



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **4**

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **4**

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para
vencer barreiras 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras 4 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-359-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.597210908>

1. Saúde. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora).
II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

O VOLUME 4 da coletânea intitulada: **“As Ciências da Saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras”** é uma obra bastante rica em conhecimentos sobre assuntos referentes a Saúde e qualidade de vida do idoso, de indivíduos portadores de Parkinson, será discutido também uma revisão de literatura sobre o Transtorno Opositor Desafiador (TOD), a visão que as famílias têm sobre a criança pós diagnóstico da Síndrome de Down, bem como apresenta um Estudo de caso de uma paciente portadora do transtorno do espectro autista, com base no prontuário odontológico de uma Clínica Escola de Vitória (Espírito Santo).

Essa obra também possibilita o estudo sobre temas relacionados ao Ensino em saúde, como por exemplo: - A Educação interprofissional e a formação de professores para indução de mudanças na formação de profissionais em saúde; - A Fonoaudiologia e o Programa saúde na escola em um município do sul do Brasil; - Comportamento suicida entre acadêmicos das ciências da saúde; - Estratégias de estudo e aprendizagem de discentes de um curso de Fonoaudiologia que utiliza metodologias ativas de ensino; - Fitoterapia racional, interlocução ensino, pesquisa e extensão na graduação; - Instagram como tecnologia educativa na promoção da saúde mental; - Vigorexia: os padrões da sociedade e a influência da mídia; - Sofrimento mental em âmbito acadêmico: percepção de estudantes do centro de ciências da saúde de uma Universidade Pública do Rio de Janeiro; - Um olhar além da terapia fonoaudiológica: relato de experiência realizado por duas acadêmicas; - Apontamentos sobre procedimentos metodológicos de um projeto de extensão popular em saúde.

Além disso, esse volume apresenta uma ampla contextualização das seguintes temáticas: - Fatores predisponentes a Síndrome de Burnout em enfermeiros que trabalham na urgência e emergência; - O papel do estresse e da abordagem psicológica na compreensão e tratamento da dor; - Segurança do paciente hospitalizado: risco de quedas; - Análise do desempenho de força e flexibilidade em bailarinos amadores; - Fatores biomecânicos da saída do bloco da natação que influenciam no desempenho do nadador; - Instrumentos avaliativos de biomecânica de tornozelo em atletas; - Envolvimento da relação cintura/quadril na recuperação autonômica do ritmo cardíaco após exercício moderado.

A leitura é algo importante na nossa vida, ler estimula a criatividade, trabalha a imaginação, exercita a memória, contribui com o crescimento tanto pessoal como profissional, melhora a escrita, além de outros benefícios, então a Atena Editora deseja uma excelente leitura a todos.


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A COMPLEXIDADE DA SAÚDE DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM LAR DE LONGA PERMANÊNCIA

Laís Góes de Oliveira Silva

Hilda Juliana Matieli

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109081>

CAPÍTULO 2..... 7


ANÁLISE DA HABILIDADE DE IDOSOS COM A PRÁTICA DE JOGO VIRTUAL REMOTO

Marina Valentim Di Pierro

Étria Rodrigues

Érico Chagas Caperuto

Susi Mary de Souza Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109082>


CAPÍTULO 3..... 23

ATENÇÃO ODONTOLÓGICA VOLTADA AO ATENDIMENTO DO IDOSO

Larissa Santana Barbosa

Viviane Maia Barreto de Oliveira

Guilherme Andrade Meyer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109083>

CAPÍTULO 4..... 33

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NA GERONTOFOBIA

Cásio Carlos Pereira Barreto


Ana Karina da Cruz Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109084>

CAPÍTULO 5..... 48

EFEITOS DO EXERCÍCIO AERÓBICO EM PACIENTES IDOSOS COM DAP (DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA): REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bruna Maria Luna Oliveira Lira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109085>

CAPÍTULO 6..... 61

FONOAUDIOLOGIA E QUALIDADE DE VIDA NA VELHICE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Frances Tockus Wosiacki

Ana Cristina Guarinello

Adriele Barbosa Paisca


Telma Pelaes de Carvalho

Ana Paula Hey

Débora Lüders

Roberta Vetorazzi Souza Batista


Giselle Aparecida de Athayde Massi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109086>

CAPÍTULO 7..... 81

QUALIDADE DE VIDA E PERFIL DE SAÚDE EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE PARKINSON


Cristianne Confessor Castilho Lopes
Thaine Andressa Ruschel
Daniela dos Santos
Marilda Moraes da Costa
Paulo Sérgio Silva
Tulio Gamio Dias
Eduardo Barbosa Lopes
Lucas Castilho Lopes
Laísa Zanatta
Joyce Kelly Busolin Jardim
Caroline Lehen
Vanessa da Silva Barros
Liamara Basso Dala Costa
Heliude de Quadros e Silva
Youssef Elias Ammar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109087>

CAPÍTULO 8..... 93

TRANSTORNO Opositor Desafiador: Uma Revisão Literária


Caroline Saraiva Machado
Palloma de Sousa Silva
Rômulo Sabóia Martins
Rowena Torres Castelo Branco
Yndri Frota Faria Marques
Virgínia Araújo Albuquerque

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109088>

CAPÍTULO 9..... 96

O Impacto da Notícia Referente à Síndrome de Down e a Visão que as Famílias Têm sobre a Criança Pós Diagnóstico

João Batista Porto Lima Filho
Ana Cristina Guarinello
Tânia Maestrelli Ribas
Adriele Barbosa Paisca
Rosane Sampaio Santos
Giselle Aparecida de Athayde Massi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5972109089>

CAPÍTULO 10..... 107

Estudo de Caso de uma Paciente Portadora do Transtorno do Espectro Autista, com Base no Prontuário Odontológico de uma Clínica Escola


DE VITÓRIA-ES

Danielle Karla Garioli Santos Schneider

Giulia Koehler Miranda Simões

Marina Bragatto Rangel Nunes

Henrique de Souza Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090810>

CAPÍTULO 11..... 120

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE PARKINSON: UM RELATO DE CASO

Rayssa da Silva Araújo

Bianca Lethycia Cantão Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090811>

CAPÍTULO 12..... 128

A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E A FORMAÇÃO DE PROFESSORES PARA INDUÇÃO DE MUDANÇAS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM SAÚDE

Nilva Lúcia Rech Stedile


Suzete Marchetto Claus

Karina Giane Mendes

Simone Bonatto

Eléia de Macedo

Emerson Rodrigues da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090812>

CAPÍTULO 13..... 141

A FONOAUDIOLOGIA E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Lígia Alves do Nascimento

Karin Cristina Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090813>


CAPÍTULO 14..... 147

COMPORTAMENTO SUICIDA ENTRE ACADÊMICOS DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Camila Izar

Eduardo José Legal

Armando Macena de Lima Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090814>

CAPÍTULO 15..... 162

ESTRATÉGIAS DE ESTUDO E APRENDIZAGEM DE DISCENTES DE UM CURSO DE FONOAUDIOLOGIA QUE UTILIZA METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO


Raphaella Barroso Guedes Granzotti

Eder Julio Martins Pereira

Gabriela Pimentel Figueira Cardoso

Wictor Aleksandr Santana Santos


Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César
Priscila Feliciano de Oliveira
Ariane Damasceno Pellicani
Rodrigo Dornelas
Kelly da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090815>

CAPÍTULO 16..... 176

FITOTERAPIA RACIONAL, INTERLOCUÇÃO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO: UMA EXPERIÊNCIA NO ENSINO DE GRADUAÇÃO


Angela Erna Rossato
Luana Pereira da Rosa
Beatriz Rohden Carvalho
Vanilde Citadini-Zanette
Juliana Lora

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090816>

CAPÍTULO 17..... 187

INSTAGRAM COMO TECNOLOGIA EDUCATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL


Híara Rose Moreno Amaral
Tiffany Andrade Silveira Rodrigues
Priscila Guilherme de Jesus
Maria do Livramento Lima da Silva
Joyce Mazza Nunes Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090817>

CAPÍTULO 18..... 200

VIGOREXIA: OS PADRÕES DA SOCIEDADE E A INFLUÊNCIA DA MÍDIA


Bárbara Mendes Dodt Cetira
Caline Mariane Vieira Dantas
Ticiania Siqueira Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090818>

CAPÍTULO 19..... 206

SOFRIMENTO MENTAL EM ÂMBITO ACADÊMICO: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO RIO DE JANEIRO


Maxwell de Souza Faria
Jacqueline Fernandes de Cintra Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090819>

CAPÍTULO 20..... 220

UM OLHAR ALÉM DA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA REALIZADO POR DUAS ACADÊMICAS


Gislaine de Borba
Jaqueline de Souza Fernandes
Roxele Ribeiro Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090820>

CAPÍTULO 21.....227

FATORES PREDISPOENTES A SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS QUE TRABALHAM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA


Joanderson Nunes Cardoso
Patrícia Silva Mota
Shady Maria Furtado Moreira
Regina Petrola Bastos
Uilna Natércia Soares Feitosa
Izadora Soares Pedro Macêdo
Edglê Pedro de Sousa Filho
Maria Jeanne Alencar Tavares
Kamila Oliveira Cardoso Morais
Davi Pedro Soares Macêdo
Maria Solange Cruz Sales de Oliveira
Igor de Alencar Tavares Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090821>

CAPÍTULO 22.....238

O PAPEL DO ESTRESSE E DA ABORDAGEM PSICOLÓGICA NA COMPREENSÃO E TRATAMENTO DA DOR


Marilene de Araújo Martins Queiroz
Lais Martins Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090822>

CAPÍTULO 23.....246

SEGURANÇA DO PACIENTE HOSPITALIZADO: GESTÃO DO RISCO DE QUEDAS


Luciana Guimarães Assad
Luana Ferreira de Almeida
Abilene do Nascimento Gouvea
Elizete Leite Gomes Pinto
Ana Lucia Freire Lopes
Nicolle da Costa Felicio
Catarina Dupret Vassallo de Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090823>

CAPÍTULO 24.....258

ANÁLISE DO DESEMPENHO DE FORÇA E FLEXIBILIDADE EM BAILARINOS AMADORES

Carolina Rocha Diniz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090824>

CAPÍTULO 25.....273

FATORES BIOMECÂNICOS DA SAÍDA DO BLOCO DA NATAÇÃO QUE INFLUENCIAM


NO DESEMPENHO DO NADADOR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Anderson D' Oliveira

Roberta Forlin

Suzana Matheus Pereira

Marcelo de Oliveira Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090825>

CAPÍTULO 26.....286

INSTRUMENTOS AVALIATIVOS DE BIOMECÂNICA DE TORNOZELO EM ATLETAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Cinthia de Sousa Gomes

João Marcos Freitas dos Reis

Lenise Ascenção Silva Nunes

Herman Ascenção Silva Nunes

Gabriela Amorim Barreto Alvarenga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090826>

CAPÍTULO 27.....299

ENVOLVIMENTO DA RELAÇÃO CINTURA/QUADRIL NA RECUPERAÇÃO AUTÔNOMICA DO RITMO CARDÍACO APÓS EXERCÍCIO MODERADO

Vinicius Ferreira Cardoso

Andrey Alves Porto

Luana Almeida Gonzaga

Cicero Jonas R. Benjamim

Lidiane Moreira Souza

Isabela de Pretto Mansano

Ismael Figueiredo Rabelo


Amanda Nagáo Akimoto

Rayana Loch Gomes

Rafael Luiz de Marco

Rafaela Santana Castro

Vitor Engrácia Valenti


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090827>

CAPÍTULO 28.....311

APONTAMENTOS SOBRE PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO POPULAR EM SAÚDE

Vamberto Fernandes Spinelli Junior

Lidiane Cavalcante Tiburtino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59721090828>

SOBRE A ORGANIZADORA.....322

ÍNDICE REMISSIVO.....323

CAPÍTULO 9

O IMPACTO DA NOTÍCIA REFERENTE À SÍNDROME DE DOWN E A VISÃO QUE AS FAMÍLIAS TÊM SOBRE A CRIANÇA PÓS DIAGNÓSTICO

Data de aceite: 02/08/2021

Data de submissão: 11/05/2021

João Batista Porto Lima Filho

Universidade Tuiuti do Paraná. Fonoaudiólogo,
Mestre em Distúrbios da Comunicação – UTP
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/9360004867446751>

Ana Cristina Guarinello

Universidade Tuiuti do Paraná. Fonoaudióloga,
Mestre em Educação – Universidade Bristol e
Doutora em Estudos Linguísticos UFPR
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/4471825150364756>

Tânia Maestrelli Ribas

Pontifícia Universidade Católica de Goiás –
PUC Goiás. Fonoaudióloga, Mestre e Doutora
em Ciências da Saúde FM – UFG
Goiânia – Goiás
<http://lattes.cnpq.br/0200911871913505>

Adriele Barbosa Paisca

Universidade Tuiuti do Paraná. Fonoaudióloga,
Mestranda em Distúrbios da Comunicação – UTP
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/5906642690646665>

Rosane Sampaio Santos

Universidade Tuiuti do Paraná. Fonoaudióloga,
Mestre em Distúrbios da Comunicação UTP
e Doutora em Medicina Interna e Ciências da
Saúde – UFPR
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/9670082735829503>

Giselle Aparecida de Athayde Massi

Universidade Tuiuti do Paraná. Fonoaudióloga,
Mestre e Doutora em Linguística - UFPR.
Pós-doutora em Promoção de Saúde - Escola
Nacional de Saúde Pública de Portugal
Curitiba – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/9028356645604400>

RESUMO: Introdução: No momento em que a família recebe o diagnóstico referente à Síndrome de Down (SD) acaba passando por um processo de medo e angústia. **Objetivo:** O presente estudo analisou discursos produzidos por familiares acerca do impacto do diagnóstico de SD e a visão que eles têm sobre a criança. **Metodologia:** Este estudo é de caráter qualitativo, transversal e analítico, sendo elaborado a partir da Análise Dialógica do Discurso. O instrumento utilizado na pesquisa foi uma entrevista semiestruturada. Participaram da pesquisa, e responderam a entrevista, três integrantes de três famílias: um pai e duas mães. As entrevistas foram realizadas, entre janeiro e março de 2020, de forma individual e oralmente, em local reservado de uma Associação, frequentada pelos sujeitos com SD. **Resultados:** A análise dos discursos produzidos pelos pais indica que eles, estão atravessados por vozes, historicamente, enraizadas em uma visão mecanicista acerca da Síndrome de Down, a qual associa quaisquer dificuldades do sujeito apenas aos seus aspectos orgânicos. **Considerações Finais:** Destaca-se ainda a importância do fonoaudiólogo no acolhimento familiar, promovendo escuta, e assim contribuindo no processo de ressignificação

desses discursos em relação ao seu filho e a Síndrome de Down.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Down, Diagnóstico, Família, Fonoaudiologia.

THE IMPACT OF THE NEWS RELATING TO DOWN'S SYNDROME AND THE VIEW THAT FAMILIES HAVE ABOUT THE CHILD AFTER DIAGNOSIS

ABSTRACT: Introduction: The moment the family receives the diagnosis related to Down Syndrome (DS), it ends up going through a process of fear and anguish. **Objective:** The present study analyzed discourses produced by family members about the impact of the diagnosis of SD and their view of the child. **Methodology:** This study is of a qualitative, transversal and analytical character, being elaborated from the Dialogic Discourse Analysis. The instrument used in the research was a semi-structured interview. Three members of three families participated in the research and answered the interview: one father and two mothers. The interviews were conducted, between January and March 2020, individually and orally, in a reserved place of the Association itself, frequented by subjects with DS. **Results:** The analysis of the speeches produced by the parents indicates that they, are historically crossed by voices, rooted in a mechanistic vision about Down Syndrome, which associates any difficulties of the subject only to its organic aspects. **Final Considerations:** The importance of the speech therapist in family care is also highlighted, promoting listening, and thus contributing to the process of reframing these discourses in relation to his son and Down's Syndrome. **KEYWORDS:** Down Syndrome, Diagnosis, Family, Speech Therapy.

INTRODUÇÃO

No momento em que uma família recebe o diagnóstico referente à Síndrome de Down (SD), além de passar por um processo de medo e angústia, geralmente, se vê tendo de decidir a respeito do início da intervenção clínica com a criança, incluindo o tratamento fonoaudiológico (CAMARGO; SILVA; CUNHA, 2012).

A Fonoaudiologia, em geral, baseia sua atuação em duas perspectivas diferentes. Uma delas, fundamentada em uma ótica mecânica e organicista, ao receber a família, organiza-se a partir de três etapas. Na primeira etapa, realiza o que é denominado de anamnese, buscando saber sobre causas orgânicas, que justificam os “déficits” relacionados a aspectos fonoaudiológicos, tais como motricidade oral, voz e linguagem. Na segunda etapa, o profissional inicia os testes e procedimentos de avaliação, para descrever aspectos fonoaudiológicos, destacando possíveis alterações. E após elaborar um diagnóstico, a partir de um plano de trabalho, inicia-se a terceira etapa, conhecida como a etapa terapêutica propriamente dita (ARANTES, 2001).

Essas etapas, que seguem critérios padronizados, estão fundamentadas em um trabalho prescritivo e em baterias de testes, que se propõem a mensurar o desenvolvimento da criança, encaixando-a em parâmetros considerados como “normal” ou “patológico”. No caso específico das deficiências, essas, em geral, são enquadradas no que é considerado “anormal” e divididas em níveis que vão dos mais leves aos severos (ARANTES, 2001).

Para discutir essa visão normalizadora, cabe ressaltar estudos de autores como Arantes, 2001, e Canguilhem, 1966/1990, os quais relatam que o “normal” não é mensurável. Por isso, para os autores citados anteriormente, não é possível aplicar uma bateria de testes com a intenção de dizer a uma família que a criança não está dentro do padrão “normal”. Cada pessoa, que faz parte de uma dada sociedade, apresenta singularidades e os testes quantitativos as desconsideram. Nessa direção, é possível afirmar que cada sujeito, com ou sem SD, é único, sendo impossível comparar uma pessoa com outra.

A outra perspectiva, a qual fundamenta esse trabalho, pauta-se em uma ótica dialógica, que se afasta de um trabalho que considera apenas aspectos orgânicos e testes quantitativos. Toma o sujeito de um ponto de vista singular, considerando a comunidade em que ele se insere e as produções discursivas que estão ao seu redor. Porém, cabe salientar que não é objetivo do presente estudo discutir ou confrontar a vertente biomédica, mas apresentar uma outra possibilidade de atuação da Fonoaudiologia a partir da perspectiva dialógica, a qual tem sido pouco explorada por essa ciência.

Nessa direção, é possível afirmar que todas as produções discursivas sobre os problemas que uma criança com SD podem apresentar derivam de construções narrativas instituídas historicamente. São construções que se elaboram desde o período em que tal síndrome foi reconhecida por John Langdon Down, no ano de 1866. Nesse ano, entrelaçando-se com um conhecimento já existente na época, a SD foi vinculada a um estereótipo de retardo mental, levando crianças com SD a serem tratadas como retardadas, por exemplo. Assim, ressalta-se que as produções discursivas que indicam que uma criança com SD irá apresentar diversos problemas motores, cognitivos e linguísticos, e que deve necessitar de intervenção fonoaudiológica, também fazem parte de construções históricas e sociais.

Nesta segunda abordagem, a Clínica Fonoaudiológica integra aspectos sociais e históricos que compõem a vida de cada sujeito, incluindo suas queixas, sintomas, dificuldades e possibilidades. Pautado em tal abordagem, o trabalho fonoaudiológico considera esses aspectos, para entender a constituição de cada sujeito, bem como seu processo de apropriação da linguagem. No caso do sujeito com SD, a Fonoaudiologia, fundamentada na perspectiva dialógica, considera que ele, como qualquer pessoa, se constitui na e pela linguagem. E, assim, leva em conta o fato de que é na e pela linguagem que uma criança com SD encontra sentido para o que a envolve, incluindo o diagnóstico relacionado à SD e os prognósticos que a acompanham. Pois, é por meio da relação com o outro - pai, mãe, irmã, irmão, professora, médico, fonoaudiólogo, que seu organismo vai ser nomeado e impregnado de conotações positivas e negativas.

A partir da perspectiva sócio-histórica, o fonoaudiólogo pode analisar as produções discursivas de cada sujeito com SD e de sua família, tendo em vista os ditos que compõem seus enunciados. Em outras palavras, esse profissional passa a considerar a atividade dialógica que estabelece com os pacientes e com seus familiares mais próximos (MASINI, 2004).

Isto posto, o presente estudo pretende analisar discursos produzidos por familiares acerca do impacto do diagnóstico de SD e a visão que eles têm sobre a criança diagnosticada.

METODOLOGIA

Este estudo é de caráter qualitativo, transversal e analítico, sendo elaborado a partir da Análise Dialógica do Discurso (ADD). De forma geral, o método qualitativo de pesquisa caracteriza-se por abordar questões relacionadas às singularidades das situações sociais e dos sujeitos envolvidos. De maneira mais específica, na ADD, de acordo com Massi *et al.*, 2020, a análise dos dados volta-se a produções discursivas, considerando os sujeitos, suas histórias de vida e as comunidades em que se inserem.

Estudos fundamentados em uma ótica dialógica, viabilizam a ampliação da visão em relação ao sujeito e as suas potencialidades. Pois, de acordo com a perspectiva dialógica, é possível considerar relações estabelecidas entre o singular e o social, permitindo uma discussão aprofundada acerca das singularidades desses sujeitos (BERBERIAN; MASSI; ANGELIS, 2006).

E com esse entendimento, entrevistas narrativas podem se constituir como um método potente para coleta de dados. Elas permitem o aprofundamento das investigações, a combinação de histórias de vida com aspectos sociais, tornando possível a compreensão dos sentidos que produzem mudanças nas crenças e valores que motivam e justificam as ações dos participantes (MUYLAERT *et al.*, 2014).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob nº 1.755.890. Os critérios para inclusão dos participantes consideram os seguintes aspectos: 1) ter idade igual ou superior a 18 anos; 2) ser pai, mãe ou responsável de crianças ou adolescentes que frequentavam uma Associação, situada em uma cidade do Sul do Brasil, voltada ao atendimento multiprofissional de pessoas com SD. Foram excluídos sujeitos, cujos filhos não eram atendidos pelo pesquisador.

Tendo em vista tais critérios, todos os responsáveis por crianças atendidas pelo pesquisador, na referida Associação, foram convidados a participar da seleção da amostra. Três famílias se dispuseram a participar e, assim, realizaram-se entrevistas com integrantes das três famílias: um pai e duas mães. Para terem suas identidades preservadas, os participantes são chamados pelos seguintes nomes fictícios: Maria, Renata e José.

O instrumento utilizado na pesquisa foi uma entrevista semi-estruturada, compostas por sete questões: 1) “Em que momento tal notícia foi passada?”; 2) “Como foi o momento da notícia para você?”; 3) “Como que foi a notícia para a família?”; 4) “O que você conhecia sobre SD antes do seu(sua) filho(a) nascer?”; 5) “Conte-me sobre seu(sua) filho(a)?”; 6) “Quando você pensa em SD, o que vem na sua cabeça?”; 7) “O que você acha que as pessoas pensam sobre seu(sua) filho(a)?”. Além desse instrumento, para coleta de dados pessoais dos participantes, tais como estado civil, escolarização e renda, foram consultados

os prontuários disponíveis na Associação, voltada ao atendimento de pessoas com SD.

Quanto às etapas de execução, primeiramente, familiares/responsáveis de sujeitos com SD, em atendimento fonoaudiológico, na Associação em questão, foram convidados a participar da pesquisa. Após o aceite, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram realizadas, entre janeiro e março de 2020, de forma individual e oralmente, em local reservado da própria Associação, frequentada pelos sujeitos com SD. Elas foram gravadas em áudio no aparelho SM-A107M/32DL e tiveram a duração média de 15 minutos. Depois foram transcritas, na íntegra, e analisadas a partir da perspectiva dialógica, fundamentadas na ADD.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão da pesquisa estão organizados em quatro eixos. O primeiro, abrange dados pessoais dos participantes e os demais eixos dizem respeito a produções discursivas de familiares acerca do impacto do diagnóstico de Síndrome de Down em famílias e a visão que têm sobre a criança.

PRIMEIRO EIXO: PERFIL DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Sr^a Maria é dona de casa, possui ensino médio completo. Ela é casada e mãe de dois filhos. Seu esposo é operador de máquinas e a família tem renda per capita de até meio salário-mínimo.

Sr^a. Renata é dona de casa, possui ensino médio completo e é separada do marido. Ela e seu filho com SD possuem pouco contato com o pai da criança, que exerce a profissão de advogado. A Sr^a. Renata mora com seus pais e com outros dois filhos. A família tem renda per capita de até meio salário mínimo.

Sr^o. José é mestre de obras e tem ensino médio incompleto. Ele é casado, sua esposa é costureira e, juntos, possuem três filhos. A renda familiar é de até meio salário mínimo por pessoa.

A partir dos aspectos referentes ao perfil dos participantes, verifica-se que um é do sexo masculino, enquanto duas são do sexo feminino. Quanto à escolaridade, todos os participantes estudaram até o ensino médio, sendo seu José, o único que não o concluiu. No que se refere a renda, todas as famílias, têm uma renda de até meio salário mínimo por pessoa. No estudo feito por Oliveira e Limongi, 2011, com pais de crianças com SD, foi concluído que o fator socioeconômico tem influência no entendimento sobre a SD, na qualidade de vida e no processo terapêutico de seus filhos, podendo impactar no processo de diagnóstico da SD.

SEGUNDO EIXO: O MOMENTO DO DIAGNÓSTICO DA SD

Para compreender os sentidos atribuídos pelas famílias ao diagnóstico de SD, foram respondidas as questões que estão apresentadas na sequência, acompanhadas das produções discursivas engendradas pelos participantes:

Quem informou sobre a SD?"; "1) Em que momento tal notícia foi passada?"

Sr^a. Renata:

- "A pediatra veio falar assim pra mim, mãe precisamos conversar, daí eu falei assim, ixe, aconteceu alguma coisa, meu filho morreu. Mas, não, ela falou assim, mãe, olha o menino no berço, veja se tem alguma coisa, se ele é igual aos irmãos, se ele tem alguma coisa diferente. Fui lá, olhei, e falei, tem mão, tem braço, tem olho, tem pé, num tem nada, ele é normal. Daí, ela falou assim, olha o tamanho do crânio do seu filho, aí eu falei, as vezes a gente tem que fazer um vestibular porque tem coisa que eles perguntam pra gente que a gente não sabe responder. Eu não sabia que a Síndrome de Down tinha cabeça menor, crânio, isso pra mim, eu nunca tive e num fiquei sabendo. Eu nunca que ia estudar antes deu ter ele, eu nunca quis saber sobre uma criança com Síndrome de Down. Daí ela falou, ele tem Síndrome de Down, espere o pior: ele não vai falar, não vai andar, não vai fazer nada. Daí, eu falei, meu Deus. Eu saí de lá chorando, que eu falei, ixe, espere o pior. Ela falou bem assim, ele nasceu com um problema neurológico, e tudo vai se dificultar daqui pra frente, tudo vai ser difícil daqui pra frente".

Em relação ao momento do diagnóstico da SD, a Sr^a Renata recebe a notícia após o parto, em dado momento em que a médica lhe chama, segundo a mãe, e passa a marcar os possíveis sinais da SD presentes na criança para a mãe, de uma forma aparentemente ríspida, levando-a a entrar em um estado de desespero e choro. Nota-se que a forma como o diagnóstico é passado, influencia em como a família pode lidar com a notícia, como relata Skotko *et al*, 2009.

Apartir do relato da Sr^a Renata, aponta-se, também, para a importância do profissional levar em conta a escolaridade das pessoas para quem repassam diagnósticos. Neste caso, sua escolaridade e sua compreensão de mundo podem ter dificultado o entendimento do que a médica informou. Por isso, o diagnóstico deve ser elaborado com a família, de forma dialogada. Não se trata de simples informação sobre os dados da síndrome, mas de toda uma construção singular sobre a síndrome, que envolve disponibilidade, acolhimento, escuta e troca de conhecimentos envolvendo o profissional e a família.

A fala da médica, de acordo com o que a Sr^a Renata enfatizou, vai contra os princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde, que prezam a qualidade dos serviços prestados no SUS, através de uma boa articulação entre profissional da saúde e usuário do sistema (PNPS, 2014). Segundo a fala da Sr^a Renata, em momento algum, os potenciais que todas as pessoas, com ou sem SD apresentam, foram enfatizados. Pelo

contrário, foi frisado que a situação da criança, a partir do diagnóstico, seria dificultada.

Além disso, a narrativa da Sr^a Renata evidencia falta de acolhimento, também um dos princípios do PNPS, por parte da profissional, que não ofereceu um momento de diálogo e de escuta para essa mãe, em um momento significativamente delicado, impactando negativamente no processo inicial de aceitação da SD. É necessário que a equipe esteja preparada para o momento de dar uma notícia, vinculada à existência de uma síndrome, visto que, como é possível acompanhar no caso da Sr^a Renata, a falta de preparo profissional pode gerar maior sofrimento nas famílias, com possíveis consequências na relação a ser estabelecida com a criança. Nesse sentido, a articulação dos profissionais de saúde com as famílias visa minimizar seu sofrimento, empoderando-as para que possam ressignificar suas respectivas visões sobre a SD e seus filhos (NUNES; DUPAS; NASCIMENTO, 2010; SILVA; DESSEN, 2003; MARTINS, 2002; PNPS, 2014)

Ainda neste segundo eixo, vinculado ao momento em que diagnóstico da SD é repassado às famílias, foram elaboradas mais duas questões - “2) *Como foi o momento da notícia para você?*”; “3) *Como que foi a notícia para a família?*” – e suas respostas estão explicitadas abaixo.

Sr^a Maria:

“Foi difícil porque era tudo novo e eu não conhecia. Nunca tive contato com uma criança com síndrome de Down, não tinha caso na família. Então, é tudo novo. A princípio a gente se assusta, né? Que vai ser, o que vô fazê, mas depois a gente se acalma, vai procurá, pesquisá, mas a gente tem mais medo. É como vai ser a criança, tipo, não medo da criança, é medo da sociedade, do preconceito, [...] mas, depois você começa a pesquisá, e vê que não é tudo aquilo, vê que não é tão fácil, [...] mas, o medo é mais na hora da notícia, depois aquele medo passa[...]”.

- “A família meio fico chocada, sabe? Porque nunca, também, tiveram contato, queriam perguntá o porquê, da onde que tava vindo, se o problema era comigo, ou com pai, ou com da família, sabe? Mas, depois ela virou xodó e todo mundo gosta”.

Nota-se que, para a Sr^a Maria o diagnóstico da SD, não foi fácil de aceitar. Lipp, Martini e Oliveira-Menegotto, 2010, destacam que esse momento envolve sentimentos de insegurança e medo diante de algo desconhecido, já que até então, não fez parte da rotina dessas famílias estabelecer vínculo com pessoas com SD, além do fato do rompimento do desejo do filho imaginário. Por isso, o diagnóstico da SD deve ser elaborado com as famílias de maneira clara e objetiva para que os familiares possam afastar a representação imaginária do bebê e, assim, buscar o suporte necessário para enfrentar a angústia e o medo gerados pelo diagnóstico (KELLOGG *et al*, 2014).

TERCEIRO EIXO: CONHECIMENTO SOBRE SD

Para compreender o que as famílias sabiam sobre a SD antes de ter um filho com

esse diagnóstico, foi elaborada a seguinte questão: “4) O que você conhecia sobre SD antes do seu(sua) filho(a) nascer?”.

Sr^o. José:

“Olha, antes do meu filho nascer, eu conhecia a síndrome de Down, a gente conhecia a síndrome de Down, como que eu posso de explicar? Como uma deficiência. Antes! Mas, hoje eu percebo que não, são pessoas normais, pessoas, crianças normais, aprende ler, aprende escrever, tem profissão. Pra mim, acabou aquele negócio de deficiência, são pessoas normais”.

A partir da fala apresentada pelos pelo Sr José, pode-se inferir que as famílias constroem visões sobre SD a partir de estigmas sociais, formados historicamente em função de posições negativas acerca desses sujeitos, que marcam-os apenas como deficientes, sem perceber as potencialidades que apresentam. Cunha, Blascovi-Assis e Fiamenghi Jr., 2010, discutem que essa visão contribui para a superproteção sobre os filhos, velada por um sentimento de lugar de dependência que tais filhos terão ao longo de sua vida, o qual acaba por desconsiderar seu lugar de sujeito singular e falante.

Esse sentimento de superproteção é caracterizado de tal forma que deixa a criança em um lugar de incapacidade, não por ser incompetente para realizar atividades, mas por haver uma falta de expectativas sobre ele. E essa falta de expectativas está intimamente relacionada aos estigmas construídos historicamente pela sociedade (AMIRALIAN *et al.*, 2000).

Portanto, o conhecimento inicial sobre a síndrome, por parte da família, deve ser construído em conjunto com os profissionais de saúde, que participam desse momento do diagnóstico. Essa produção dialógica deve ser proporcionada às famílias, para que possa haver uma desconstrução dos estigmas que envolvem a SD, os quais ainda anunciam forte reprovação sobre suas características, levando essa população à marginalização.

QUARTO EIXO: VISÃO DOS PAIS SOBRE A CRIANÇA COM SD

Para compreender a visão que as famílias possuem sobre a criança com SD, foram elaboradas as seguintes questões: “5) Conte-me sobre seu(sua) filho(a)?”; “6) Quando você pensa em SD, o que vem na sua cabeça?; “7) O que você acha que as pessoas pensam sobre seu(sua) filho(a)?”.

Sr^o. José

- “Meu filho, pra mim, é uma criança normal, que não tem, a gente conversa, ele entende o que a gente fala, ele não é uma pessoa assim, ele não é uma criança assim, diferente de uma criança normal. Pra mim ele é normal, isso pra gente, pros pais, né. Claro que lá fora, ele tem esse problema da síndrome, mas ele é uma criança muito amorosa, [...] é um filho exemplar, maravilhoso pra mim”.

“Ai, olha, eu pra mim, hoje, como se diz...sobre a síndrome, crianças que precisa de

uma atenção diferente né, aí se é um grau mais avançado, então precisa. Mas, são crianças muito queridas, pessoas normais, pessoas inteligentes, como se diz, a inteligência de uma pessoa com Síndrome de Down às vezes é até mais que a minha própria inteligência, coisas que talvez eu demore pensar, ele já pensou, eu, pra mim, síndrome não é defeito”.

–“Olha, pelo que a gente conversa com amigos, eles acham ele uma criança muito querida, educada, porque ele é uma criança educada, tem hora que tem umas brincadeira dele, mas ele é uma criança educada, chega, dá bom dia, conversa na escola, as professora, os aluno, os coleguinha, todo mundo conhece ele pelo nome, é pra lá, pra cá, da abraço, ajudam ele a fazer as coisas, então, eu pra mim, eles falam que é uma criança normal”.

No quarto eixo, a partir do relato do Sr José, pode-se inferir a visão que esses pais têm sobre seus filhos atualmente. É possível acompanhar, como a partir da vivência e da informação, estigmas nos quais eles estavam submersos sobre a SD podem ser superados, dando lugar a um espaço de abertura, novas possibilidades e de muita luta, para combater todo o estereótipo social que ainda envolve a SD.

Atualmente, para o Sr José, a SD não é defeito, pois, na sua visão, a síndrome não faz com o que seu filho seja menos capaz do que outras pessoas.

Percebe-se, em sua fala, a singularidade de seu filho, e suas possibilidades de o aceita-lo, de acordo com suas histórias e vivências, resignificando suas visões sobre a Síndrome de Down em suas vidas, afastando-se de uma visão pautada apenas na deficiência, na qual só havia espaço para ressaltar as dificuldades do sujeito por sua condição orgânica (WUO, 2006).

O processo de resignificar a SD por parte dos pais, precisa ultrapassar a imagem da síndrome baseada apenas em aspectos orgânicos. A partir do diálogo com familiares e pessoas que tinham um bom conhecimento sobre a SD, as possibilidades discursivas dos pais foram ampliadas, resignificando assim a conotação negativa sobre a SD e a concepção sobre seus filhos. Infere-se, portanto, que não basta considerar apenas o aspecto orgânico da SD e, sim, a singularidade de quem a possui.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término desse estudo, percebe-se que os discursos dos pais, em geral, estão atrelados a vozes historicamente enraizadas, em uma visão organicista acerca da Síndrome de Down, a qual associa quaisquer dificuldades do sujeito apenas aos aspectos orgânicos da síndrome. São discursos que apontam para o fato de tal visão ser propagada, até mesmo, por profissionais de saúde, que devem ter uma postura distinta, pautada no acolhimento da família, na escuta de suas dificuldades e no apontamento de potencialidades de seus filhos com SD.

Desse modo, a partir de uma concepção dialógica, em contraste com a visão organicista, verificou-se por meio desse texto que o impacto da notícia pode potencializar

o medo e a insegurança por parte dos pais, pois além do pouco conhecimento que têm sobre a SD, essa é carregada de estereótipos sociais, que recaem sobre dificuldades relacionadas a mesma. São estigmas que desconsideram a unicidade de cada pessoa, a qual é construída socialmente. Além disso, cabe destacar a importância do profissional de saúde, em buscar não somente repassar a notícia, mas sim elaborá-la, por meio da escuta e do acolhimento voltado à família que está recebendo e processando o diagnóstico da SD.

REFERÊNCIAS

AMIRALIAN, M.L.T., PINTO, E.B., GHIRARDI, MIG., LICHTIG, I., MASINI, E.F.S., PASQUALIN, L. **Conceituando deficiência**. Rev. Saúde Pública, 34 (1): 97-103, 2000 www.fsp.usp.br/rsp.

ARANTES, L. **diagnóstico e clínica de linguagem**. Tese (Doutorado) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Área de concentração: Linguística Aplicada e Estudos da linguagem. 2001.

BERBERIAN, A.P. **Letramento: referências em saúde e educação**. In: BERBERIAN, A.P.; MASSI, G.A.; ANGELIS, C.C.M (orgs) São Paulo: Plexus Editora, 2006.

CANGUILHEM, G., (1966/1990) **O Normal e o Patológico**. Rio de Janeiro: Ed. Forense Universitária.

CAMARGO, M.M., SILVA, M.F.F., CUNHA, M.C. **Impacto do diagnóstico de Síndrome de Down em mães e suas repercussões em relação ao desenvolvimento de linguagem das crianças**. Distúrb Comun, São Paulo, 24(2): 165-172, setembro, 2012.

CUNHA, A.M.F.V., BLASCOVI-ASSIS, S.M., FIAMENGI, Jr, G.A. **Impacto da notícia da síndrome de Down para os pais: histórias de vida**. Ciência & Saúde Coletiva, 15(2):444-451, 2010.

KELLOGG, G., SLATTERY, L., HUDGINS, L., ORMOND, K. **Attitudes of Mothers of Children with Down Syndrome Towards Noninvasive Prenatal Testing**. J Genet Counsel (2014) 23:805–813.

LIPP, L.K., MARTINI, F.O., OLIVEIRA-MENEGOTTO, L.M. **Desenvolvimento, escolarização e síndrome de Down: expectativas maternas**. Paidéia set-dez. 2010, Vol. 20, No. 47, 371-379.

MARTINS, D.A. **Cuidando do portador de síndrome de Down e seu signifiante**. Ciênc Cuidado Saúde 2002; 1(1): 117-22.

MASINI, M.L.H. **O diálogo e seus sentidos na clínica fonoaudiológica** [tese de doutorado]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Programa de Estudos pós-graduandos Linguística aplicada e estudos da linguagem; 2004.

MASSI, G., CARVALHO, T.P., PAISCA, A.B., GUARINELLO, A.C., HEY, A.P., BERBERIAN, A.P., TONOCCHI, R. **Promoção de saúde de idosos residentes em instituições de longa permanência: uma pesquisa dialógica**. Saúde e Pesqui. 2020 jan-mar; 13(1): 7-17 - e-ISSN 2176-9206

Ministério Da Saúde. **Política Nacional De Promoção Da Saúde (PNPS)**. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014

MUYLAERT, C.J., SARUBBI, J.R.V., GALLO, P.R., NETO, M.L.R., REIS, A.O.A. **Entrevistas narrativas: um importante recurso em pesquisa qualitativa.** Rev Esc Enferm USP 2014; 48(Esp2):193-199.

NUNES, M.D.R., DUPAS, G., NASCIMENTO, L.C. **Atravessando períodos nebulosos: a e Atravessando períodos nebulosos: a experiência família da criança portadora da Síndrome de Down.** Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 64, núm. 2, marzo-abril, 2011, pp. 227-233.

OLIVEIRA, E.F., LIMONGI, S.C.O. **Qualidade de vida de pais/cuidadores de crianças e adolescentes com síndrome de Down.** J Soc Bras Fonoaudiol. 2011;23(4):321-7.

SILVA, N.L.P., DESSEN, M.A. **Crianças com Síndrome de Down e suas interações familiares.** Psicol Reflex Crit 2003; 16(3): 503-14.

SKOTKO, B.G., KISHNANI, P.S., CAPONE, G.T. **Diagnóstico pré-natal da síndrome de Down: a melhor forma de dar a notícia.** Am J Med Genet A. Novembro de 2009; 149A (11): 2361-7.

WUO, A.S. **A construção social da Síndrome de Down.** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2006.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atletas 202, 204, 267, 268, 275, 279, 282, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 294, 296, 297

Autismo 107, 108, 115, 118

B

Bailarinos amadores 258

C

Comportamento suicida 147, 148, 149, 150, 151, 154, 156, 157, 158, 159

D

Direito à saúde 311, 312, 313, 314, 315, 317, 318, 320

E

Educação interprofissional 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 138, 139, 140

Educação popular em saúde 311, 318

Extensão universitária 256, 311, 312

F

Fitoterapia racional 176

Fonoaudiologia 61, 62, 64, 65, 66, 68, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 97, 98, 127, 141, 142, 143, 162, 163, 164, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 208, 220, 222, 226, 299

Formação de profissionais em saúde 128

Formação docente 131, 133

I

Idoso 1, 2, 4, 5, 6, 8, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 55, 57, 59, 64, 68, 75, 78, 79, 125

Instagram como tecnologia educativa 187

M

Metodologias ativas de ensino 162, 164, 175

N

Nadadores 273, 275, 278, 279, 280, 281, 282

Natação 273, 274, 275, 276, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285

P

Parkinson 67, 81, 82, 83, 84, 85, 88, 90, 91, 92, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127

R

Risco de quedas 17, 22, 126, 246, 248, 252, 253, 254, 256

Ritmo cardíaco 299, 301

S

Síndrome de Burnout 227, 228, 229, 231, 232, 233, 235, 236

Síndrome de Down 96, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106

Sofrimento mental em âmbito acadêmico 206

T

Transtorno do espectro autista 107, 108, 111, 115, 116, 118

Transtorno opositor desafiador (TOD) 93, 94, 95

V

Velhice 9, 24, 25, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 74, 79

Vigorexia 200, 201, 202, 203, 204, 205



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **4**

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **4**

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2021