**SÍNDROME DE DOWN: A DEFICIÊNCIA IMAGINÁRIA[[1]](#footnote-1)**

Allana Schendroski[[2]](#footnote-2)
Gabriela Corrêa[[3]](#footnote-3)
Georgia Bolton[[4]](#footnote-4)
Gilberto Rigotti[[5]](#footnote-5)
Jaqueline Santos[[6]](#footnote-6)
Thainara Moreira[[7]](#footnote-7)
Bruno Jardini Mader[[8]](#footnote-8)

**Palavras-chave:** Síndrome de Down; Desenvolvimento Infantil; Identidade Própria; Psicologia da Criança.

**Tema e Objetivo:** Segundo Mancini (2003), a Síndrome de Down (SD) é definida como uma condição genética que leva o indivíduo a apresentar características físicas e mentais diferenciadas. Algumas podem ser percebidas após o nascimento. O diagnóstico é feito através de fenótipos, ou seja, pelas características faciais e para que não haja dúvidas, o estudo cariótipo é realizado. Para Le Boulch (1982) apud Blascari-Assis (1991), crianças passam por três fases do esquema corporal, sendo a primeira chamada de fase do corpo vivido, onde a criança, através de experiências motores vividas identificam o corpo e a diferencia; Fase do A, onde a criança sofrerá uma evolução no plano da percepção apoiada nas experiências anteriores e a fase do corpo apresentado, que se caracteriza pela estruturação do esquema corporal , ou seja, a criança é capaz de representar mentalmente seu corpo e de controlar voluntariamente gestos involuntários, dispondo de uma verdadeira imagem em representação mental do seu corpo. O esquema corporal em crianças com SD sempre é analisado de forma especial nos trabalhos em desenvolvimentos motores, uma vez que a estruturação adequada deles o conduz a um desenvolvimento satisfatório para as demais habilidades referentes a psicomotricidade.Segundo Araújo (2011), saindo da infância e entrando na fase de transição para a vida adulta, o individuo passa por mudanças físicas e mudanças psicossociais, onde os indivíduos questionam sobre suas reais necessidades, se sentem confusos sobre a transição, buscam encontrar uma identidade social, mudam constantemente o humor, dentre outras características. Os indivíduos com SD passam por essa transição normalmente, assim como qualquer outro indivíduo. Para Zachello (2015) poucas são as diferenças são percebidas As mudanças psicossociais trazem conflitos, comuns nessa etapa da adolescência. O individuo com SD possui desejos, vontade de ter amigos, relacionamento, um bom emprego, uma identidade, que muitas vezes são reprimidos pela sociedade ou ate mesmo pela família. Visando os aspectos citados acima, o presente artigo tem como objetivo identificar as diferenças corporais de crianças com SD, verificar como esse sujeito se reconhece no mundo e averiguar diferenças na transição da infância para a vida adulta. **Metodologia:** Este trabalho, de caráter acadêmico, trata-se de uma pesquisa bibliográfica sobre o desenvolvimento fisiológico, esquema corporal, identificação do eu e a transição da infância para a vida adulta associada ao relato de experiência publicado de Riggia (2016), com abordagem qualitativa acerca da SD. **Revisão Bibliográfica:** Araújo (2011), em seu artigo “Transição da Adolescência para a Fase Adulta na Ótica de Adolescentes” descreve o desenvolvimento do indivíduo durante a adolescência. O mesmo autor busca contribuir no aspecto do adolescer percebido nessa geração e no relacionamento econômico e social. Por conta desses aspectos, o autor afirma a importância do papel da família no processo do adolescer, tendo o desafio de permitir que o adolescente desenvolver sua autonomia e responsabilidade. Mancini, *et all* (2003), em seu artigo “Comparação do Desempenho Funcional de Crianças com Síndrome de Down e Crianças com Desenvolvimento Normal aos 2 e 5 anos de idade”, fala sobre as características e desenvolvimento de uma criança com SD comparado a uma criança com desenvolvimento normal, através de uma pesquisa qualitativa, os autores pontuaram um atraso mental e um aprendizado mais lento em relação a crianças com desenvolvimento normal, porém, conforme o desenvolvimento do indivíduo a pessoa portadora de SD passa a ter o mesmo desempenho de qualquer outra. A experiência relatada por Riggia (2016) contribui para a compreensão da identidade própria de um indivíduo com SD. **Resultados e Conclusão:**  Apesar de comprovado pelos cientistas e pesquisadores que a SD não se trata de uma doença, a sociedade ainda rotula indivíduos com SD dessa forma. A síndrome de down não é contagiosa, não advém de problemas na gravidez ou quedas durante o parto e não é herdada geneticamente pelos pais. Advém de um acidente genético ocasionado na divisão celular. Por serem vistos como eternas crianças, seus desejos e sonhos são deixados de lado, mas acreditamos que esse preconceito um dia vai ser quebrado. Como toda criança, os indivíduos com SD passam por fases e precisam estar em convívio social para um melhor desenvolvimento. Seus conhecimentos advém de experiências práticas no ambiente em que vivem. É importante que ocorra a ruptura do vínculo familiar para que tais experiências tornem-se completas. Relatos pessoais mostram que crianças SD são capazes viver como as demais crianças ditas normais, e lutam constantemente por aceitação. Para que o preconceito seja extinto é necessário maior conhecimento sobre o assunto por parte da população, mostrando e comprovando que a deficiência estipulada aos portadores de SD é imaginária.

**REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, A.C et al. **TRANSIÇÃO DA ADOLESCÊNCIA PARA A FASE ADULTA NA ÓTICA DE ADOLESCENTES.** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2011 abr/jun; 19(2):280-5. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a18.pdf>. Acesso em 14 ago. 2016.

BLASCOVI-ASSIS, S. M. **Avaliação do esquema corporal em crianças portadoras da síndrome de Down.** Campinas: Unicamp, 1991 (Tese de Mestrado).

BONONI, B.M, VASCONCELLOS, A.C., RENATTINI, M.S et all . **Síndrome de Down na adolescência: limites e possibilidades**. Disponível em <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=31>. Acesso em 13 ago. 2016.

CRIPPA, A. O. **O corpo e a imagem corporal na dinâmica social**. Jundiaí: ESEF, 2001 (Monografia de Conclusão de Curso).

FRUG, C. S. **Educação Motora em Portadores de Deficiência: formação da consciência corporal.** São Paulo: Plexus, 2001.

MANCINII, Marisa Cotta *et al*. **Comparação do desempenho funcional de crianças portadoras de síndrome de Down e crianças com desenvolvimento normal aos 2 e 5 anos de idade, 2003.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2003000300016>. Acesso em 13 ago. 2016.

MOREIRA , L; CHARBEL, N.; GUSMÃO, F. **A síndrome de Down e sua patogênese: considerações sobre o determinismo genético.** Rev Bras Psiquiatr. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbp/v22n2/a11v22n2.pdf>. Acesso em 13 ago. 2016.

RIGGIA, M. **I Have Down Syndrome—Know Me Before You Judge Me.** Disponível em<http://kids.nationalgeographic.com/kids/stories/peopleplaces/downsyndrome>. Acesso em 18 ago. 2016.

SIGAUD , Cecília Helena de Siqueira; REIS, Alberto Olavo Advíncula. **A representação social da mãe acerca da criança com síndrome de down**, 1999. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v33n2/v33n2a06>. Acesso em 13 ago. 2016.

ZACHELLO, C.; PAUL, F.M; GURSKI, R. **Adolescência e síndrome de down na tela.** Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282015000300007>. Acesso em 13 ago. 2016.

1. Artigo proposto ao XIII ENEPE, produzidos por alunos do Curso de Graduação de Psicologia das Faculdades Pequeno Príncipe (FPP) [↑](#footnote-ref-1)
2. Graduanda em Psicologia na Faculdades Pequeno Príncipe (FPP); allana\_schedroski@yahoo.com.br [↑](#footnote-ref-2)
3. Graduanda em Psicologia na Faculdades Pequeno Príncipe (FPP); Graduanda em Pedagogia na Universidade Federal do Paraná (UFPR); grochacorrea@hotmail.com [↑](#footnote-ref-3)
4. Graduanda em Psicologia na Faculdades Pequeno Príncipe (FPP); georggiac@gmail.com [↑](#footnote-ref-4)
5. Graduando em Psicologia na Faculdades Pequeno Príncipe (FPP); MBA em Gestão de Planos de Saúde na Universidade São Camilo (USC/SP); Tecnólogo em Processamento de Dados na Universidade Federal do Paraná (UFPR); gilbertorigotti@gmail.com [↑](#footnote-ref-5)
6. Graduanda em Psicologia na Faculdades Pequeno Príncipe (FPP); jaque\_sci@hotmail.com [↑](#footnote-ref-6)
7. Graduanda em Psicologia na Faculdades Pequeno Príncipe (FPP); m.thainara@yahoo.com [↑](#footnote-ref-7)
8. Mestrando em Psicologia na Universidade Federal do Paraná (UFPR); Especialista em Psicologia Hospitalar na Faculdades Pequeno Príncipe (FPP); Psicólogo e Bacharel em Psicologia na UFPR; bjmader@hotmail.com [↑](#footnote-ref-8)