coragem durante toda a minha caminhada. Em segundo lugar, a minha amada mãe Maria Aparecida Onofre de Alencar Rodrigues e a minha noiva Gilnara Rosana Pereira de Almeida, que em momento algum saíram do meu lado, lutando tanto quanto eu para que finalmente eu chegasse ao sucesso profissional. Quero agradecer também ao meu irmão Icaro Arcênio, minha cunhada Camila Palácio, as minhas sobrinhas Clara e Denise e ao meu afilhado Rafael. Obrigada família, por tudo e por tanto.

Meus sinceros agradecimentos ao meu orientador Renan Vanali pelo embasamento teórico e conseguir junto comigo finalizar este trabalho. Agradeço também pelo apoio e incentivo, nunca deixando que o desespero tomasse conta de mim.

Não poderia deixar de agradecer aos meus sogros, Gilberto Pereira de Almeida e Rosangela Pereira de Almeida. Obrigado por cuidarem tão bem de mim.

Por fim, agradeço a todos os meus professores, do maternal até a faculdade, sem eles seria impossível chegar até aqui.

A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE PARENTAL NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM TRISSOMIA 21: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

¹ Dênys Ortiz Onofre de Alencar RODRIGUES

² Renan Costa VANALI

¹ Discente do Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

² Docente do Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

RESUMO

A trissomia 21 foi inicialmente descrita por J. Langdon Down em 1866, ficando conhecida como Síndrome de Down. Em 1959 a Síndrome de Down foi identificada como uma trissomia no cromossomo 21. As pessoas com essa alteração cromossômica apresentam particularidades físicas, cognitivas e comportamentais, comuns entre elas, inerentes à própria trissomia. Esta pesquisa tem como objetivo associar os indicadores do nível de desenvolvimento motor de crianças com T21 com o perfil do suporte parental das mesmas. Este estudo se trata de uma pesquisa de revisão bibliográfica. Como instrumento da pesquisa foi utilizado bancos de dados como Lilacs, PubMed e Scielo. Para critérios de inclusão foram consideradas as pesquisas publicadas entre os anos de 2013 a 2021 e estudos relevantes correlacionais. E para critérios de exclusão aqueles que não se relacionam ao apoio parental no desenvolvimento motor e trissomia 21. Os estudos foram apresentados e analisados através de uma tabela descritiva para discussões, organizada em ordem de publicação do mais atual ao mais antigo. Conforme apresentado na tabela, os estudos 03, 09, 19 e 23 corroboram em afirmar que o auxílio parental é de extrema importância para o progresso de crianças e em particular no desenvolvimento motor em crianças com trissomia 21. O apoio da família e de parentes próximos apresentou-se como um importante recurso desde o nascimento da criança até a atualidade. Crianças com T21 tendem a apresentar déficits motores, fazendo-se necessárias diferentes intervenções, podendo influenciar positivamente no desenvolvimento de habilidades motoras. Conclui-se que para crianças com trissomia 21, protocolos de intervenção precoce, com orientações relacionadas a estímulos transmitidas aos pais ou aos cuidadores, a convivência com irmãos e outros membros da família e a prática de exercícios físicos vem a influenciar positivamente na redução de danos no atraso do desenvolvimento motor, psicomotor e social de crianças com T21.

Palavras-chave: Trissomia 21, Desenvolvimento Motor e Suporte Parental.

ABSTRACT

Trisomy 21 was first described by J. Langdon Down in 1866, becoming known as Down syndrome. In 1959, Down Syndrome was identified as a trisomy on chromosome 21. People with this chromosomal alteration have physical, cognitive and behavioral particularities, common among them, inherent to the trisomy itself. This research aims to associate the indicators of the level of motor development of children with T21 with their parental support profile. This study is a literature review research. As a research instrument, databases such as Lilacs, PubMed and Scielo were used. For inclusion criteria, research published between 2013 to 2021 and relevant correlational studies were considered. And for exclusion criteria those that are not related to parental support in motor development and trisomy 21. The studies were presented and analyzed using a descriptive table for discussions, organized in order of publication from the most current to the oldest. As shown in the table, studies 03, 09, 19 and 23 corroborate in stating that parental support is extremely important for the progress of children and in particular in the motor development of children with trisomy 21. Support from family and close relatives presented itself as an important resource since the child's birth until today. Children with T21 tend to have motor deficits, requiring different interventions, which can positively influence the development of motor skills. It is concluded that for children with trisomy 21, early intervention protocols, with guidelines related to stimuli transmitted to parents or caregivers, living with siblings and other family members and the practice of physical exercise has a positive influence on harm reduction in the delay in the motor, psychomotor and social development of children with T21.

Keywords: Trisomy 21, Motor Development and Parental Support

INTRODUÇÃO

A trissomia 21 foi inicialmente descrita por J. Langdon Down em 1866, ficando conhecida como Síndrome de Down (Down, 1866). Em 1959, a Síndrome de Down foi identificada como uma trissomia no cromossomo 21 (LEJEUNE, GAUTIER & TURPIN, 1959). De acordo com os estudos de Dias (2016) a T21 é uma condição genética, originada por uma alteração no par do cromossomo 21 e que leva a uma distribuição cromossômica inadequada durante a fase da meiose. Inversamente aos indivíduos que apresentam um desenvolvimento normal, onde cada célula corresponde a 46 cromossomos, nesse pessoal constata-se a presença de 47 cromossomos. As pessoas com essa alteração cromossômica apresentam particularidades físicas, cognitivas e comportamentais, comuns entre elas, inerentes à própria patologia.

No que se refere às características físicas dos indivíduos com T21, estas apresentam um quadro comum. As orelhas, bocas e cabeças são

comumente de menor tamanho. Os olhos são levemente inclinados para cima. Já a língua tem um tamanho maior e tem tendência a estar fora da boca, devido à sua falta de tonicidade e também porque a boca tende a manter-se aberta, por causa da nasofaringe estreita e amígdalas grandes. A dentição de leite destes indivíduos é mais tardia e incompleta, sendo que os dentes são menores e irregulares. Os braços e as pernas são curtos quando comparados com a longitude do tronco. Já os pés são mais largos, com um grande espaço entre o primeiro e o segundo dedo. A pele é comumente mais seca e áspera (LAMBERT & RONDAL, 1982; SAMPEDRO, BLASCO & HERNÁNDEZ, 1997).

Martinez e Garcia (2008) relatam que apresentam igualmente alterações no equilíbrio, na coordenação e controle motor, bem como nas relações de tempo e espaço. Cabeza-Ruiz et al. (2011) mostram que desenvolvem uma densidade neuronal inferior, bem como irregularidades sinápticas devido à redução de neurotransmissores e anomalias nos processos de mielinização. Os indivíduos com T21 manifestam alterações sensoriais e são também visíveis distúrbios na acuidade visual, perda auditiva neurosensorial que prejudica o ouvido interno, bem como dificuldade na integração de informação sensorial que leva a uma maior dependência destas pessoas a nível visual.

Na atualidade, a sociedade científica tem um consenso de que não há graus de Trissomia 21. Para Araki e Bagagi (2014) Cada criança mostra um padrão característico de desenvolvimento, uma vez que suas características inerentes sofrem a influência constante de uma cadeia de transações que se passam entre a criança e seu ambiente.

Segundo Almeida et al. (2008) a hipotonia muscular faz com que o desenvolvimento inicial seja precário, demorando mais a sorrir, sustentar a cabeça, segurar objetos, falar, rolar, sentar, arrastar, gatinhar, andar e correr. Normalmente, as crianças com Trissomia 21 aprendem a andar com atraso de um ano em relação a crianças típicas (ARIANI & PENASSO, 2005). Além do mais, outros problemas de saúde acometem normalmente as pessoas com T21, sendo necessários exames específicos para serem descobertos.

Em concordância com as palavras de Pereira e Oliveira (2015) graças à relevância no entorno do desenvolvimento de uma pessoa, a julgar qualquer tipo de intervenção com a criança com trissomia 21, é essencial reconhecer a

família como estratégia terapêutica. Pois, será no ambiente familiar que a criança fará seus primeiros ensinamentos e receberá influências importantes, que determinarão características individuais apresentadas no decorrer da vida.

No estudo de Ramos e Müller (2019) estimular a motricidade destas pessoas é importante para possibilitar seu desenvolvimento global, pois a exploração dos movimentos pode proporcionar a consciência de si e do mundo externo para criança, beneficiando uma maior independência na prática das suas atividades de vida diária. Nas pesquisas de Silva e Abreu (2019) assente que o desenvolvimento motor e cognitivo transcorre ao longo do tempo, pois é um processo lento. Ela então deve ter muito incentivo da família, da sociedade, dos professores já que para definirmos qualquer desenvolvimento para crianças com trissomia 21 são imprescindíveis estímulos, atenção e dedicação.

Com base nas referências citadas ao longo deste texto podemos inserir a seguinte problemática: Identificar como o nível de suporte parental influência no desenvolvimento motor de crianças com trissomia 21?

A pesquisa foi considerada pela visibilidade atual na área da inclusão, especificamente na trissomia 21. Um assunto que se fez interessante foi a do apoio dos pais com relação ao desenvolvimento motor dessas crianças. Nesse contexto, foi compreendida a falta de conhecimento que a família possui sobre a estimulação do desenvolvimento da criança com T21. Esse estudo visa investigar como o suporte parental pode ajudar na evolução motora e na qualidade de vida dessas

Dentro deste contexto, Henn, Piccinini e Garcias (2008) afirma que o nascimento de uma criança com Trissomia 21 irá necessitar de um processo de adaptação mais assíduo por parte dos pais e mães, visto que ela apresenta atraso em seu desenvolvimento e limitações em suas conquistas, necessitando de mais tempo para desenvolver habilidades tais como andar, controlar os esfíncteres e falar. Desta maneira, cada momento terá suas particularidades que pode desencadear impacto sobre a família, em especial sobre os genitores.

Esta pesquisa tem como objetivo associar os indicadores do nível de desenvolvimento motor de crianças com T21 com o perfil do suporte parental das mesmas.

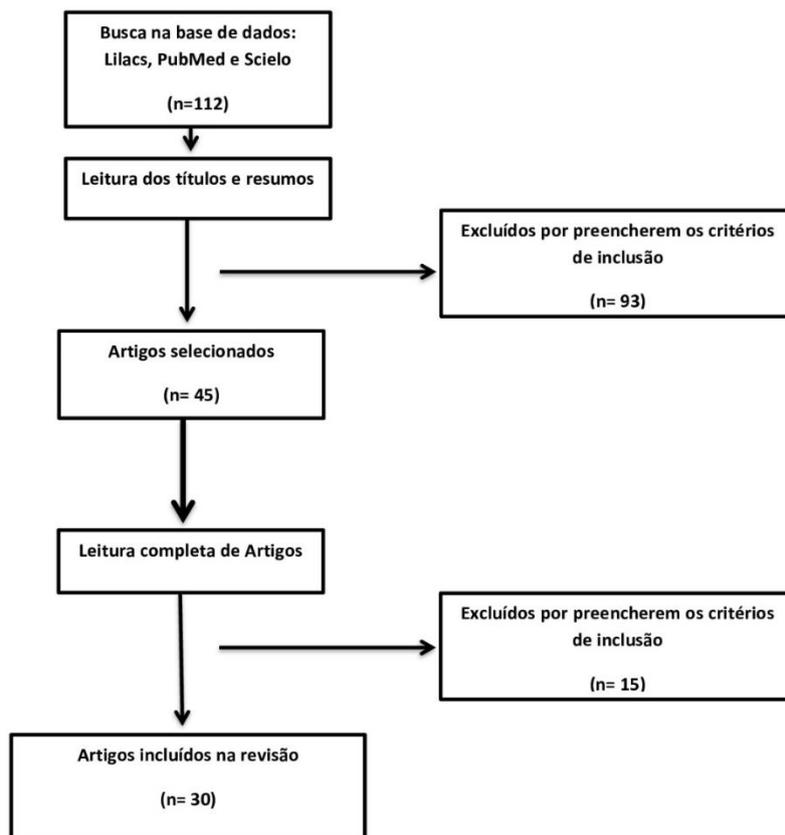
MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo é de característica bibliográfica. Em que consiste no pesquisador buscar obras já publicadas relevantes para conhecer e analisar o tema problema da pesquisa a ser realizada. Ela nos auxilia desde o início, pois é feita com o intuito de identificar se já existe um trabalho científico sobre o assunto da pesquisa a ser realizada, colaborando na escolha do problema e de um método adequado, tudo isso é possível baseando-se nos trabalhos já publicados. Os instrumentos que são utilizados na realização da pesquisa bibliográfica são: livros, artigos científicos, teses, dissertações, anuários, revistas, leis e outros tipos de fontes escritas que já foram publicados (DE SOUZA, OLIVEIRA, ALVES, 2021).

Para critérios de inclusão foram consideradas as pesquisas publicadas entre os anos de 2013 a 2021 e estudos relevantes correlacionais. E para critérios de exclusão aqueles que não se relacionam ao apoio parental no desenvolvimento motor e trissomia 21, artigos duplicados e de base de dados pagas. As palavras-chave utilizadas para a investigação e busca de pesquisa foram: “trissomia 21”; “desenvolvimento motor” e “apoio parental”.

As bases de dados na internet que forneceram as informações de qualidade foram PubMed; Lilacs e Scielo. A listagem dos dados da pesquisa ocorreu nos períodos dos meses de agosto a novembro do ano de 2021, com o total de 112 estudos, mas ao inserir os critérios de inclusão e de exclusão, foram utilizadas 30 para a presente pesquisa. Os estudos selecionados foram analisados por meio da interpretação e compreensão, posteriormente apresentados em forma de tabela.

FIGURA 01: Fluxograma etapas de coleta de dados



FONTE: Dados da pesquisa (2021)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As pesquisas serão exibidas e avaliadas através de uma tabela descritiva para discussões, organizada em ordem de publicação do mais atual ao mais antigo, assim como, revista de publicação, autores, título original e conclusão dos estudos selecionados.

QUADRO 01: Estudos analisados

N°	ANO	AUTOR	TÍTULO	REPOSITÓRIO	TIPO DE PESQUISA	CONCLUSÃO
1	2021	ARAUJO, CM;SILVA, MVC	A importância do aleitamento materno como Influenciador no cuidado e desenvolvimento de Indivíduos com síndrome de down.	(TCC De Graduação) CEUB (Centro Uniersitário De Brasília)	Revisão de Literatura.	Ficou evidenciado que a amamentação é a primeira ação importante que a mãe pode promover ao seu filho após o nascimento. Pois, promove precocemente estímulo motor e alimentar, tendo em vista a musculatura orofacial e o processo de deglutição dessas crianças. Além da necessidade do aperfeiçoamento e difusão de diretrizes sobre os cuidados na T21.
2	2021	PINO-RAMOS, SGP et al.	Eficiência da correia rolante funcionando no desenvolvimento do motor De crianças com paralisia cerebral e T21.	(TCC De Graduação) Facultad De Ciencias De La Salud, Universidad De Málaga.	Revisão sistemática	Sugere-se que a esteira seja considerada como uma intervenção única, ou seja, sem combinar com outras intervenções. Mais pesquisas são necessárias para determinar a eficácia do estudo.
3	2020	BARBIERI, GH; CARVALHO,LFP; AMANCIO,PMTG	O desenvolvimento motor em crianças com síndrome de down e a influência da família para seu aprendizado.	Revista Psicologia e saberes.	Revisão de literatura.	De acordo com o presente artigo o processo de aprendizagem motor para as crianças com T21, a família possui um papel de extrema importância na vida da criança.
4	2020	CASTRO, GGC; BARBOSA,EVS;FIGUEIREDO,GLA	Avaliação funcional de crianças com deficiências: fatores contextuais e familiares para o desenvolvimento infantil.	Fisioterapia Brasil	Estudo exploratório, de corte transversal, com abordagem quantitativa	Verificou-se que a maioria das crianças com disfunções neurológicas apresentaram maior dificuldade para realizar as atividades de subir e descer degrau, andar, correr e saltar, tanto no desempenho. O ambiente que a criança vive e a estimulação recebida, principalmente da família, são fundamentais para evolução do desenvolvimento infantil.

5	2020	JESUS,DRF et al.	Associação entre a qualidade de vida, qualidade do sono e Desenvolvimento motor de crianças	Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR	Pesquisa correlacional	Nas variáveis de idade motora geral e o quociente motor geral demonstrou não inferir, o mesmo aconteceu na associação entre a qualidade de sono e as demais variáveis.
6	2020	DIRETRIZES, DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE GENÉTICA	Diretrizes de atenção à saúde de pessoas com síndrome de down.	Sociedade Brasileira De Pediatria	Revisão de Literatura	Constatou-se que nesta população ocorre: baixos peso e comprimento ao nascer, baixa estatura final, crescimento puberal total mais curto e precoce com velocidade de crescimento reduzida, prevalência de sobrepeso/obesidade após o final da infância.
7	2020	SANTOS, CM; GUEDES, RCS	Avaliação do equilíbrio de crianças típicas e crianças com síndrome de down: um estudo comparativo.	(Tese De Graduação) Universidade Tiradentes	Estudo transversal, de caráter observacional e de campo, com abordagem quantitativa.	Com a realização deste estudo, constatou-se que crianças com T21 apresentam um atraso no desenvolvimento psicomotor, e a fisioterapia atua proporcionando estimulação motora, bem como a capacidade de dissociar movimentos, conscientização espacial e corporal, treino de equilíbrio e coordenação motora.
8	2020	DELGADO,DA et al.	Avaliação do desenvolvimento motor infantil e sua associação com a vulnerabilidade social.	Estudo desenvolvido no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV) – Porto Alegre (RS)	Estudo transversal, descritivo.	Os resultados demonstram a importância da atuação fisioterapêutica não apenas no âmbito hospitalar, mas também na atenção primária e secundária, serviços que estão mais próximos das famílias e onde estas são assistidas com mais frequência.
9	2020	BENEVIDES, CBL et al.	Vivências de mães com filhos diagnosticados com Síndrome de Down.	Revista Nursing	Estudo descritivo e exploratório, qualitativo.	A partir dos resultados, pode-se compreender s vivências de mães de crianças diagnosticadas com T21. Outro aspecto evidenciado consiste no fato que as mães enfrentam diversas dificuldades e desafios em seu cotidiano, nos quais incidiram em suas

						atividades laborais.
10	2019	ROOK, MI ET AL	Funcionamento amiliar e Rede Social de Apoio: Famílias com Crianças com Síndrome de Down.	Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia	Estudo de campo e quantitativo	Acredita-se que os profissionais e as instituições que atendem as crianças com T21 e suas famílias devam proporcionar apoio, bem como favorecerem a formação de novas redes de suporte social.
11	2019	RAMOS, BB;MÜLLER,AB	Marcos motores e sociais de crianças com Síndrome de down na estimulação precoce.	Revista Interdisciplinar Ciências Médicas	Estudo observacional, transversal, com análises descritiva e inferencial.	A estimulação precoce contribui para a aquisição das habilidades motoras e de socialização da criança com T21, minimizando o impacto negativo do atraso motor por meio da estimulação constante.
12	2019	SANTOS,DR	Linguagem de crianças com Síndrome de Down: relação com histórico clínico e adaptação parental ao filho.	(Tese de mestrado) Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS).	Estudo do tipo transversal, com abordagem quantitativa e descritiva dos dados	Observou-se ausência de significância estatística na comparação entre as distintas abordagens terapêuticas, os resultados de idade linguística e adaptação parental. O tempo de terapia fonoaudiológica impactou positivamente na idade linguística infantil.
13	2019	RONCA,RP et al.	Síndrome de down: irmãos fazem diferença na qualidade de vida dos pais?	Psicologia em estudo.	Estudo de caráter exploratório, transversal e descritivo, na linha de investigação qualitativa.	Concluiu-se que a presença de irmãos com desenvolvimento típico pode mudar a estrutura e a dinâmica familiar, porém, não de forma a influenciar uma melhor Qualidade de vida, já que os relatos de ambos os grupos foram muito parecidos.
14	2019	SANTANA,NX;CAVALCANTE,J	Conceito evolutivo em Pacientes com síndrome de down: Revisão integrativa.	Revisão integrativa	Salusvita	Diante dos estudos revistos, verifica-se que o conceito neuroevolutivo nos pacientes com T21 possui grande relevância para a melhora do desenvolvimento neuropsicomotor, obtendo mais qualidade de vida e possibilitando a adaptação dos ambientes quando necessário.

15	2018	HANNUM,JSS et al.	Impacto do Diagnóstico nas Famílias de Pessoas com Síndrome de Down: Revisão da Literatura	Pensando Famílias	Revisão de literatura	No que rege a categoria rede de apoio, estudos ressaltam a importância de se criar um espaço onde os pais de filhos/as com T21 sintam-se acolhidos, possibilitando um local em que sejam tratados iguais aos outros, para assim evitar rotulações e preconceitos por conta do filho/a.
16	2017	PORTES, JRM et al.	Crenças parentais sobre os filhos com Síndrome de Down.	Arquivos Brasileiros de Psicologia	Estudo de campo e quantitativo	Conclui-se que aos profissionais, recomenda-se pensar em algumas estratégias de intervenção como o acolhimento dessas famílias após a descoberta do diagnóstico para auxiliar a família a enfrentar essa situação.
17	2017	MORIYAMA, CH	Habilidades funcionais e assistência do cuidador de crianças e adolescentes com síndrome de down.	(Tese de pós-graduação) Universidade de São Paulo - Faculdade de saúde pública	Estudo analítico, transversal	O presente estudo alerta que a atenção de reabilitação dada nos anos iniciais é válida e fundamental.
18	2017	PEREIRA- SILVA,NL et al.	Relação Fraternal e Síndrome de Down: um Estudo Comparativo.	Psicologia: Ciência e Profissão	Estudo descritivo e comparativo	Percebeu-se, que a relação fraternal foi caracterizada como positiva na maioria das famílias.
19	2017	MACIEL, IVL	Adaptação familiar ao cuidado continuado de crianças com síndrome de down.	(Tese Pós Graduação) Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais	Estudo adotou abordagem qualitativa	Durante todo o processo as fontes de apoio familiar devem ser reconhecidas e estimuladas se presentes e se ausentes ou frágeis faz-se necessário.
20	2017	BARROS, AL et al.	Sobrecarga dos cuidadores de crianças e adolescentes com Síndrome de Down.	Ciência & Saúde Coletiva	Estudo do tipo exploratório descritivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa	A sobrecarga destes cuidadores é predominantemente moderada.

21	2016	MOREIRA, RM et al.	Qualidade de vida de cuidadores familiares de pessoas com Síndrome de Down.	Revista Online de pesquisa - Cuidado é fundamental	Estudo quantitativo de caráter descritivo e exploratório.	Os dados obtidos apontam que a população estudada avalia sua QV como "boa" e está "satisfeita" com sua saúde.
22	2016	DIAS, FL	O treino da condição física na trissomia 21: Estudo de caso com aplicação de um programa específico.	(Tese de mestrado) Universidade do Porto-Faculdade de desporto	Estudo de caso	O exercício físico e especialmente a musculação pode colaborar no desenvolvimento de défices referidos, promovendo a manutenção da qualidade de vida.
23	2016	ROOK, MI; PEREIRA-SILVA, NL	Indicativos de resiliência familiar em famílias de crianças com síndrome de Down.	Estudos de Psicologia	Estudo qualitativo e quantitativo	A não inclusão das crianças com T21 como respondentes pode ser considerada uma limitação.
24	2016	TRINDADE,AS; NASCIMENTO,SA	Avaliação do Desenvolvimento Motor em Crianças com Síndrome de Down.	Rev. Bras. Ed. Esp.	Pesquisa do tipo descritivo transversal	Conclui-se que os níveis de atraso motor nos indivíduos que possuem a T21, embora constantemente presentes, os resultados variam conforme a tarefa solicitada e de acordo com as individualidades do sujeito.
25	2016	BATISTA, BR; DUARTE, M;CIA,F	A interação entre as pessoas com síndrome de Down e seus irmãos: um estudo exploratório.	Ciência & Saúde Coletiva	Pesquisa de cunho qualitativo	Os resultados demonstraram que a interação com o irmão com T21 é boa e os com desenvolvimento típico.
26	2015	PEREIRA-SILA, NL	Estresse e Ajustamento Conjugal de Casais com Filho(a) com Síndrome de Down.	Interação Psicol.	Pesquisa quantitativa	Nessa pesquisa os filhos tinham idades que variaram entre 4 e 10 anos, indicando que, provavelmente, nessas famílias o relacionamento conjugal parece não ter sido afetado pela idade das crianças.
27	2015	PEREIRA-SILA, NL; OLIVEIRA, LD; ROOK, MI	Famílias com adolescente com síndrome de Down: apoio social e recursos	Avances en Psicología Latinoamericana	Pesquisa quantitativa	Destaca-se a necessidade de ocorrer mudanças nas concepções e planejamentos de pesquisas de forma a incluir toda a família e não somente o/a

			familiares.			adolescente.
28	2014	AKARI,IPM,BAGAGI, PS	Síndrome de down e o seu desenvolvimento motor.	Revista científica eletrônica de pedagogia	Revisão de literatura	Os pais devem estar dispostos e com tempo para trabalhar com a criança. É importante que as atividades da estimulação sejam agradáveis para ambos.
29	2014	PEREIRA, LV;OLIVEIRA, EMP	Análise do perfil funcional de comunicação de um grupo de mães e crianças com síndrome de Down.	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES	Estudo analítico de corte transversal	É preciso que o terapeuta baseie sua terapia no objetivo de transformar a criança em sujeito pensante, comunicante daquilo que quer transmitir. Essa relação deve ser transferida para a família, para que o mesmo seja feito no meio familiar.
30	2013	BORSSATTI, F;ANJOS,FB;RIBAS,DIR	Efeitos dos exercícios de força muscular na marcha de indivíduos portadores de Síndrome de Down.	Fisioter Mov.	Estudo tem caráter longitudinal	Os valores obtidos neste estudo indicam que os exercícios lúdicos de força muscular não foram suficientes para alterar as variáveis lineares da marcha de indivíduos com T21.

FONTE: Dados da pesquisa (2021)

T21: Trissomia 21

Os estudos serão apresentados e analisados através de uma tabela descritiva para discussões, organizada em ordem de publicação do mais atual ao mais antigo, assim como, revista de publicação, autores, título original e conclusão dos estudos selecionados.

Conforme apresentado na tabela, os estudos 03, 09, 19 e 23 corroboram em afirmar que o auxílio parental é de extrema importância para o progresso de crianças e em particular no desenvolvimento motor em crianças com trissomia 21 e a não inclusão pode ser considerada uma limitação. Outro aspecto evidenciado consiste no fato que as mães enfrentam diversas dificuldades e desafios em seu cotidiano, nos quais incidiram em suas atividades laborais.

De acordo com Santos (2018) para que pessoas com trissomia 21 possam ter resultados no desenvolvimento motor, eles necessitam de excelentes ambientes familiares, contando o suporte da família, estímulos sensoriais, assim oferecendo oportunidades sociais e educacionais, promovendo progressos significativos perante a sociedade.

A análise da tese de Marciel (2017) revelou ainda que o apoio da família e de parentes próximos apresentou-se como um importante recurso desde o nascimento da criança até a atualidade.

Ainda corroborando com Marciel (2017) a autora observa que o cuidado a criança com trissomia 21 exige muito das mães no sentido de tempo, dedicação e conhecimentos. A análise também evidenciou que as mães participantes do presente estudo consideram a importância de uma grande dedicação ao cuidado da criança, e que a presença de um dos pais ou um responsável cuidando integralmente do filho contribui para a otimização dos estímulos.

Neves e Cabral (2009) afirma que o cuidado a uma criança com deficiência determina das mães uma apropriação de conhecimentos técnicos e científicos que antes não fazia parte do seu cotidiano, logo, uma necessidade de busca-los. No entanto Ribeiro, Barbosa e Porto (2011) em estudo sobre o nível de conhecimento entre pais de crianças com trissomia 21 identificaram que mães com baixa renda existem maior limitação quanto ao conhecimento.

Nunes, Dupas e Nascimento (2011) ressaltam ainda que as alterações na saúde da criança com síndrome de Down são fatores que geram grande

preocupação aos pais, pois esta é dificuldade à qual a família está constantemente exposta.

Por outro lado podem revelar-se uma super proteção às crianças que pode ser esclarecida por Pacheco e Oliveira (2011). No seu estudo com pais e professores que atribuem á representação social que podem ter sobre a T21, atitudes que impeçam a criança de serem ativas e interativas, restringindo o desenvolvimento de suas habilidades.

Complementado os autores citados acima Moriyama (2017) escreve que essa visão mostra que quando a criança exibe maior ou menor dificuldade, a crença é que se controverte de que as variações são referentes à síndrome e não da presença ou ausência de estímulos para seu potencial desenvolvimento. E sugere que o desenvolvimento dessas crianças também depende do ambiente familiar, social e escolar em que estão inseridas, daí a importância que seja estimulada e inserida na vida social diária para seu desenvolvimento motor e cognitivo.

Segundo os trabalhos 11 e 17 da lista a estimulação precoce e a reabilitação nos primeiros anos de vida em crianças com trissomia 21 contribui nas habilidades motoras e de socialização e diminui o impacto negativo no atraso do desenvolvimento motor.

Soares (2013) confirma que a interferência precoce pode ser determinada como uma medida de apoio integrado centrada na criança ou na família, mediante ações de natureza preventiva e de habilidades.

Em concordância com as obras 27 e 28 contidas no quadro, os autores confirmam que os pais de crianças com T21 precisam estar dispostos para trabalhar com os filhos e estarem abertos à inclusão da família no processo de estimulação do desenvolvimento de suas crias. E ainda, correlacionando, o estudo 26 mostra que o relacionamento conjugal parece não ser afetado por crianças entre 04 e 10 anos.

Complementando, Araki e Bagagi (2014) concluem em seu artigo que os pais devem estar preparados e com tempo para trabalhar com a criança. É importante que as atividades da estimulação sejam agradáveis para ambos. Assim, os pais estarão dando carinho e atenção a seu filho e poderão também observá-lo, compreendendo melhor suas dificuldades e habilidades.

Pereira-Silva, Oliveira e Rook (2015) Destacam a necessidade de incidir mudanças nas concepções e planejamentos de pesquisas de forma a abranger toda a família e não apenas o adolescente, como foco principal de análise, fincado em um contexto social específico, em determinado momento histórico.

De acordo com o estudo de Pereira-Silva (2015) cita que em relação do amoldamento conjugal, os resultados marcam para relações conjugais são identificadas por coesão, satisfação, consenso e expressão de afeto, indicando índice de ajustamento didático superior à média. Essa análise corrobora estudos de Da Silva (2011) e Stoneman et al (2006) quanto aos bons índices de qualidade do relacionamento entre casais que têm filho(a) com T21.

Em relação à sobrecarga de trabalho de cuidadores e cuidadores familiares de pessoas com trissomia 21 os tratados 21,20 e 09 afirmam que a sobrecarga é considerada moderada, mas que possuem uma boa qualidade de vida e que estão satisfeitos com seu estado de saúde.

Na amostra estudada por Barros et al. (2017), foi observado que boa parte dos cuidadores do grupo estudo, assumiu ter algum problema de saúde. O resultado é corroborado pelo estudo de Chiarello et al. (2010), que verificou a pior condição de saúde em cuidadores que se dedicavam a pessoas com deficiência, em relação às sem, causadas pelo ação de sobrecarga. Concluindo essa colocação, Cardoso et al. (2012) afirmaram que a sobrecarga alistada ao cuidado beneficia inteiramente o adoecimento do cuidador, o qual chega a negligenciar a própria saúde em favor da priorização da pessoa cuidada.

Na pesquisa de Vieira et al. (2008), os autores corroboram que a tarefa de cuidar de pessoas com deficiência está relacionada às jornadas diárias intensas, induzindo muitas vezes à renúncia de suas atividades profissionais, dedicando-se exclusivamente ao tratamento da pessoa cuidada e às atividades domésticas.

Wijnberg-Williams et al. (2006) diz, mesmo que se tenha ressaltado uma evolução positiva no sentido de divisão das tarefas entre pai e mãe, o cuidado dos filhos com deficiência permanece sendo, na maioria dos casos, de encargo da mãe. São muito mais as mães do que os pais que levam os filhos às consultas, que se responsabilizam pelo seu tratamento e que abdicam os seus empregos e os seus planos profissionais para ficar ao lado da criança.

No artigo de Barros (2017) mostra em seus resultados, que quanto maior a pontuação nas dimensões do questionário de sobrecarga ZBI, maior é a sobrecarga vivenciada pelos cuidadores, no atual estudo as respostas mostram que os índices de sobrecarga se encontraram na faixa moderada. Esse dado é parecido aos achados na pesquisa de Cadman et al. (2012) que examinaram cuidadores de crianças com comprometimentos mentais e neurológicos.

Na dissertação 02,22 e 24 da tabela alegam que o exercício físico em especial a musculação, treino de força e a esteira sem combinação com outros métodos pode colaborar no desenvolvimento de défices referidos, promovendo a manutenção da qualidade de vida de pessoas com T21. É relevante sugerir a prática de atividades realizadas de forma sistematizada e adaptada. Ressaltando que os resultados variam conforme a tarefa solicitada e de acordo com as individualidades do sujeito.

Em relação às alterações físicas, Oliveira et al. (2014) salienta que crianças com T21 tendem a apresentar déficits motores, fazendo-se necessárias diferentes intervenções, podendo influenciar positivamente no desenvolvimento de habilidades motoras.

Então no estudo de Souza (2014) fica evidente, portanto que a prática de atividades físicas podem contribuir para trabalhos em grupo e a exploração de diversos movimentos, além de estimular a expressão corporal de forma lúdica, com jogos e brincadeiras que favoreçam o domínio psicomotor

Na discussão de Pinos-Ramos et al. (2021) foi concluído que em indivíduos com T21, a esteira foi mais eficiente do que os diferentes tipos de intervenção, como foi apresentado por Alsakhawi et al. (2019) e El-Meniawy et al. (2013), que somou a esteira ao tratamento fisioterapêutico e também Angulo-Barroso et al (2008), que acrescentou peso aos tornozelos. Como Damiano et al. (2009) , o estudo de Ulrich et al. (2015) foi um dos mais tem influenciado a fisioterapia pediátrica, pois foi a primeira a fornecer evidências a favor do uso da esteira em crianças com T21.

Dias (2016) Afirma que os estudos existentes em grupos com 21 indicam melhoria da força com treino específico do mesmo. Em concordância com Gupta (2011) que avaliou 23 crianças e adolescentes com T21 que foram submetidos a um programa de treino de seis semanas, que contém seis

exercícios de força. O protocolo de pré e pós-intervenção avaliou que a força dos extensores e flexores do quadril, abdutores e flexo/extensores do joelho e apontou um aumento de força dos membros inferiores em todos os grupos.

Ainda Felipe et al (2015) realizou uma pesquisa onde o propósito era de verificar a eficácia do programa de treinos de resistência progressiva em jovens com T21. Os resultados comprovaram que o treino de força teve impacto sobre a saúde dessas pessoas, melhorando sua força muscular.

Dias (2016) completa que os estudos referidos, apesar de recorrerem a diversos protocolos e programas de treino, demonstram consenso em relação aos benefícios decorrentes de prática de atividades físicas.

Santos (2015) reforça a informação, mostrando que as intervenções podem colaborar com numerosos benefícios, entre eles ações diárias, gestos, atitudes e posturas. Em sua dissertação realizada com crianças com T21, após a ação de atividades físicas dentro da escola, observou-se melhora na idade motora geral de 20 crianças com T21 avaliados pela Escala de Desenvolvimento Motor.

Oliveira et al. (2014) corrobora em dizer que crianças com T21 pendem a apresentar déficits motores, fazendo-se necessárias diferentes intervenções, podendo influenciar positivamente no desenvolvimento de habilidades motoras.

No entanto, fica evidente que a prática de atividades físicas podem contribuir para trabalhos em grupo e a exploração de diversos movimentos, além de instigar a expressão corporal de forma lúdica, com jogos e brincadeiras que favoreçam o domínio psicomotor (SOUZA, 2014).

De acordo com os estudos 10, 15,16 e 27 da lista corroboram em dizer que os profissionais multidisciplinares devem pensar em algumas estratégias de intervenção como o acolhimento das famílias que tem algum membro com trissomia 21. É ressaltada a importância de se criar um espaço onde os pais de filhos/as com T21 sintam-se acolhidos, possibilitando um local em que sejam tratados iguais aos outros.

O apoio intrafamiliar, confirmando outros estudos (Oliveira & Dessen, 2012; Pereira-Silva et al., 2015; Rooke & Pereira-Silva, 2016), foi frequentemente pesquisado entre as famílias. Segundo Lam e Mackenzie (2002), a ausência de apoio de familiares, sobretudo dos maridos, contribui para o estresse familiar. O suporte de parentes da família extensa como, tia e

avó maternas foi evidenciado nesta pesquisa. Muitas vezes, esses membros familiares ajudam nos afazeres de tarefas domésticas e de cuidado com a criança, dão suporte prático, financeiro, afetivo e emocional aos genitores, principalmente às mães.

O suporte extrafamiliar, especialmente de amigos, escolas e profissionais, como médico, fonoaudiólogo e professor foi notado pela maioria dos genitores. A literatura ressalta que quanto maior a rede de apoio social conhecida pela família, maior é a chance de encontrar famílias bem-adaptadas e em processos de resiliência (Drummond, Looman e Phillips, 2012; Heiman, 2002; Marchal *et al.*, 2017; Povee *et al.*, 2012). Em consequência disso, teremos mães mais felizes.

Rook (2019) relata em sua conclusão que os profissionais e as instituições que acolhem as crianças com T21 e suas famílias devam proporcionar apoio, bem como patrocinarem a formação de novas redes de suporte social. Ademais, políticas em relação aos serviços de oferta de apoio seriam respeitáveis, pois é consenso na literatura de que essa população se beneficia disso.

Hannum (2018) ressalta que no que rege a categoria rede de apoio, estudos advertem a importância de se inventar um espaço onde os pais de filhos/as com T21 sintam-se amparados, permitindo um local em que sejam tratados iguais aos outros, para assim evitar rotulações e preconceitos por conta do filho/a. Reafirma-se também uma busca por grupos específicos e a necessidade de se desenvolver atividades com grupos, especialmente quando se refere aos pais que cuidam de filhos/as com deficiência seja ela física ou cognitiva/intelectual, pois, deste modo, pode ser adjunto trocas de experiências e informações pontuais sobre os cuidados com a criança T21.

Ainda em conformidade com a tabela, as pesquisas 01, 02, 10,16, 22, 23, 25 e 26 certificam que há escassez na literatura em relação aos assuntos citados nesse artigo e que tem a necessidade de incentivos para que novos estudos sejam realizados no futuro.

Araújo e Silva (2021) Atesta a necessidade do levantamento de pesquisas sobre a amamentação no contexto da Síndrome de Down, trazendo de forma mais específica e aprofundada.

Pino-Ramos (2021) Sugere mais pesquisas são necessárias para determinar tratamento ideal para crianças com déficits motores.

Rook (2019) espera que os resultados de seu estudo encorajem a realização de mais pesquisas, intervenções e apontem direções para a formulação de políticas públicas sobre o tema. Que corrobora com Portes et al. (2017) afirma que os resultados apresentados e discutidos em sua pesquisa possam contribuir de alguma forma para os profissionais e os genitores dessas crianças. Batista, Duarte e Cia (2106) concorda que o estudo não se encerra, pois há a necessidade de mais pesquisas na busca de novas inquietações e de respostas em relação às interações fraternas de pessoas com deficiência.

Dias (2016) salienta que o levantamento geral de estudos demonstrou ainda uma escassez nas pesquisas relativas aos efeitos de programas de treino de força para a poluição de sua pesquisa. E fica sugerida a realização de futuros estudos.

Pereira-Silva Sugere estudos futuros que focalizem os momentos de transição familiar, bem como as associações entre a conjugalidade e a parentalidade em famílias com filho(a) com T21. Assim como corrobora com Dias (2016) no que diz respeito à escassez da literatura sobre o tema desta pesquisa, principalmente aqui no Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, conclui-se que para crianças com trissomia 21, protocolos de intervenção precoce, com orientações relacionadas a estímulos transmitidas aos pais ou aos cuidadores, a convivência com irmãos e outros membros da família e a prática de exercícios físicos vem a influenciar positivamente na redução de danos no atraso do desenvolvimento motor, psicomotor e social de crianças com T21.

Concordando com diversos autores da literatura, é possível entender que ainda há escassez de estudos em relação ao suporte parental e ao desenvolvimento motor em crianças com T21. Fica sugerido a produção e o incentivo para realização de novas pesquisas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Solange Maria et al. Estudo da articulação temporomandibular em portadores de Síndrome de Down. **Revista Odonto Ciência**, v. 23, n. 1, 2008.

Alsakhawi RS, Elshafey MA. Efeito de exercícios de estabilidade central e treinamento em esteira no equilíbrio em crianças com síndrome de Down: ensaio controlado randomizado. **Adv Ther** 2019; 36: 2364-73.

Angulo-Barroso RM, Wu J, Ulrich DA. Efeito a longo prazo de diferentes intervenções em esteira no desenvolvimento da marcha em novos caminantes com síndrome de Down. **Postura de marcha** 2008; 27: 231-8.

ARAKI, Isabel Pinto Machado; BAGAGI, Priscilla dos Santos. Síndrome de Down e o seu desenvolvimento motor. **Revista Científica Eletrônica de Pedagogia**, v. 23, n. 2, p. 1-6, 2014.

ARAUJO, Camila Marques; SILVA, Maria Verônica Cirino da. **A importância do aleitamento materno como influenciador no cuidado e desenvolvimento de indivíduos com Síndrome de Down**. 2021.

ARIANI, Cláudia; PENASSO, Poliana. Análise clínica cinemática comparativa da marcha de uma criança normal e outra portadora de síndrome de down na fase escolar (7 a 10 anos). **Reabilitar**, p. 17-23, 2005.

BARROS, Alina Lúcia Oliveira et al. Sobrecarga dos cuidadores de crianças e adolescentes com Síndrome de Down. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 3625-3634, 2017.

BATISTA, Bruna Rafaela de; DUARTE, Márcia; CIA, Fabiana. A interação entre as pessoas com síndrome de Down e seus irmãos: um estudo exploratório. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3091-3099, 2016.

BENETTI, Idonezia Collodel et al. **Suporte parental para o desenvolvimento escolar: concepções e recursos dos pais de crianças do primeiro ano do ensino fundamental**. 2014.

BENETTI, Idonézia Collodel; VIEIRA, Mauro Luís; FARACCO, Anna Maria. Suporte parental para crianças do ensino fundamental. **Cadernos de pesquisa**, v. 46, n. 161, p. 784-801, 2016.

BENEVIDES, Carla Beatriz Lopes et al. Vivência de mães com filhos diagnosticados com síndrome de down. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 263, p. 3745-3750, 2020.

BORSSATTI, Francieli; ANJOS, Francine Batista dos; RIBAS, Danieli Isabel Romanovitch. Efeitos dos exercícios de força muscular na marcha de indivíduos portadores de Síndrome de Down. **Fisioterapia em Movimento**, v. 26, p. 329-335, 2013.

CABEZA-RUIZ, R. et al. Time and frequency analysis of the static balance in young adults with Down syndrome. **Gait & posture**, v. 33, n. 1, p. 23-28, 2011.

CADMAN, Tim et al. A sobrecarga do cuidador quando as pessoas com transtorno do espectro do autismo e transtorno de déficit de atenção / hiperatividade fazem a transição para a adolescência e a idade adulta no Reino Unido. **Jornal da Academia Americana de Psiquiatria Infantil e Adolescente**, v. 51, n. 9, pág. 879-888, 2012.

CARDOSO, Lucilene et al. Perspectivas atuais sobre a sobrecarga do cuidador em saúde mental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 513-517, 2012.

CHIARELLO, Lisa A. et al. Prioridades da família para atividade e participação de crianças e jovens com paralisia cerebral. **Fisioterapia**, v. 90, n. 9, pág. 1254-1264, 2010.

CUSKELLY, Monica. Adaptação de irmãos de crianças com deficiência: questões metodológicas. **Jornal internacional para o avanço do aconselhamento**, v. 21, n. 2, pág. 111-124, 1999.

DAMIANO, Diane L.; DEJONG, Stacey L. Uma revisão sistemática da eficácia do treinamento em esteira e suporte de peso corporal na reabilitação pediátrica. **Jornal de fisioterapia neurológica: JNPT**, v. 33, n. 1, pág. 27, 2009.

DE BITENCOURT VIEIRA, Naiana Gonçalves et al. O cotidiano de mães com filhos portadores de paralisia cerebral. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 21, n. 1, pág. 55, 2008.

DE GODOY AMANCIO, Priscila Maria Thomaz; CARVALHO, Lidiani Fabiano Pasini; BARBIERI, Gustavo Henrique. O Desenvolvimento Motor em Crianças com Síndrome de Down e a Influência da Família para seu Aprendizado. **Revista Psicologia & Saberes**, v. 9, n. 16, p. 31-37, 2020.

DE OLIVEIRA, Mileide Cristina Stoco et al. O desempenho da linguagem e organização espaço-temporal em crianças com Síndrome de Down por meio da escala de desenvolvimento motor. In: **Colloquium Vitae. ISSN: 1984-6436**. 2014. p. 94-101.

DE SOUSA, Angélica Silva; DE OLIVEIRA, Guilherme Saramago; ALVES, Laís Hilário. A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA: PRINCÍPIOS E FUNDAMENTOS. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 43, 2021.

DIAS, Filipe Lopes. **O Treino da condição física na Trissomia 21: estudo de caso com aplicação de um programa específico**. 2016.

DOS SANTOS PACHECO, Wellem; OLIVEIRA, Marinalva Silva. Aprendizagem e desenvolvimento da criança com Síndrome de Down: representações sociais de mães e professoras. **Ciências & Cognição**, v. 16, n. 3, 2011.

DOS SANTOS, Deise Vianna Dantas. **AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR EM BEBÊS COM SÍNDROME DE DOWN SUBMETIDOS À HABILITAÇÃO INFANTIL.** 2018.

DOWN, J. Langdon H. Observations on an ethnic classification of idiots. **London hospital reports**, v. 3, n. 1866, p. 259-262, 1866.

DRUMMOND, Ângela; LOOMAN, Wendy S .; PHILLIPS, Abby. Enfrentamento entre pais de crianças com necessidades especiais de saúde, com e sem casa de saúde. **Journal of Pediatric Health Care** , v. 26, n. 4, pág. 266-275, 2012.

El-Meniawy GH, Kamal HM, Elshemy SA. Papel do treinamento em esteira versus terapia de suspensão no equilíbrio em crianças com síndrome de Down. **Egito J Med Hum Genet** 2012; 13: 37-43.

FELIPE, Thiago Renee et al. **Treinamento de força muscular: Aplicação para pacientes com Síndrome de Down/Muscular strength training: application for patients with Down Syndrome.** Catussaba, 2015.

GUPTA, Sukriti; RAO, Bhamini krishna; KUMARAN, SD **Efeito do treinamento de força e equilíbrio em crianças com síndrome de Down: um ensaio clínico randomizado.** Reabilitação clínica , v. 25, n. 5, pág. 425-432, 2011.

HANNUM, Juliana de Souza Santos et al. Impacto do diagnóstico nas famílias de pessoas com Síndrome de Down: revisão da literatura. **Pensando famílias**, v. 22, n. 2, p. 121-136, 2018.

HEIMAN, Tali. Pais de crianças com deficiência: resiliência, enfrentamento e expectativas futuras. **Jornal de deficiências físicas e de desenvolvimento** , v. 14, n. 2, pág. 159-171, 2002.

HENN, Camila Guedes; PICCININI, Cesar Augusto; GARCIAS, Gilberto de Lima. La familia y la Síndrome de Down: una revisión de la literatura. **Psicologia em estudo**, v. 13, n. 3, p. 485-493, 2008.

LAM, Lai-Wah; MACKENZIE, Ann E. Lidando com uma criança com síndrome de Down: as experiências de mães em Hong Kong. **Pesquisa qualitativa em saúde** , v. 12, n. 2, pág. 223-237, 2002.

LAMBERT, J. RONDAL, J. (1982). **El Mongolismo.** Barcelona: Herder. Lecture Reports. London Hospital. 3, pp. 259-262.

LEJEUNE, J., GAUTIER, M., & TURPIN, R. (1959). **Study of somatic chromosomes from 9 mongoloid children.** C R Hebd Seances Acad Sci, 248(11), 1721-1722.

LOBATO, Debra J. **Brothers, sisters, and special needs: Information and activities for helping young siblings of children with chronic illnesses and developmental disabilities.** Paul H Brookes Publishing Company, 1990.

MACIEL, Isadora Virgínia Leopoldino. **Adaptação familiar ao cuidado continuado de crianças com Síndrome de Down**. 2017.

MARCHAL, Jan Pieter et al. Angústia e problemas cotidianos em mães e pais holandeses de jovens adolescentes com síndrome de Down. **Pesquisa em deficiências de desenvolvimento** , v. 67, p. 19-27, 2017.

MARTÍNEZ, N. Buzunáriz; GARCÍA, M. Martínez. Psychomotor development in children with Down syndrome and physiotherapy in early intervention. **International Medical Review on Down Syndrome**, v. 12, n. 2, p. 28-32, 2008.

MORIYAMA, Cristina Hamamura. **Habilidades funcionais e assistência do cuidador de crianças e adolescentes com síndrome de Down**. 2017. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

NEVES, Eliane Tatsch; CABRAL, Ivone Evangelista. Cuidar de crianças com necessidades especiais de saúde: desafios para as famílias e enfermagem pediátrica. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 3, 2009.

NUNES, Michelle Darezzo Rodrigues; DUPAS, Giselle; NASCIMENTO, Lucila Castanheira. Atravessando períodos nebulosos: a experiência da família da criança portadora da Síndrome de Down. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, p. 227-233, 2011.

OLIVEIRA, Maíra Ribeiro de; DESSEN, Maria Auxiliadora. Alterações na rede social de apoio durante a gestação e o nascimento de filhos. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 29, p. 81-88, 2012.

PEREIRA, Letícia Viana; OLIVEIRA, Erika Maria Parlato. Influência do entorno familiar no desempenho comunicativo de crianças com Síndrome de Down. **Revista Cefac**, v. 17, n. 1, p. 177-183, 2015.

PEREIRA, N. L. **Famílias com adolescente com síndrome de Down: apoio social e recursos familiares**. 2016.

PEREIRA-SILVA, Nara Liana et al. Relação fraternal e síndrome de Down: Um estudo comparativo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, p. 1037-1050, 2017.

PEREIRA-SILVA, Nara Liana. Estresse e ajustamento conjugal de casais com filho (a) com Síndrome de Down. **Interação em Psicologia** , v. 19, n. 2, 2016.

PINO-RAMOS, Garcia-Del et al. Eficacia de la marcha en cinta rodante sobre o desarrollo motor de niños con parálisis cerebral y síndrome de down. **Medicina (Buenos Aires)** , v. 81, n. 3, pág. 367-374, 2021.

PORTES, João Rodrigo Maciel et al. Creencias parentales sobre los niños con síndrome de Down. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 69, n. 3, p. 208-223, 2017.

POVEE, Kate et al. Funcionamento familiar em famílias com uma criança com síndrome de Down: uma abordagem de métodos mistos. **Journal of Intellectual Disability Research**, v. 56, n. 10, pág. 961-973, 2012.

RAMOS, Bruna Bueno; MÜLLER, Alessandra Bombarda. Marcos motores e sociais de crianças com Síndrome de Down na estimulação precoce. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 4, n. 1, p. 37-43, 2020.

RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins; BARBOSA, Maria Alves; PORTO, Celmo Celeno. Paralisia cerebral e síndrome de Down: nível de conhecimento e informação dos pais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 2099-2106, 2011.

ROOKE, Mayse Itagiba et al. Funcionamento familiar e rede social de apoio: famílias com crianças com síndrome de down. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 142-158, 2019.

ROOKE, Mayse Itagiba; PEREIRA-SILVA, Nara Liana. Indicativos de resiliência familiar em famílias de crianças com síndrome de Down. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 33, p. 117-126, 2016.

SAMPEDRO, M., BLASCO, G. e HERNÁNDEZ, A.(1997). **A criança com Síndrome de Down**. In Bautista, R., Necessidades Educativas Especiais. Lisboa: Dinalivro.

SANTOS, J. B. G. A influência da psicomotricidade no processo de aprendizagem em crianças com Síndrome de Down. **FIEP BULLETIN**, v. 85, 2015.

SILVA, Gláucia Maria da, ABREU, Sandra Elaine Aires de. **Aprendizagem e desenvolvimento da criança com síndrome de down na escola regular**. Anápolis-GO, 2019.

SILVA, Nancy Capretz Batista da. **Intervenção domiciliar e envolvimento paterno: efeitos em famílias de crianças com síndrome de Down**. 2011

SKOTKO, Brian G .; LEVINE, Susan P .; GOLDSTEIN, Richard. Ter um irmão ou irmã com síndrome de Down: Perspectivas de irmãos. **American Journal of Medical Genetics Parte A**, v. 155, n. 10, pág. 2348-2359, 2011.

SKOTKO, Brian G .; LEVINE, Susan P .; GOLDSTEIN, Richard. Ter um filho ou filha com síndrome de Down: Perspectivas de mães e pais. **American Journal of Medical Genetics Parte B**, v. 155, n. 10, pág. 2335-2347, 2011.

SOARES, Maria de Fátima Machado. **Educação parental para famílias de crianças com necessidades educativas especiais: proposta de projeto de ação**. 2013. Tese de Doutorado. Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Educação de Viseu.

SOUSA, Clécia Machado Cerqueira de Afetal. **A contribuição da psicomotricidade em crianças com Síndrome de Down**. 2014

STONEMAN, Zolinda; GAVIDIA-PAYNE, Susana. Ajustamento conjugal em famílias de crianças pequenas com deficiência: Associações com aborrecimentos diários e enfrentamento focado no problema. **Jornal americano sobre retardo mental** , v. 111, n. 1, pág. 1-14, 2006.

TRINDADE, André Soares; NASCIMENTO, Marcos Antonio do. Avaliação do desenvolvimento motor em crianças com síndrome de down. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 22, p. 577-588, 2016.

Ulrich D, Ulrich B, Angulo-Kinzler R, Yun J. Treinamento em esteira de bebês com síndrome de Down: resultados de desenvolvimento baseados em evidências. **Pediatria** 2015; 108: 201-4.

WIJNBERG-WILLIAMS, Barbara J. et al. Sofrimento psicológico e o impacto do apoio social em pais e mães de pacientes pediátricos com câncer: resultados prospectivos em longo prazo. **Jornal de psicologia pediátrica** , v. 31, n. 8, pág. 785-792, 2006.