

O OLHAR DA TERAPIA OCUPACIONAL FRENTE AOS SUJEITOS COM SÍNDROME DE DOWN¹

THE LOOK OF OCCUPATIONAL THERAPY FORWARD TO SUBJECTS WITH DOWN SYNDROME¹

COSTA, Thais Pereira da², PACHECO, Laura Segabinazzi³

¹ Artigo referente ao Trabalho Final de Graduação

² Acadêmica do 9º semestre de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Franciscano, Santa Maria – RS. costa.t@live.com

³ Terapeuta ocupacional. Docente do Curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Franciscano, Santa Maria – RS. Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana (UFSM). laurasegabinazzi@hotmail.com

RESUMO: Este estudo teve como principal objetivo descrever as possibilidades de intervenção do terapeuta ocupacional no contexto da síndrome de Down. Como objetivos específicos procurou-se identificar as contribuições do terapeuta ocupacional na estimulação do desenvolvimento do sujeito com síndrome de Down; investigar as áreas do desempenho ocupacional em que o terapeuta ocupacional favorece a participação do sujeito com síndrome de Down; verificar a visão dos familiares sobre a atuação do terapeuta ocupacional junto aos sujeitos com síndrome de Down. A pesquisa se caracteriza como um estudo qualitativo, de natureza exploratória, a qual se realizou a campo. Para coleta de dados foi desenvolvido grupo focal. Os resultados obtidos foram organizados em duas categorias, que foram dispostas a partir das falas dos participantes. Constatou-se, por meio da pesquisa, que o terapeuta ocupacional pode contribuir em várias áreas do desempenho ocupacional. No entanto, quem atende esse público necessita dialogar mais com os familiares, esclarecer sobre as intervenções, facilitando assim um melhor processo terapêutico.

DESCRITORES: Terapia Ocupacional, Síndrome de Down, Estimulação Precoce, Reabilitação.

ABSTRACT: This study had as main objective describe the possibilities of intervention of the occupational therapist in the context of Down syndrome. The specific objectives aimed at identifying the contributions of occupational therapist in stimulating the development of the individual with Down syndrome; investigate areas of occupational performance in the occupational therapist encourages the participation of the individual with Down syndrome; check the family take on the role of the occupational therapist with the subjects with Down syndrome. The research is characterized as a qualitative study of exploratory nature, which held the field. For data collection was developed focus group. The results were organized into two categories, which were laid out from the speeches of the participants. It was found, through research, the occupational therapist can help in various areas of occupational performance. However, anyone who meets this audience needs more dialogue with family members, clarify interventions, thus facilitating better therapeutic process.

KEYWORDS: Occupational Therapy, Down Syndrome, Early Intervention, Rehabilitation.

Introdução

As discussões e abordagens acerca da síndrome de Down estão cada vez mais em evidência, visto que a expectativa de vida de pessoas com essa patologia está cada vez maior, assim como também a inclusão das mesmas nos mais diversos setores da sociedade. E, nesse sentido, a Terapia Ocupacional tem muito a contribuir para com as pessoas que possuem esse diagnóstico, pois é uma profissão que tem, como objeto de estudo, a ocupação humana.

A síndrome de Down ou trissomia do cromossomo 21, como também é chamada, ocorre devido a uma carga genética extra, sendo bastante frequente sua ocorrência se manifestando ainda no desenvolvimento intrauterino. O indivíduo que possui essa síndrome apresentará traços marcantes e típicos dessa condição como hipotonia, atraso motor, língua protusa, hiperflexibilidade nas articulações, entre outras características (MATTOS, BELLANI, 2010).

Segundo Junior e Lipay (2006), a síndrome de Down é uma das patologias de causa genética mais provável de acontecer, advinda de um erro nos cromossomos do par 21 em que podem ocorrer variadas alterações como a diminuição do tônus muscular, malformações cardíacas, baixa visão e audição, retardo no desenvolvimento físico e mental, entre outras. A expectativa de vida desses sujeitos está aumentando cada vez mais, porém, quem possui a síndrome de Down necessita, na maioria das vezes, de acompanhamento profissional durante toda a vida, principalmente para propiciar a estimulação do desenvolvimento (JUNIOR, LIPAY, 2006).

O terapeuta ocupacional possibilita contribuições no contexto da síndrome de Down, principalmente no auxílio do desenvolvimento com o foco voltado para o desempenho ocupacional, visando ao aumento da capacidade funcional e habilidades do sujeito para interagir com o meio em que vive, participando de atividades de seu interesse e organização da rotina básica, como as tarefas que envolvem autocuidado (SILVA et al, 2013).

Para Rodrigues et al. (2011), o terapeuta ocupacional pode utilizar-se da integração sensorial e das atividades lúdicas que acarretarão em muitos benefícios no tratamento dos indivíduos com síndrome de Down, porque as mesmas auxiliam no desenvolvimento da capacidade de aprendizado, percepção espacial, bem como na administração das diversas sensações que são expostas e recebidas pelo corpo.

Sendo assim, essa pesquisa se justifica devido ao fato da pesquisadora possuir significativo interesse sobre esse assunto, pois cada vez mais se fala sobre a síndrome de Down, a estimulação precoce, inclusão escolar e no mercado de trabalho de indivíduos com tal diagnóstico. Nesse sentido, a Terapia Ocupacional tem sido mencionada como uma profissão que atua diretamente na estimulação motora, cognitiva e funcional desde os primeiros meses de vida do sujeito com síndrome de Down.

Salienta-se, portanto, a necessidade de buscar dados relevantes sobre a atuação do terapeuta ocupacional com esse sujeito, de que forma e que instrumentos esse profissional utiliza para conseguir propiciar um melhor desempenho ocupacional do paciente com a síndrome, bem como se os pais ou cuidadores percebem a importância das intervenções terapêuticas ocupacionais.

Dessa forma, a presente pesquisa foi motivada pela seguinte problemática: Quais as possíveis contribuições da Terapia Ocupacional junto a pacientes com síndrome de Down?

Nesse sentido, a pesquisa apresentou, como objetivo geral, descrever as possibilidades de intervenção do terapeuta ocupacional no contexto da síndrome de Down. Já, como objetivos específicos, procurou-se identificar as contribuições do terapeuta ocupacional na estimulação do desenvolvimento do sujeito com síndrome de Down; investigar as áreas do desempenho ocupacional em que o terapeuta ocupacional favorece a participação do sujeito com síndrome de Down; verificar a visão dos familiares sobre a atuação do terapeuta ocupacional junto aos sujeitos com síndrome de Down.

Procedimentos metodológicos

Esta pesquisa se caracteriza como um estudo qualitativo, de natureza exploratória, a qual se realizou a campo. Segundo Dyniewicz (2009), a pesquisa qualitativa ocorre através de observações, sendo possível interagir com o grupo estudado, podendo utilizar entrevistas pré-elaboradas, análises ou relatos, levando em conta os aspectos individuais de cada participante.

Para Spink (2003), o estudo de campo ocorre através da ida do pesquisador ao local onde os dados serão coletados com os indivíduos envolvidos e depois analisados, podendo se empregar variados métodos tanto para a coleta quanto para a análise.

O local de desenvolvimento do estudo foi o Laboratório de Prática em Saúde - Serviço de Terapia Ocupacional, do Centro Universitário Franciscano, cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

A população-alvo do estudo compreendeu 05 pais ou cuidadores de sujeitos com síndrome de Down que frequentaram o serviço no período de agosto a dezembro de 2014, assim como as 05 estagiárias de Terapia Ocupacional que os atenderam nesse período.

No intuito de identificar as contribuições do terapeuta ocupacional na estimulação do desenvolvimento do sujeito com síndrome de Down e as áreas do desempenho ocupacional favorecidas a partir das intervenções terapêuticas, realizou-se uma entrevista semiestruturada, onde, esta foi elaborada para obter as respostas com as estagiárias através de gravação, realizada de forma individual.

Para angariar os dados referentes à visão dos pais ou cuidadores sobre a atuação da Terapia Ocupacional junto ao sujeito com síndrome de Down, foi realizado um grupo focal com os mesmos. Segundo Víctora, Knauth, Hassen (2000), o grupo focal consiste em reunir pessoas que tenham algo em comum para que seja realizada uma entrevista em grupo e, para que essa técnica traga o resultado desejado, é necessário o foco em determinado tema, ou seja, um tema específico do modo a captar as variadas opiniões e visões sobre o mesmo.

Os dados da pesquisa foram analisados de forma qualitativa, utilizando-se para isso a análise do conteúdo, a qual prevê a criação de categorias para organização das respostas dos participantes, visando à facilitação da compreensão dos leitores. Segundo Bardin (2010), na análise do conteúdo, a formulação das respostas se dá através de deduções sobre determinado fato, em que se pode deixar estabelecidos alguns critérios que serão direcionados aos participantes para que o conteúdo traga as respostas procuradas para a resolução do problema.

Todos os relatos do grupo focal foram adquiridos por meio de gravação de áudio, e eles foram transcritos na íntegra, sem correções ortográficas. O período de desenvolvimento do estudo compreendeu os meses de fevereiro a junho de 2015.

A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA e foi desenvolvida somente após a aprovação do Comitê, sob o parecer número 905.465 e a CAEE número 39565914.7.0000.5306. Os participantes da pesquisa manifestaram seu interesse em colaborar com o estudo a partir da assinatura do TCLE, conforme prevê a Resolução 466/12, do Conselho Nacional da Saúde. As informações coletadas durante a execução da pesquisa permanecem confidenciais, sendo utilizadas somente para fins deste estudo.

Resultados e discussões

Os dados obtidos através do grupo focal realizado com os pais/ cuidadores foi organizado em uma categoria, sendo esta: “A visão dos pais/ cuidadores sobre a atuação da Terapia Ocupacional”. Para garantir o sigilo da identidade dos participantes, estes foram identificados pela pesquisadora como: Participante 01, Participante 02, Participante 03, Participante 04 e Participante 05.

Já os dados angariados através da entrevista com as estagiárias foram organizados em uma segunda categoria: “As contribuições da Terapia Ocupacional frente ao sujeito com

síndrome de Down”. Para garantir o anonimato das estagiárias, estas foram identificadas como: Estagiária 01, Estagiária 02, Estagiária 03, Estagiária 04 e Estagiária 05.

A visão dos pais/ cuidadores sobre os atendimentos da Terapia Ocupacional

Nesta categoria, buscou-se identificar primeiramente se os pais/ cuidadores percebem a importância dos atendimentos de Terapia Ocupacional junto à síndrome de Down. Um dos participantes contribuiu com a seguinte colocação:

“Ah, eu considero importante, se eu não considerasse importante, eu nem ia trazer o Antônio (nome fictício) aqui, né?!” (Participante 01)

Percebe-se, com base nesse relato, que esse cuidador busca tratamentos que auxiliarão na reabilitação de seu filho e que há conhecimento sobre a profissão. É provável que esse cuidador tenha procurado se inteirar com o que o terapeuta ocupacional trabalha e, após, procurou um local que ofertasse o atendimento desse profissional, buscando resultados satisfatórios para vida cotidiana de seu filho.

De acordo com Alves, Alves e Antoneli (2009), a criança com síndrome de Down quanto mais precocemente for estimulada, melhor será seu desenvolvimento, e a Terapia Ocupacional é uma das profissões que compõem os programas de reabilitação, tendo muito a contribuir com esse público. No entanto, a participação e a compreensão dos cuidadores, diante das intervenções, são de extrema importância para que haja maior eficácia no tratamento e na estimulação no ambiente onde reside.

Discordando um pouco da primeira resposta, outro participante expôs uma opinião distinta acerca da atuação do terapeuta ocupacional:

“Pra mim, ainda não teve nenhuma importância, nenhum significado”. (Participante 04)

Diante dessa resposta, pode-se considerar que inúmeros podem ser os motivos pelos quais esse pai/ cuidador chegou a essa conclusão como o pouco tempo de início do acompanhamento terapêutico ocupacional; o não comparecimento a diversos atendimentos dificultando uma sequência de intervenções e, conseqüentemente, uma possível evolução; falta de diálogo entre o cuidador e a estagiária, alguma falha da estagiária ou do local, e até mesmo a falta de empatia entre paciente/estagiária, dificultando o bom aproveitamento do tratamento.

Quando se fala em empatia, refere-se à capacidade de compreender o outro em relação a seu “mundo”. O terapeuta que possui empatia consegue uma sintonia empática com os sentimentos do paciente e com os seus significados, estabelecendo um laço terapêutico. Dessa forma, o profissional consegue tocar esse cliente emocionalmente e o mesmo é atingido pelas emoções do cliente, criando um bom relacionamento e auxiliando em um melhor processo terapêutico (PALHOCO, 2011).

Já quando questionado aos participantes do grupo se eles consideram que o terapeuta ocupacional favorece o desenvolvimento dos indivíduos com síndrome de Down, um dos participantes relatou o que segue:

“Dependendo do profissional.” (Participante 03)

O profissional que atende esse público precisa ter o conhecimento técnico e científico, além do domínio de suas competências profissionais sobre a síndrome de Down, as possíveis limitações e como pode intervir no intuito de auxiliar no desenvolvimento funcional e ocupacional desses indivíduos. É preciso levar em consideração a singularidade do paciente, pois cada um tem seu tempo e apresenta interesses distintos. Portanto, a intervenção deve ser planejada para cada caso.

Os profissionais da saúde trabalham muito com o cuidado, o qual está presente desde o nascimento até a morte do sujeito. Desta forma, esses profissionais precisam ter conhecimentos científicos, saber as técnicas, possuir habilidades, atitudes, posturas éticas,

ponto de vista, interação com os familiares e com o paciente, comprometimento, além da necessidade de possuir ou desenvolver sensibilidade para com a atenção junto ao próximo (PIRES, 2007).

A contribuição de outro participante divergiu de certa forma do que foi questionado, como pode ser observado a seguir:

“Mas o Fábio (nome fictício), tudo que a gente puder, ele quer, ele vai fazer.” (Participante 05).

Percebe-se que o participante 05 não compreendeu com plenitude a pergunta, fugindo um pouco do tema do questionamento. As considerações do participante se relacionam a buscar profissionais e tratamentos que consideram importantes na estimulação e desenvolvimento do menino.

Conforme Ortiz e Favaro (2007), a criança com deficiência vive com uma família, ou seja, faz parte dela e necessita de seus cuidados, atenção e motivação, e os familiares buscam auxílio com profissionais procurando um tratamento ideal para o filho. Sendo assim, o profissional precisa saber qual o motivo daquele cuidador ao procurar o atendimento e, a partir desse momento, passar as informações necessárias garantindo a compreensão desses indivíduos e maior adesão ao tratamento com o terapeuta.

No terceiro questionamento, buscaram-se identificar se, a partir dos atendimentos terapêuticos ocupacionais já realizados, eles percebiam mudanças em seu filho, e quais seriam essas. Um dos participantes ressaltou que:

“[...] não consegui aquele resultado que eu queria.” (Participante 02)

A colocação do participante 02 pode estar relacionada a vários fatores como a questão de quanto tempo faz que o paciente frequenta o laboratório de prática em saúde, a expectativa desse familiar/ cuidador diante da promoção de um resultado rápido, bem como a singularidade dos pacientes em relação ao tempo para melhora ou ganho de habilidades

funcionais. Percebe-se também, a partir da fala do participante, um resquício de frustração diante das intervenções, mesmo que isso possa ser momentâneo.

De acordo com Castro (2007), o terapeuta ocupacional precisa dialogar com o paciente ou cuidador de forma a construírem junto o processo terapêutico para que as necessidades reais sejam atendidas, pois quando isso não acontece pode gerar uma frustração e, sendo assim, é preciso possibilitar ou refazer experiências, clarear processos e sustentar a formulação das aspirações.

Um dos papéis do terapeuta ocupacional na atuação com seu público-alvo é facilitar suas ações, fazendo com que ele compreenda a realidade ao seu redor e trabalhar com atividades de seu interesse as quais têm importância em seu desenvolvimento. Porém, é fundamental a inclusão da família nesse processo do tratamento e planejamento das intervenções (ZEN, OMAIRI, 2009).

Ainda em relação à percepção de mudanças cotidianas a partir da atuação terapêutica ocupacional, outro participante referiu:

“Daria bem para desenvolver, tipo, um trabalho em conjunto.” (Participante 05)

Essa resposta fugiu um pouco do tema do questionamento, porém evidenciou a opinião do participante no sentido de que ele sente falta do atendimento interdisciplinar, com um enfoque terapêutico mais abrangente, multidisciplinar. Percebe-se que o participante reconhece que um trabalho em conjunto favorece o desenvolvimento do paciente atendido. Porém, nem sempre é possível a articulação de intervenções conjuntas, visto as particularidades das atividades curriculares acadêmicas, as quais dificultam, muitas vezes, a articulação de atendimentos interdisciplinares.

Nessa perspectiva, salienta-se que a Terapia Ocupacional pode atuar em conjunto com outros profissionais, pois estes planejam o tratamento e ajudam na estimulação de vários aspectos do desempenho ocupacional, facilitando inclusive para os cuidadores que,

muitas vezes, levam os filhos em vários profissionais e em dias diferentes, tornando-se exaustivo tanto para o familiar quanto para o paciente.

O trabalho multidisciplinar tem muito a contribuir com o paciente e promove maior qualidade dos serviços, pois pode-se intervir de forma mais criativa, reduz os custos aos familiares, diminui as intervenções desnecessárias por não haver comunicação. Entretanto, existem algumas dificuldades devido a falha na formação acadêmica, em que há grande divisão social e falta do compartilhamento do saber, gerando uma visão reducionista e fragmentada do sujeito (PINHO, 2006).

Diante dos dados angariados, percebe-se que poderiam ser realizadas algumas modificações nas intervenções como o desenvolvimento de maior diálogo entre as estagiárias e os pais, tentar viabilizar a prática do trabalho interdisciplinar nos atendimentos, bem como possibilitar maior esclarecimento sobre a Terapia Ocupacional.

As contribuições da Terapia Ocupacional frente ao sujeito com síndrome de Down

Esta categoria foi organizada a partir das respostas obtidas por meio de uma entrevista realizada com as estagiárias que atenderam os sujeitos com síndrome de Down, e, novamente, os resultados foram transcritos na íntegra e sem correção ortográfica.

Primeiramente, buscou-se conhecer o ponto de vista delas sobre a atuação do terapeuta ocupacional na estimulação do desenvolvimento do sujeito com síndrome de Down. A contribuição de uma das estagiárias foi:

“No meu ponto de vista, o Terapeuta Ocupacional atua no desenvolvimento das funções motoras, intelectuais e afetivas, ajudando o sujeito com síndrome de Down a manter, desenvolver e recuperar as habilidades que precisam.” (Estagiária 01)

A Terapia Ocupacional auxilia o sujeito nos aspectos biopsicossociais, estimulando para que este consiga desempenhar suas ocupações de forma satisfatória. Nesse sentido,

dependendo das limitações e das ocupações do indivíduo, o terapeuta ocupacional realizará as estimulações necessárias para a autonomia de seu paciente.

Segundo Stelet e Goulart (2013), o terapeuta ocupacional é um dos profissionais que pode estar atuando na contribuição da melhora dos aspectos físicos e/ou mentais do indivíduo, quando estes interferem nas atividades do dia a dia como a comunicação, higiene pessoal, vestuário, brincar, assim como em atividades relacionadas à escola.

Seguindo nessa perspectiva, outra estagiária relatou:

“Eu acho que na minha percepção ah... o terapeuta ocupacional procura atuar tanto na estimulação e aquisição de habilidades motoras, ah.... intelectuais e afetivas, quanto na casa em que elas vivem com a sua família né, quanto na escola com os coleguinhas”. (Estagiária 02)

As intervenções desse profissional não ocorrem somente em um ambiente fechado, pois como se busca a autonomia do sujeito em suas ocupações, pode-se trabalhar na escola, na orientação da realização dos afazeres no contexto domiciliar, na estimulação de um melhor relacionamento com a família, entre outros.

A Terapia Ocupacional é uma profissão da área das ciências da saúde, que perpassa também pelo social e pela educação e atua na reabilitação, prevenção e promoção da saúde do indivíduo, tendo como objeto de estudo a ocupação humana, trabalhando com atividades voltadas para a vida prática e cotidiana dos sujeitos atendidos (MOREIRA, 2008).

O segundo questionamento buscou identificar quais as áreas do desempenho ocupacional que o terapeuta ocupacional favorecerá a participação do sujeito com síndrome de Down. Obteve-se, como contribuição, o seguinte relato:

“Acho que será AVD, AIVD e o brincar”. (Estagiária 03)

O terapeuta ocupacional intervém nas AVDs (atividades de vida diária), AIVDs (atividades instrumentais de vida diária), o brincar e também em outras áreas atuando em

relação as questões do desempenho ocupacional, estimulando o paciente conforme suas necessidades, respeitando suas limitações.

O indivíduo com síndrome de Down poderá ter diversas limitações nas mais variadas tarefas do dia a dia, seja nas AVDs, nas AIVDs, entre outras, devido às dificuldades de aprendizagem. Sendo assim, a Terapia Ocupacional trabalhará com a criança com síndrome de Down nas questões da alimentação, higiene pessoal, estímulos sensório-motores, perceptivos, espaciais, temporais, tudo isso visando à autonomia desse sujeito (CAVALHEIRO, SAPELLI, 2011).

Corroborando com a visão dos autores, outra estagiária expôs:

“Acho que a AVD é uma das principais assim que a gente pode trabalhar”. (Estagiária 04)

As atividades de vida diária geralmente correspondem à área mais estimulada na Terapia Ocupacional, pois envolve os cuidados pessoais cotidianos e muitos pacientes apresentam dificuldades em desempenhar tarefas com autonomia como higiene pessoal, vestuário, alimentação, entre outros.

O terapeuta ocupacional, de acordo com Almeida et al. (2014), poderá intervir na melhora da realização das AVDs e AIVDs de indivíduos com síndrome de Down, assim como fornecer orientações aos pais/cuidadores desses sujeitos. Durante as intervenções terapêuticas ocupacionais, procura-se realizar a estimulação de novos hábitos saudáveis, bem como promover o desenvolvimento de habilidades, visando melhorar a qualidade de vida dos sujeitos acometidos por essa síndrome (ALMEIDA et al., 2014).

Outra estagiária contribuiu com a seguinte colocação:

“[...]podemos estar contribuindo quanto as AVDs, AIVDs, a questão da educação, do lazer e da participação social”. (Estagiária 05)

É importante trabalhar o lazer com essas pessoas, mas as questões da educação e participação social é algo fundamental, porque a inclusão desses sujeitos, seja nas escolas,

no mercado de trabalho ou em um círculo de amigos, contribuirá para o seu desenvolvimento e autonomia.

Nesse sentido, para que ocorra efetivamente a inclusão, é necessário o acompanhamento das pessoas com síndrome de Down com terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, pedagogos, educadores físicos, entre outros profissionais, melhorando assim a qualidade de vida desses indivíduos. Sabe-se que a inclusão não ocorre de uma hora para outra, é um processo contínuo (MATOS et al., 2007).

O terapeuta ocupacional trabalha com a ocupação humana, ou seja, a partir do momento em que um indivíduo perdeu alguma de suas capacidades, ou não consegue realizar suas ocupações cotidianas devido a uma limitação. Esse profissional trabalhará e estimulará o mesmo para que seja reabilitado ou habilitado a realizar suas atividades diárias nas mais diversas áreas ocupacionais. Uma delas é a participação social, dessa forma, esse profissional poderá contar com a família ou outras pessoas da comunidade onde o paciente vive, viabilizando a sua participação, ocupação e melhores condições de saúde (CARLETO et al., 2010).

Sendo assim, os dados angariados com as estagiárias mostraram o quanto a Terapia Ocupacional pode estar contribuindo nos mais variados aspectos da vida das pessoas com síndrome de Down.

Considerações finais

Tendo em vista os objetivos destacados na pesquisa, podem-se enfatizar as diferentes visões dos pais/cuidadores sobre a atuação da Terapia Ocupacional na reabilitação de sujeitos com síndrome de Down atendidos no Laboratório de Prática em Saúde.

Verificou-se ainda a percepção das estagiárias quanto às possíveis intervenções com esse público, quais as áreas de atuação do terapeuta ocupacional, de que forma pode

estar auxiliando para que os sujeitos com a síndrome possam ter melhor qualidade de vida, conseguindo realizar suas ocupações de forma satisfatória.

Através do grupo focal, considera-se que mudanças devem ser realizadas de forma a deixar mais evidente o que está sendo trabalhado nos atendimentos, qual é o objeto de estudo do terapeuta ocupacional, explicar as limitações em viabilizar atendimentos interdisciplinares, além de articular para que os estagiários possam estar conversando com os outros profissionais que atendem os pacientes, visando atingir um melhor resultado nas intervenções.

Considera-se também, por meio dos dados coletados com as estagiárias, que se conseguiu esclarecer o papel da Terapia Ocupacional para com indivíduos com síndrome de Down, evidenciando as formas de intervenção para estimular os mesmos nas AVDs, AIVDs, o brincar, contribuindo assim para o desenvolvimento biopsicossocial desse público.

Por fim, embora as falas tenham sido breves, espera-se que os resultados desta pesquisa possam servir de base para ampliação do conhecimento de acadêmicos do curso de Terapia Ocupacional, assim como contribuir para melhoria dos atendimentos prestados no Laboratório de Práticas em Saúde do Centro Universitário Franciscano, favorecendo para a excelência dos mesmos.

Referências

ALMEIDA, A. C.; ALMEIDA, M. E. B.; BARBOSA, T. C.; PINHEIRO, L.; REZENDE, L.; PAZ, R. G.; ZUTTIN, F. **Intervenção da Terapia Ocupacional Atividades de Vida Diária de Crianças com síndrome de Down.** Disponível em: <http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/mgwiSxXxuHde6Bl_2014-4-16-21-46-46.pdf>. Acesso em: 11 out. 2014.

ALVES, C. M.; ALVES, F. D. G.; ANTONELI, R. T. **Síndrome de Down: A Percepção Materna na evolução do Desenvolvimento Neuropsicomotor da criança de 0 a 4 anos em tratamento com a Terapia Ocupacional no Centro de Reabilitação Física Dom Bosco.** Disponível em: <<http://www.unisalesiano.edu.br/encontro2009/trabalho/aceitos/PO36833644837.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2014.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa, PO: Edições 70, 2010.

CARLETO, D. G. de. S.; SOUZA, A. C. A.; SILVA, M.; CRUZ, D. M. C. da.; ANDRADE, V. S. de. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo – 2 ed. Uberaba, MG: **Rev. Triang.: Ens. Pesq. Ext.**, v.3. n.2, p. 57-147, jul/dez. 2010.

CASTRO, E. D. de. Relação Terapeuta-Paciente. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional: fundamentação & prática**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2007.

CAVALHEIRO, E. S.; SAPELLI, K. S. **Estimulação essencial no trabalho junto a crianças com síndrome de Down**. Maringá, PR: X Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional, 2011.

DYNIWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 2.ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2009.

JÚNIOR, M. S; LIPAY, M. V. N. Genética- doenças hereditárias. In: HELITO, A. S; KAUFFMAN, P. **Saúde: entendendo as doenças, a enciclopédia da família**. São Paulo, SP: Nobel, 2006.

MATOS, S. B.; SANTOS, L. C. dos; PEREIRA, C. S.; BORGES, K. S. Síndrome de Down: avanços e perspectivas. **Rev.Saúde.Com** 2007; 3(2): 77-86.

MOREIRA, A. B. Terapia Ocupacional: história crítica e abordagens territoriais/comunitárias. Trindade, GO: **Vita et Sanitas**, v. 2, n. 02, 2008.

ORTIZ, V. K. B; FAVARO, J. Identificação de alguns fatores motivacionais que levam a família à adesão ao tratamento terapêutico de crianças com deficiência. São Paulo, SP: **Cad. de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenv**, v. 4, n. 1, p. 35-45, 2004.

PALHOCO, A. R. de. M. S. **Estudo da empatia e da percepção de emoções em psicoterapeutas e estudantes de psicologia**. 2011. Lisboa, PO: Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, 2011.

PIRES, S. M. B. **Sistematização do cuidado em enfermagem**: uma análise da implementação. Curitiba, PR: Dissertação para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, 2007.

RODRIGUES, R. B.; CRUZ, O. M.; FARIAS, A. G. S.; HENRIQUE, L.; GUARANY, N. R. Intervenções da Terapia Ocupacional na síndrome de Down. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 20, MOSTRA CIENTÍFICA, 3, 2011, Pelotas. **Anais**. Pelotas: Rev. UFPEL, 2011.

SILVA, V. F. da; MEDEIROS, J. S. S. de; SILVA, M. N. S. da; OLIVEIRA, L. S. de; TORRES, R. de. M. M.; ARY, M. L. M. R. B. Análise do desempenho de autocuidado em crianças com Síndrome de Down. São Carlos, SP: **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, v. 21, p. 83-90, 2013.

SPINK, P. K. **Pesquisa de campo em psicologia social**: uma perspectiva pós-construcionista. São Paulo, SP: Psicologia & Sociedade - PUC- SP, 2003.

STELET, A. GOULART, M. A. **Guia de estimulação para bebês com síndrome de Down** - cadernos movimento Down. Rio de Janeiro, RJ: Movimento Down, 2013.

VÍCTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. N. **Pesquisa qualitativa em saúde uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo editorial, 2000.

ZEN, C. C.; OMAIRI, C. O Modelo Lúdico: uma nova visão do brincar para a Terapia Ocupacional. São Carlos, SP: **Cad de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 17, p. 43-51, 2009.