

O DESENVOLVIMENTO MOTOR EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

Karyna Laryssa Coelho Machado¹; Edna Cristina Dias Palanca²; Marilene Ferreira de Lima Oliveira³

1. Estudante do Curso de Educação Física; e-mail: karynalaryssa@gmail.com
2. Estudante do Curso de Educação Física; e-mail: ednacristina96@gmail.com
3. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: marilene.ed.fis@gmail.com

Área de conhecimento: **Educação Física**

Palavras-chave: Trissomia do 21; Equilíbrio; Coordenação motora.

INTRODUÇÃO

A Trissomia do cromossomo 21, mais conhecida como Síndrome de Down (SD), é uma condição humana determinada geneticamente que sempre esteve presente na sociedade em que vivemos. É caracterizada pela presença do cromossomo 21 extra que é o que determina as características físicas e o atraso no desenvolvimento (VITTOJUNIOR; LIMA, 2011). A grande incidência da Síndrome de Down (SD) em pleno século XXI tem sido a razão do surgimento de inúmeras pesquisas acerca das questões neurológicas, sociais e motoras que envolvem a deficiência. Ozmun; Goodway (2013), tratando-se dos fatores hereditários que podem afetar o desenvolvimento motor tem-se a Síndrome de Down como a mais comum alteração cromossômica conhecida nos dias atuais. Os autores do livro Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos, apontam algumas características da Síndrome que afetam o desenvolvimento e alcance de marcos motores importantes de bebês que acabam por estender-se por toda a vida dos mesmos. No âmbito motor, indivíduos com síndrome demonstram atrasos em seu desenvolvimento, apresentando assim dificuldades na coordenação motora e no equilíbrio, porém, é importante levar em conta que existe mais de um tipo da síndrome e que um mesmo indivíduo pode portar não só a Síndrome de Down, como também pode portar outra deficiência, condições essas que podem afetar direta e/ou indiretamente as proporções nos atrasos no desenvolvimento das habilidades motoras básicas. Contudo, o que é salientado por Gallahue; Ozmun; Goodway (2013) é que todo progresso depende diretamente dos estímulos proporcionados ao indivíduo, sendo assim, com os estímulos certos e adequados, a criança com SD pode se desenvolver sem grandes dificuldades.

OBJETIVO

Verificar o desenvolvimento motor em crianças com Síndrome de Down. Identificar a capacidade física de equilíbrio dinâmico e estático em crianças entre 10 e 12 anos com Síndrome de Down.

MÉTODO

O presente estudo de caráter empírico e quantitativo, com crianças de 10 até 12 anos com diferentes classificações da SD. A verificação do equilíbrio será realizada utilizando a Escala de Equilíbrio de Berg como ferramenta de avaliação. A escala utilizada foi proposta por Katherine Berg (1969) e traduzida por Miyamoto et.al. (2005) com o intuito de verificar o

risco de queda principalmente em idosos através da realização de 14 atividades que se aproximassem ao máximo das atividades de vida diária, dentre essas tarefas encontram-se atividades como sentar-se e levantar de uma cadeira, olhar para trás por cima do ombro, transferir-se de um assento para outro e mais tarefas nesse sentido. Cada atividade realizada foi avaliada numa escala de 0 a 4 pontos, onde 0 pontos indica que o sujeito precisou de total auxílio para executar o que foi pedido e 4 sinaliza que o mesmo teve total independência ao realizar o que foi solicitado. Quanto aos parâmetros de avaliação descritos por Shummway-Cook et. al. (1997), 53 a 46 pontos representa um baixo a moderado risco de queda, menos que 46 representa um alto risco de queda, atingindo mais de 54 pontos, sendo o máximo 56 pontos, o indivíduo apresenta um baixo risco de queda.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Questões	Pontuação				
	0	1	2	3	4
1	0	0	0	1	3
2	0	0	0	0	4
3	0	0	0	0	4
4	0	0	0	2	2
5	0	0	0	3	1
6	1	0	0	0	3
7	0	0	0	1	3
8	0	1	0	3	0
9	0	0	0	1	3
10	0	0	1	1	2
11	1	0	1	1	1
12	0	3	0	0	1
13	1	2	1	0	0
14	1	2	1	0	0

Fonte :pesquisa de campo.

Em termos de porcentagem, os sujeitos apresentaram 100% de aproveitamento nas atividades 2 e 3 obtendo 4 pontos e 75% de aproveitamento atingindo a pontuação 3 nas demais atividades que envolviam equilíbrio estático. Porém, nas atividades de equilíbrio dinâmico obtiveram menores pontuações, com 25% dos sujeitos atingindo a menor pontuação. Tal fato ocorreu pela maior complexidade e mudança brusca na base de sustentação ou pela dificuldade na compreensão das tarefas. Para conseguirem uma melhor estabilidade, os sujeitos realizavam alguns ajustes e esse mesmo conceito foi pesquisado e comprovado em um estudo de Barroso e Prudente (2013), com crianças com SD na faixa etária de 2 a 4 anos. Apesar de apresentarem boas pontuações em algumas atividades, no

que corresponde ao risco de queda, 75% dos indivíduos apresentaram um alto risco, enquanto 25% apresentou de moderado a baixo risco de queda, tendo pontuação superior a 46 pontos e inferior a 53 pontos.

CONCLUSÕES

Os indivíduos possuíam um bom grau de compreensão cognitiva e apesar de demonstrarem certa dispersão durante as explicações obtiveram boas pontuações em atividades com baixo grau de complexidade. Quando a dificuldade das tarefas foi aumentando, todos os sujeitos demonstraram maior dificuldade. Sugere-se que seja feita uma nova pesquisa com um maior número de sujeitos e que seja utilizada uma escala de equilíbrio mais específica para a faixa etária. Tendo como base os resultados obtidos nessa pesquisa de campo faz-se estritamente necessário estímulos e projetos de intervenção que visem diminuir consideravelmente esse alto risco de queda encontrado em 75% das crianças com Síndrome de Down pesquisadas.

REFERÊNCIAS

BERG, Katherine. Measuring balance in the elderly: preliminary development of an instrument. *Physiotherapy Canada*, [s.l.], v. 41, n. 6, p.304-311, nov. 1989.

BARROSO, Aline da Silva; PRUDENTE, Cejane Oliveira Martins. Avaliação do equilíbrio de crianças com Síndrome de Down. **Revista Movimento**, Go, v. 6, n. 3, p.505-512, 2013.

GALLAHUE, David L.; OZMUN, John C.; GOODWAY, Jacqueline D. Compreendendo o Desenvolvimento Motor: Visão Geral. In: GALLAHUE, David L.

MIYAMOTO, S.t. et al. Brazilian version of the Berg balance scale. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, [s.l.], v. 37, n. 9, p.1411-1421, set. 2004. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-879x2004000900017>.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-879X2004000900017>. Acesso em: 17 abr. 2017.

OZMUN, John C.; GOODWAY, Jacqueline D. Compreendendo o Desenvolvimento Motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. 7. ed. Porto Alegre: Amgh Editora Ltda., 2013.

SHUMMWAY-COOK, Anne; WOOLLACOTT, Marjorie H. Controle Motor: Teorias e aplicações práticas. 3. ed. Barueri, Sp: Manole, 2010. 599 p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520442951/cfi/5!/4/4@0.00:18.9>>. Acesso em: 12 set. 2017.

VITTO JUNIOR, Jairo; LIMA, Ana Lúcia dos Santos de. A inclusão da criança com Síndrome de Down no ensino regular. *Revista Iniciação Científica, Criciúma, Santa Catarina*, v. 9, n. 1, p.76-87, 2011. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/iniciacaocientifica/article/viewFile/1595/1508>> Acesso em: 13 mar. 2017.