

# **CRIANÇAS PORTADORAS DE SÍNDROME DE DOWN: influência da dança e musica na sua transformação e qualidade de vida**

Beatriz Cristina Tino Chiang\*  
Marlene Aparecida Lopes Ferreira Del Ducca\*\*

## **RESUMO**

A Síndrome de Down é uma alteração genética. A criança com Síndrome de Down apresenta várias dificuldades, sendo que estas se manifestam no desenvolvimento motor, no cognitivo e na comunicação. Assim, esse estudo teve como objetivo identificar e compreender os efeitos e benefícios que a música e a dança poderiam trazer para a transformação da criança portadora de Síndrome de Down, inclusive como meio de inserção social e qualidade de vida. A metodologia usada foi a de revisão bibliográfica, qualitativa e descritiva, em conteúdos científicos publicados entre os anos de 2000 e 2018, na base de dados da BVS, Scielo e Bireme. A pesquisa aconteceu entre abril de 2017 a outubro de 2018. Após organização do conteúdo foi redigido o artigo e tecidas as conclusões finais.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Dança. Música. Qualidade de vida.

## **ABSTRACT**

Down Syndrome is a genetic disorder. The child with Down Syndrome presents several difficulties, these are manifested in motor development, cognitive development and communication. Therefore, this study aimed to identify and understand the effects and benefits that music and dance could bring to the transformation of children with Down Syndrome, including as a means of social insertion and quality of life. The methodology used through a qualitative and descriptive bibliographical review, in scientific content published between the years 2000 and 2018, in the database of the BVS, Scielo and Bireme. The research was done between April 2017 and October 2018. After organizing the content, the article was written and the final conclusions were drawn up.

**Keywords:** Down Syndrome. Dance. Music. Quality of life.

---

\*Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Patos de Minas.<beatrizcristina\_chiang@hotmail.com>.

\*\*Docente da Faculdade Patos de Minas – MG. Mestre em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca.<marlene.ducca@hotmail.com>.

# 1 INTRODUÇÃO

A sociedade atual apesar do desenvolvimento cultural, do conhecimento científico e da comunicação presente por uma diversidade de meios, ainda permanece preconceituosa, rejeita e discrimina aqueles que têm algum tipo de deficiência, não importando se é congênita ou adquirida. Entre essas pessoas está o portador da Síndrome de Down, e nesse estudo, as crianças com síndrome de Down.

A primeira descrição clínica da Síndrome de Down data de 1866, pelo pediatra inglês John Langdon Down, que trabalhava com pessoas com deficiência intelectual, denominando-a de “idiotia mongólica”, associando a síndrome às pessoas da Mongólia, que na realidade não são portadoras de idiotia (BRASIL, 2013). Entretanto, essa postura já apresenta alguma transformação, através de leis específicas e importantes criadas pelo governo, e que tem incentivado a igualdade, ou seja, tratar os iguais de maneira igual, mesmo que existam diferenças no seu desenvolvimento genético, físico e psíquico.

Segundo a legislação em vigor nº. 13.146, de 6 de Julho de 2015, é direito dos indivíduos com necessidades especiais o acesso à saúde, à educação, ao trabalho, a profissionalização, a cultura, ao lazer, ao desporto, assim como a outros elementos que venham garantir o bem-estar de cada um (BRASIL, 2015)

Trabalhos científicos relacionados à Síndrome de Down têm registros notificados em diversos períodos da história, como no século XIX (PEREIRA–SILVA; DESSEN, 2002).

No entanto, referências sobre indivíduos portadores podem ter registros mais antigos, como os relatos da cultura dos Olmecas, povo que viveu na região que hoje é conhecida como Golfo do México (1500 a.C - 30 d.C), através de achados arqueológicos, esculturas, desenhos e traços faciais peculiares aos da Síndrome de Down (SCHWARTZMAN, 1999).

Segundo o autor citado anteriormente, crianças com deficiências eram associadas à bruxaria, algumas eram deixadas para morrer de inanição, outras eram afogadas, o que mostra a existência preconceituosa sobre indivíduos que não eram considerados normais perante a sociedade, não tinham direitos e liberdade e eram excluídos até mesmo do meio familiar.

Como resultante de cruzamento de mulheres com o demônio, era sugerido por Martinho Lutero (monge alemão), que mãe e filho fossem condenados à Inquisição, para que a origem do mal fosse extirpada (ARANHA, 1995).

A primeira descrição clínica da Síndrome de Down data de 1866, produzida pelo pediatra inglês John Langdon Down, que trabalhava com pessoas portadoras de deficiência intelectual, denominando-a de idiotia mongólica (BRASIL, 2013).

A Síndrome de Down também conhecida como Trissomia do 21, é uma anomalia cromossômica que ocorre no período gestacional, devido a um distúrbio do cromossomo 21, onde há um cromossomo 21 a mais, resultando no total de 47 cromossomos ao invés de 46, mostrando por isso, características físicas e intelectuais específicas. Na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) a SD recebe o código Q - 90. Por estar classificada no capítulo das malformações, deformidades e anomalias cromossômicas (BRASIL, 2013)

Além do comprometimento intelectual e atrasos no desenvolvimento, a Síndrome de Down pode ainda causar problemas cardíacos, diminuição do tônus muscular, problemas de audição e visão, alterações na coluna cervical, distúrbios da tireóide, problemas neurológicos, obesidade e envelhecimento precoce (BRASIL, 2013).

Dessa forma, o aprendizado dessas crianças sofre influência da síndrome, ou seja, apresenta lentidão mental, cognitiva e motora, o que não impede de terem uma vida saudável. A importância da estimulação precoce reside na possibilidade de vencerem as limitações que a doença proporciona e, quanto mais cedo forem estimuladas melhores serão os resultados para minimizar os atrasos durante seu desenvolvimento (GRAHAM et al., 2016).

Esse estudo aponta a dança e música como alternativas terapêuticas para o desenvolvimento e estímulo precoce dessas crianças de maneira lúdica, artística e de qualidade, pois elas nos trazem a liberdade de expressão, aprendizado, relacionamento, cultura, desenvolvimento motor, cognitivo, intelectual. Através da dança inicia-se uma forma de comunicação, o olhar e sentir o mundo de maneira diferente, tornando essas crianças capazes de enfrentar e lidar com acontecimentos, principalmente ao se inserir socialmente. Sua origem aconteceu da necessidade de interação social e de comunicação não verbal, tornando-se uma expressão humana que se diferencia conforme as diferentes culturas, classes sociais e gerações (KATTENSTROTH et al, 2013).

A música pode ser benéfica para o desenvolvimento da fala, no desenvolvimento motor e cognitivo, é capaz de estreitar as relações sociais e emocionais das pessoas com Síndrome de Down perante sua família e o meio externo (SOUZA et al., 2014).

A justificativa por escolher esse tema e fazer seu estudo surgiu por trabalhar com dança, mas com crianças sem incapacidades, e pelo interesse que tive em descobrir o que ela poderia proporcionar para crianças com deficiência, pois além de ser uma bela arte serve também como uma terapia lúdica que traz resultados surpreendentes tanto para o indivíduo quanto para família. A música aliada a dança se complementam no processo de transformação da criança com síndrome de Down.

O artigo procurou abordar conceitos sobre a doença Síndrome de Down, sobre o déficit neuropsicomotor que pode advir dessa patologia, avaliar a importância da estimulação precoce, meio que pode trazer a criança para a realidade que a cerca e, também, visualizar a dança e música como terapêutica utilizada para a transformação desses indivíduos e evolução dos mesmos. Dessa forma, é importante compreender que crianças com Síndrome de Down têm possibilidade de reabilitação ao exercitar através da música e da dança o sistema musculoesquelético, o seu intelecto, promovendo melhora da sua deficiência, além de uma melhor qualidade de vida, através da socialização e inclusão social.

## **2 CARACTERÍSTICAS DO PORTADOR DE SÍNDROME DE DOWN**

Os portadores da Síndrome de Down têm características marcantes que os distingue das outras pessoas, porém nem todos têm de forma igual todas essas características, que se mostram pelo intelecto muito baixo, comprometimento da linguagem, braquicefalia (diâmetro fronto-occipital bastante reduzido), prega palpebral, orelha pequena, dismórfica e com implantação baixa, língua protusa e fissurada, inflamação das pálpebras, uma única prega no dedo mínimo, prega transversal contínua na palma da mão, obesidade, estatura baixa, pescoço curto, dificuldade de manter atenção, dentre outras (SOUZA et al., 2014).

A Síndrome de Down não tem cura, o comprometimento cerebral é permanente. No entanto, a estimulação do sistema nervoso é uma forma que

permite amenizar esses comprometimentos, pois ao receber estímulos do meio ambiente o SNC, através de um mecanismo denominado de neuroplasticidade, processa e armazena as informações e, quando estimulado a movimentar, olhar, sentir, pensar, ouvir, permite que a pessoa com Down responda ao estímulo mesmo que sem muita especificidade (GRAHAM et al., 2016).

As anormalidades não alteram somente o físico, mas também o desenvolvimento neuropsicomotor e o cognitivo, ou seja, um atraso de modo geral no processo de aprendizagem. Em alguns casos ao nascer o processo de sucção e deglutição podem estar comprometidos e não somente isso, o reflexo dos bebês também, mas a principal característica que se destaca seria o déficit mental, fator que varia de criança para criança (SOUZA et al., 2014).

### **3 DÉFICIT NEUROPSICOMOTOR E ESTIMULAÇÃO PRECOCE**

A alteração gênica ocorrida na Síndrome de Down é responsável pelos comprometimentos no desenvolvimento neurológico dessas crianças, evidenciados pelo atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e presença de prejuízos variados em suas funções cognitivas, no qual, acabam dificultando sua aprendizagem, por afetarem principalmente, domínios da linguagem, memória, atenção e funções executivas (SOUZA et al., 2014).

A deficiência neuropsicomotora influencia diretamente na capacidade da criança para desenvolvimento da aprendizagem, comunicação, movimentos e interação social, o que pode ocorrer devido a fatores do período gestacional, como hipertensão, diabetes, tabaco, alcoolismo, drogas ilícitas, infecção. As deficiências se relacionam à alteração do corpo ou de um órgão, ou de uma função, qualquer que seja a sua causa, sendo que a princípio, significam perturbações a nível do órgão (BONOMO; ROSSETTI, 2010).

Dessa forma, o estímulo neuropsicomotor da criança com Síndrome de Down, deve ser iniciado já no nascimento. O comprometimento que a criança apresenta no seu desenvolvimento, exige estimulação precoce. É importante salientar que a síndrome é considerada uma encefalopatia não progressiva, ou seja, não ocorre piora do seu quadro clínico (WERNECK, 1993).

A estimulação da autonomia das crianças na realização de atividades básicas diárias como se alimentar sozinhos, tomar banho, vestir-se, entre outros, afetará de maneira significativa o futuro delas, possibilitando uma vida totalmente independente, mesmo que com algumas restrições.

Em concordância, esse estudo descreverá alternativas de atividade terapêutica lúdica que influenciarão de maneira satisfatória no desenvolvimento e estimulação precoce de crianças portadoras da Síndrome de Down, como a dança e a música.

#### **4 DANÇA E MÚSICA COMO TERAPIA LÚDICA UTILIZADA EM CRIANÇA PORTADORA DA SÍNDROME DE DOWN**

A Dança Terapêutica surgiu das fundações artísticas da mestra e argentina Maria Fúx, que após longa carreira como bailarina em 1968, desenvolveu um método de dança que seria utilizado como terapia, resultado de vivências de trabalho empenhadas ao movimento e às seus abundantes rendimentos criativos, por meio da sua dança, para que os indivíduos pudessem ser felizes e vencerem obstáculos encontrados durante o caminho (LIMA, 2016).

A dança é uma terapia lúdica que nos leva a liberdade de expressar o nosso sentimento a nível corporal, aquilo que muitas vezes não se consegue expressar de forma oral ou verbal, possibilita a descoberta de um mundo divergente, que ensina a nos conhecermos e enfrentarmos um universo onde habitamos, influenciando na evolução do nosso desenvolvimento físico, psicológico e social (BORGES, 2007).

Assim sendo podemos afirmar, aquele que se dispõe a descobrir essa arte jamais abandona, pois resulta em uma transição de vida pessoal e familiar, principalmente quando se trata de deficiência, os resultados obtidos são de grande significado, pois corporalmente elas podem mostrar quem realmente são, e se autovalorizarem, crianças que tem a oportunidade precoce sobre esta terapia lúdica estão se preparando mesmo sem terem noção, para uma vida independente, onde as limitações não são empecilho (FRANCA, 2008).

Assim sendo, a dança deve ser vista como uma expressão integral do corpo, no qual o sentimento, a sensibilidade, e imaginação se tornam o centro da ação, proporcionando ao indivíduo o seu autoconhecimento e realização (NANNI, 2008).

O grupo em especial, que é a criança com Síndrome de Down, na maior parte, dispõe de uma ampla identificação com a arte, no que diz respeito à dança, acabam por encontrar um espaço de descobertas para explorar suas capacitações criativas, de expressão, comunicação permitindo de maneira consequente a inclusão social, porém até hoje enfrentam dificuldades.

A dança na vivência infantil é essencial, não somente para ao seu preparo artístico como para a sua inclusão social, pelo fato de ser responsável por amplificar os estímulos:

- Tátil - Detectar movimento e as vantagens para seu corpo;
- Visual- Observar os movimentos e transforma em atitudes;
- Auditivo-Sentir a música e comandar o compasso;
- Afetivo – Sensações adaptados na coreografia;
- Cognitivo-Raciocínio, compasso, controle;
- Motor-Estrutura corporal;

Diante disso entendemos que a dança traz grandes benefícios educacionais principalmente quando se trata do desenvolvimento motor, e o bom desempenho e desenvolvimento irá influenciar na vida futura desta criança, todas elas independente se possui deficiência ou não precisam ter acesso ao estímulo precoce, para que desenvolvam o engatinhar, a fala, os primeiros passos, assim também adquirir outras praticas, que se inicia nos primeiros anos de vida , sendo nesta etapa que a criança começa a descobrir o seu espaço motor, oral, visual e físico (MARQUES, 2012).

Para Vygotsky (1991), a ação de reproduzir e de divertir-se são práticas de excepcional dimensão para o desenvolvimento não só motor, mas intelectual e psicológico do individuo. As crianças portadoras da síndrome de Down possuem uma característica peculiar e significativa que favorece especialmente nas etapas de evolução e aprendizado da dança, ou seja, uma excelente capacidade de imitação. A dança como terapia lúdica pode ser abordada com as crianças portadoras da Síndrome de Down de modo que aperfeiçoe a aptidão física, inserção social e estabilidade emocional, se embasada numa direção mais lúdica, favorecendo um ensino que não se privativa em técnicas e sim em movimentos.

Dentre seus privilégios, podemos citar: a disposição quanto a inflexibilidade articular; a estimulação da musculatura e da coordenação, da resistência física; a

diminuição de contraturas; atinge a circulação, gerando um aumento do fluxo arterial, venoso e linfático, favorecendo a nutrição dos tecidos; a evolução da função cardiorrespiratória; além do equilíbrio de tronco. Tudo isso é de suma importância, pois sabemos que crianças portadoras da síndrome ao nascer demoram principalmente no firmamento do pescoço (MARQUES, 2010)

A música, também agrega como uma terapia lúdica que influencia de maneira essencial para a evolução de portadores da Síndrome de Down , ou qualquer outra deficiência,

Dessa maneira, a música, assim como a dança, proporcionam a essas crianças exteriorizar seus vários tipos de sentimentos, dependendo do ritmo de música tocada. A experiência como professora de dança infantil me leva a considerar que a música é uma base importantíssima que possibilita a liberdade e criação de expressão e movimentação, elas caminham juntas, música e dança, como terapia. Por ocasião das aulas de ballet clássico é possível perceber que quando é tocada uma música com compassos mais lentos, o movimento com o corpo passa a ser mais leve e suave e, quando o compasso é mais rápido e forte o semblante fica mais fechado, a expressão passa a ser mais alegre, e com ações mais vigorosas. A Musicoterapia, por meio de procedimentos específicos para cada indivíduo ou grupo, procurará reduzir as limitações na fala, na socialização, visto que propiciar a expressividade, o contato, a invenção e principalmente a construção da identidade.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta pesquisa surgiu com o intuito de buscar e expor sobre a arte da dança e música como terapias em crianças portadoras da Síndrome de Down. O fato de presenciar mudanças nítidas em crianças sem qualquer deficiência, fez germinar o interesse por descobrir quais seriam os resultados que a dança como terapia e a musicoterapia trariam para as crianças. Consciente das transformações que estas terapias podem trazer através da estimulação precoce, proporcionando melhor qualidade de vida, e também mostrar que são seres de valor, que necessitam ser estimulados. A diferença está apenas na metodologia do aprendizado, que pode ser



dificultado devido a lentidão, para aprender o que é proposto, decorrente ao comprometimento motor, físico e cognitivo.

A Dançaterapia e Musicoterapia são descritas como terapias “divertidas”, que diferem de atividades rotineiras, isso se torna muito mais prazeroso para as crianças, pela oportunidade de poder se descobrir, desenvolver, se sociabilizar, expressar seus sentimentos de forma alegre, espontânea. Assim é importante incentivar essa estimulação de forma o mais precoce possível, e que essa estimulação jamais seja interrompida, que a dia cresçam atividades voltadas para as crianças de Síndrome de Down.

É importante destacar que a arte é capaz de aperfeiçoar a vida do indivíduo com a síndrome no que diz respeito ao seu olhar sobre si mesmo, envolvendo o corpo e universo. Para isso é fundamental que educadores, os profissionais de dança ou outras áreas especiais busquem o conhecimento e suporte para proporcionar a essas crianças acesso de qualidade, oferecendo estratégias eficazes, que tornarão a dança e música estratégias de transformação e bem-estar.

## **.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ARANHA, M.S.F. A Deficiência através da História: **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 2, 1995.

BONOMO, L. M. M.; ROSSETTI, C. B. Aspectos percepto-motores e cognitivos do desenvolvimento de crianças com Síndrome de Down. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 20, n. 3, 2010.

BORGES, I.A. **A Contribuição das Atividades Rítmicas para o Desenvolvimento da Criança com Síndrome de Down**: Um relato de Experiência. Teresina 2007.

BRASIL. Lei: 13.146, de 6 de Julho de 2015: **Lei Brasileira da inclusão da pessoa com deficiência** (Estatuto da pessoa com deficiência).2015; Brasília – DF. Disponível em: <[http://www.punf.uff.br/inclusao/images/leis/lei\\_13146.pdf](http://www.punf.uff.br/inclusao/images/leis/lei_13146.pdf)>. Acesso em set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 1. reimp. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_pessoa\\_sindrome\\_do\\_wn.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_sindrome_do_wn.pdf)>. Acesso em ago. 2018.

FRANCA, A. V.; BOOF, S. R. A influência da dança no desenvolvimento da coordenação motora em crianças com síndrome de Down. **CONEXÕES - UNICAMP**, v. 6, n.º 0, 2008.

GRAHAM, H. K.; ROSENBAUN, P.; PANETH, N., DAN, B.; LIN, J.P.; DAMIANO, D. L. Paralisia cerebral . **Nature Reviews Disease Primers**, n. 2, 2016. Disponível em: < <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.82>>. Acesso em 20 set 2018.

KATTENSTROTH, J. C. et al. Six Months of dance intervention enhances postural, sensorimotor, and cognitive performance in elderly without affecting cardio-respiratory functions. **Frontiers in aging neuroscience**, v. 26, n. 5, 2013. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23447455>> Acesso em 28 ago. 2018.

LIMA, D. M. MARÍA FUX: a dança como perspectiva de vida. **Rev. EIXO**, Brasília – DF, v. 5, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://revistaeixo.ifb.edu.br/index.php/RevistaEixo/article/viewFile/326/201>>. Acesso em 20 set. 2018

MARQUES, I. A. Dançando na escola. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2012.

MARQUES, I. A. Linguagem da dança: arte e ensino. São Paulo: Digitexto, 2010.

NANNI, D. Dança- Educação: pré-escola à universidade. Rio de Janeiro.: 5ª edição: Sprint, 2008.

PEREIRA-SILVA, N. L. P.; DESSEN, M. A. Síndrome de Down: etiologia, caracterização e impacto na família. **Interação em Psicologia**, Brasília, 2002; v. 6, n. 2. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/download/3304/2648>. Acesso em ago. 2018.

SCHWARTZMAN, J. S. **Síndrome de Down**. São Paulo: Memnon, 1999.

SOUZA, Y. Y.; LIMA, B. P.; COSTA, R. F. A influência da musicoterapia na Síndrome de Down. **Anais do 5º Fórum de Iniciação Científica** da Funec / Educação, Ciência e Tecnologia. Santa Fé do Sul – SP; v. 5, n. 5, 2014. Disponível em:<https://seer.funecsantafe.edu.br/index.php?journal=forum&page=article&op>. Acesso em set. 2018.

VYGOTSKY, L.S. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

WERNECK, Cláudia: **Muito prazer, eu existo.** Rio de Janeiro, WVA, 1993.