



## Editorial

### 21 MOTIVOS PARA ACREDITAR E SORRIR

Em 1866 o médico britânico John Langdon Down notou que havia nítidas semelhanças fisionômicas entre certas crianças com atraso mental. E assim ficou batizada a anomalia genética – Síndrome de Down. Nesta 4ª edição, mergulhamos nesse universo da trissomia do 21, assim também chamada a síndrome devido a presença de 3 cromossomos 21, que trata-se de uma alteração cromossômica mais comum em humanos. No Brasil de acordo com o Ministério da Saúde, a cada 600 a 800 nascimentos, uma criança tem síndrome de Down, independente de etnia, gênero ou classe social <sup>1</sup>.

As pessoas com síndrome de Down têm muito mais em comum com o resto da população do que diferenças. Portanto se você tem uma pessoa com síndrome de Down no seu cotidiano, o mais importante é descobrir que seu eles podem alcançar um bom desenvolvimento de suas capacidades pessoais e avançará com crescentes níveis de realização e autonomia. Eles são capazes de sentir, amar, aprender, se divertir e trabalhar. Poderão ler e escrever deverá ir à escola como qualquer outra criança e levar uma vida autônoma <sup>2</sup>.

Convidamos para escrever nesta edição, profissionais especialistas na área, além de colunistas que lutam pelo reconhecimento do down como cidadão e que tiveram suas vidas modificadas devido à chegada de uma pessoa com síndrome de down. O preconceito e a discriminação são os piores inimigos dos portadores da síndrome. Portanto atualiza-se!

Vamos nessa?

Ludmila Coelho

Fonoaudióloga e Neuropsicopedagoga



## UM POUCO MAIS SOBRE SÍNDROME DE DOWN

Transtornos do Espectro Autista \_\_\_\_\_ 04

## EXPERIÊNCIA CLÍNICA

Importância da Fonoaudiologia na estimulação precoce na Síndrome de Down \_\_\_\_\_ 08

Terapia Ocupacional e Síndrome de Down \_\_\_\_\_ 10

## RELATOS DE EXPERIÊNCIAS

Relato de experiência de uma estudante \_\_\_\_\_ 14

## PESSOAS QUE FAZEM A DIFERENÇA

Nosso motivo para sorrir \_\_\_\_\_ 17

Mitos e Verdades sobre a Síndrome de Down \_\_\_\_\_ 19

## A PSICOLOGIA E A SÍNDROME DE DOWN

Relato de experiência clínica

Processo de descoberta da Síndrome de Down \_\_\_\_\_ 23

## DICA

Dica de livros \_\_\_\_\_ 25

Dica de filme \_\_\_\_\_ 26

## EXTRAS

Sites Importantes \_\_\_\_\_ 29

O mundo visto por eles \_\_\_\_\_ 32

Pergunte ao profissional \_\_\_\_\_ 32

## IDEALIZADORAS

Camila Rezende \_\_\_\_\_ 33

Ludmila Coelho \_\_\_\_\_ 33



# Um pouco mais sobre Síndrome de Down



# Falando sobre a Síndrome



A Síndrome de Down é uma síndrome causada por uma anomalia genética (trissomia do cromossomo 21), ocasionando atraso global no seu desenvolvimento envolvendo alterações anatômicas e orgânicas.

Como a Deficiência intelectual está sempre presente na criança com Síndrome de Down (podendo variar de grau leve a moderado) observamos alterações significativas no processo de aquisição da linguagem.

Levando em consideração que a aquisição da fala e linguagem depende de fatores orgânicos, ambientais e psicológicos que estão presentes desde os primeiros dias de vida, e sabendo que a criança com Síndrome de Down necessita de um período maior para desenvolver e utilizar as habilidades de linguagem se faz necessário a assistência de um profissional qualificado (fonoaudiólogo) auxiliando a família a verificar as dificuldades da criança e orienta-los sobre a melhor forma da estimulação criando um ambiente mais propício para facilitar o desenvolvimento da linguagem.

Abaixo segue algumas das principais dificuldades de linguagem que normalmente são observadas na criança com Síndrome de Down:

- São menos responsivos para estímulos verbais e não-verbais;
- Vocalizam menos que outros bebês com desenvolvimento típico;

- Começam a produzir as primeiras palavras por volta de 2 a 3 anos podendo ser ainda mais tardio em alguns casos (surgindo por volta de 5 anos);
- Permanência de gestos (para se comunicar) por mais tempo;
- Quando começam a fazer uso de frases maiores é observado dificuldade na abstração e manutenção do diálogo e nos aspectos sintáticos e semânticos;
- Normalmente apresentam desordem no planejamento motor da fala assim como dificuldades articatórias.

As principais causas ou fatores relacionados aos transtornos de linguagem são:

- Comprometimento cognitivo;
- Dificuldades na memória de curto prazo;
- Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor;
- Alteração do sistema estomatognático; (Hipotônia- causando desequilíbrio nos músculos da boca);
- Desordens auditivas e visuais;

Diante destas dificuldades seguem algumas sugestões que podem auxiliar na criação de um ambiente mais rico, acolhedor e propício para a estimulação da linguagem.

- Incentive as vocalizações da criança sempre respondendo aos sons que ela produz;
- Converse com a criança enfatizando diferentes entonações e expressões e sempre relacionando a sua rotina (banho, alimentação, passeio);
- Faça uso de gestos como dar tchau, mandar beijos... mas sempre apoiado na linguagem verbal;
- Chame sempre a sua atenção nos diferentes sons que ocorrerem perto da criança (telefone, carro, latidos, etc... );
- Utilize brinquedos coloridos e com diferentes sons (chocalho, sinos, colocar feijão dentro de alguma latinha);
- Procure interpretar os gestos e tentativas da criança de forma verbal (ex: apontar para água, mostre que entendeu dizendo "Ah, você quer água? E aos poucos ajude-o a pedir verbalmente;

- Ofereça os alimentos de consistências e texturas diferentes, uso de canudinho para líquidos (respeitando cada fase), visando estimular a sensibilidade e a força da musculatura oral.
- Após 10 meses estimule Brincadeiras como vibração de lábio “imitando a moto”, estalo de língua “imitando o cavalo”, mandar beijos, soprar bolinhas de isopor.

Lembre-se, sempre que necessário, inicie o tratamento com profissionais especialistas.



### Talita Oliveira - Fonoaudióloga

CRFA-6.5862.

Formada pela Faculdade de Estudos Administrativos FEAD-MG em Fonoaudiologia, Especialista em Linguagem e Pós-Graduada em Neuropsicopedagogia.

Sua atuação está voltada para Diagnóstico e intervenção na área dos Distúrbios da Linguagem oral e escrita (infantil e adulto). Intervenção nas alterações oromiofuncionais (fala, Respirador oral) e na reabilitação do Processamento Auditivo Central.

# Experiência Clínica



# Importância da Fonoaudiologia na estimulação precoce na Síndrome de Down



A estimulação precoce na Síndrome de Down é de extrema importância, para que aumente as possibilidades de um melhor desenvolvimento da criança. Desta forma, é importante que se iniciem o mais cedo possível a estimulação, pois quanto antes for iniciada, melhor será a sua evolução. É importante salientar que a estimulação precoce deve ser feita por uma equipe multiprofissional com os terapeutas das áreas da Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Fisioterapia, além de médicos e outras áreas que façam necessárias.

A Fonoaudiologia atua em diversas áreas. Intervém nas alterações de motricidade orofacial, auxiliando na adequação do tônus da musculatura que é reduzido, e dessa forma prejudica funções importantes como fala, mastigação e respiração. Estimula a aquisição e desenvolvimento da fala, já que essas crianças normalmente começam a falar mais tarde, apresentam trocas de dificuldades na articulação, dificuldade na construção morfosintática de frases, além de apresentarem grande incidência de casos de apraxia de fala (dificuldade em programar e sequencializar os movimentos motores da fala) necessitando de terapia específica para estes casos. Promove um desenvolvimento adequado de linguagem, e



aperfeiçoa a comunicação. E trabalha para a evolução da aprendizagem e no processo da inclusão escolar e social que ainda é um grande desafio enfrentado nos dias de hoje.

O envolvimento e engajamento da família na terapia Fonoaudiológica é um ponto extremamente importante. As famílias que aderem às terapias, e encorajam seus filhos a vivenciardiferentes experiências e relações, colaboram para a construção de seu aprendizado e desenvolvimento. A criança com síndrome de Down pode se tornar um adulto capaz, realizar cursos de formação de nível técnico e superior, e serem inseridos no mercado de trabalho. Para isso, não se deve prender-se nas dificuldades, criando limitações para a vida desta criança, pois elas apresentam grandes potenciais para um bom desenvolvimento quando é dada a oportunidade de mostrarem o que são capazes.



### **Fabiana Milions - Fonoaudióloga**

CRFA-6.8986

Pós graduanda em Linguagem

Pós graduanda em Síndrome de Down

# Terapia Ocupacional e Síndrome



O amor que sinto pela Síndrome de Down (SD) é antigo. Eu não sei precisar exatamente quando começou, mas sei que foi um dos fatores determinantes para a escolha da minha profissão. Escolhi ser terapeuta ocupacional, porque amo crianças e a SD. Com o tempo me apaixonei ainda mais por tudo que faz parte do universo pediátrico, mas a SD sempre foi a “menina dos meus olhos”.

A SD ou Trissomia do 21, como também é conhecida, é uma alteração genética na qual o cromossomo 21 encontra-se triplicado ao invés de duplicado. Isso implica em características singulares que acometem todos os indivíduos portadores da síndrome.

Em relação ao desenvolvimento e aos padrões de comportamento, não há na literatura um padrão definido para todas as crianças afetadas pela SD, considerando que tanto o comportamento quanto o desenvolvimento não dependem exclusivamente da alteração cromossômica, mas também do restante do potencial genético e das influências do meio.

As crianças com SD seguem a mesma sequência do desenvolvimento das crianças típicas, passando pelos mesmos marcos motores. O que as difere é o ritmo com que tais marcos são alcançados. Dessa forma, a Te-

rapia Ocupacional (TO) se torna imprescindível para favorecer e estimular o desenvolvimento dessas crianças.

A TO é uma profissão da área da saúde que busca tornar a vida das pessoas mais autônoma e independente possível para realização das atividades de vida diária (AVD), atividades de trabalho, atividades escolares, lazer e brincar.

O terapeuta ocupacional busca, portanto, promover e manter a saúde, prevenir, tratar ou reabilitar disfunções resultantes de problemas físicos, sensoriais, mentais, intelectuais, emocionais e sociais, que limitam a participação do indivíduo em suas atividades significativas do dia a dia. Nos casos de SD o acompanhamento com a TO deve começar desde os primeiros meses de vida e permanecer até que esse bebê/criança/adolescente/adulto se torne capaz de desempenhar de forma independente as diversas atividades e tarefas que lhe são exigidas no dia a dia, considerando que a cada fase do desenvolvimento o indivíduo necessita aprender novas habilidades.

O atendimento específico às crianças, tendo como base a abordagem de Integração Sensorial (IS), é realizado em um ambiente rico em estímulos sensoriais, onde elas têm a oportunidade de experimentar e explorar seu corpo e as sensações de maneira divertida e lúdica, sempre respeitando a tolerância de cada uma frente aos estímulos.

O principal objetivo da TO é melhorar o desempenho da criança em três grandes áreas: Autocuidado, Mobilidade e Habilidades Sociais. Por exemplo, vestir/despier sozinha, deslocar-se independentemente no ambiente (considerando suas alterações físicas e sensoriais), relacionar-se e comunicar-se com seus pares, etc. Quando a criança já se encontra na fase escolar o ambiente escolar e suas implicações torna-se a quarta grande área.

A família tem um papel crucial em todo esse processo. É de extrema im-

portância que os pais e cuidadores participem ativamente do tratamento da criança sendo bem orientados para que possam dar seguimento, às condutas aplicadas durante as sessões de terapia, no ambiente domiciliar.

A escola é outro local que também precisa estar em consonância com o tratamento. Por isso a visita do TO à escola é muito importante para orientar/auxiliar os professores da criança. Quando a tríade tratamento-família-escola caminham juntas e mantém um bom diálogo entre si, isso resulta na boa evolução da criança, que terá suas potencialidades estimuladas de maneira coerente.



### **Marcella Rosa - Terapeuta Ocupacional**

Terapeuta Ocupacional pela UFMG. Atua com crianças desde a formação. Especialista em Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares. Referência técnica da Unidade de Internação Pediátrica do HC/UFMG durante 3 anos. Pós graduanda em Terapia Ocupacional Pediátrica. Realiza atendimento clínico e domiciliar, consultoria em escolas, ministra cursos e palestras para pais e professores.

# Relatos de Experiências



## Relato de experiência de uma estudante



A síndrome de Down (SD) é uma alteração genética que afeta desenvolvimento do indivíduo, determinando algumas características físicas como a hipotonia muscular e um significativo atraso no desenvolvimento intelectual. Devido a essas características, o acompanhamento com um fonoaudiólogo se faz necessário na vida de um portador da Síndrome. O enfoque e a duração de uma terapia fonoaudiológica dependerão das necessidades da criança bem como da demanda dos pais. De uma maneira geral, a Fonoaudiologia trata em pacientes com SD de questões como:

- Articulação dos sons;
- Respiração
- Fortalecimento da musculatura orofacial;
- Dificuldades de alimentação (mastigação, sucção);

Atender um paciente com síndrome de Down é um desafio daqueles que impulsionam o ser humano a querer sempre mais. As pequenas grandes evoluções que pode propiciar a um paciente inserido em tratamento fonoaudiológico precoce mostraram que estas crianças são capazes de desenvolver de maneira satisfatória e alcançar um grau de independência surpreendente em suas atividades diárias.

Baseando a terapia no fortalecimento da musculatura orofacial e nas funções executivas, foi possível trabalhar a expressão e compreensão do paciente além da iniciativa nas atividades e organização na execução das tarefas. Os resultados obtidos na terapia deixam clara a importância da estimulação precoce para o desenvolvimento desses pacientes.

A portrait of Jéssica Salles, a young woman with dark, curly hair, smiling warmly. The photo is set against a green and yellow background and is slightly tilted.

### Jéssica Salles - Estudante

Acadêmica em Fonoaudiologia da PUC Minas.

# Pessoas que fazem a diferença





## Nosso motivo para sorrir



Por nove meses sonhamos com o bebe perfeito, idealizamos tudo o que queríamos no nosso filho e quando nosso Lele nasceu, fomos surpreendidos com as características da síndrome de Down. Ficamos com muito medo, eu fiquei muito triste, e sem entender, pois nossos exames estavam perfeitos, nada tinha sido diagnosticado, cheguei a pensar que havia um erro médico, mas de fato o Lele apresentava tudo dentro do padrão, nenhuma alteração.

E foi no meio de muito choro, medo, insegurança, que eu passei conhecer melhor a síndrome de Down, me reergui com muita ajuda do meu marido, estudei muito, adquiri conhecimento, antes mesmo de ter o diagnóstico confirmado em mãos. Quando a geneticista confirmou, eu sorri, afinal eu me preparei para aquele "sim, ele tem síndrome de Down" eu já o amava tanto, que nada mais iria mudar.

Com o tempo percebi que não era tão diferente assim, Lele mamava, dormia, chorava, interagia como qualquer criança, e com isso uma paz começou reinar em nosso lar, estávamos tranquilos.

Procuramos médicos especializados que nos encaminharam para as terapias devidas, começamos sessões de fonoaudiologia, fisioterapia, te-

rapia ocupacional. Tudo isso foi se tornando tão natural em nossa rotina, que por muitas vezes nos esquecemos da condição genética do nosso filho.

Lele nos trouxe tanta alegria, tanta sabedoria que resolvi compartilhar tudo nas redes sociais através do 21 motivos para sorrir, mostrar que temos uma vida normal, com dificuldades como qualquer família, mas que com muito amor superamos e enfrentamos qualquer obstáculo! Pois se o conhecimento me deu uma nova visão, eu poderia passar tudo que aprendo para outras pessoas enxergarem também, aprender que a síndrome não é uma doença, não é um castigo.

O Lele é menino muito alegre, daqueles que sai sorrindo após uma vacina, nos ensina o tempo todo que felicidade está nas coisas mais simples da vida, com ele aprendemos respeitar o tempo, curtir cada conquista, batalhar, não criar expectativas. Vivemos um dia de cada vez, sem pensar muito no futuro.

Todos os dias ele nos mostra o quanto é capaz, que ele não tem limitações, ele apenas tem o tempo dele e com a nosso incentivo ele sempre terá coragem para tentar.

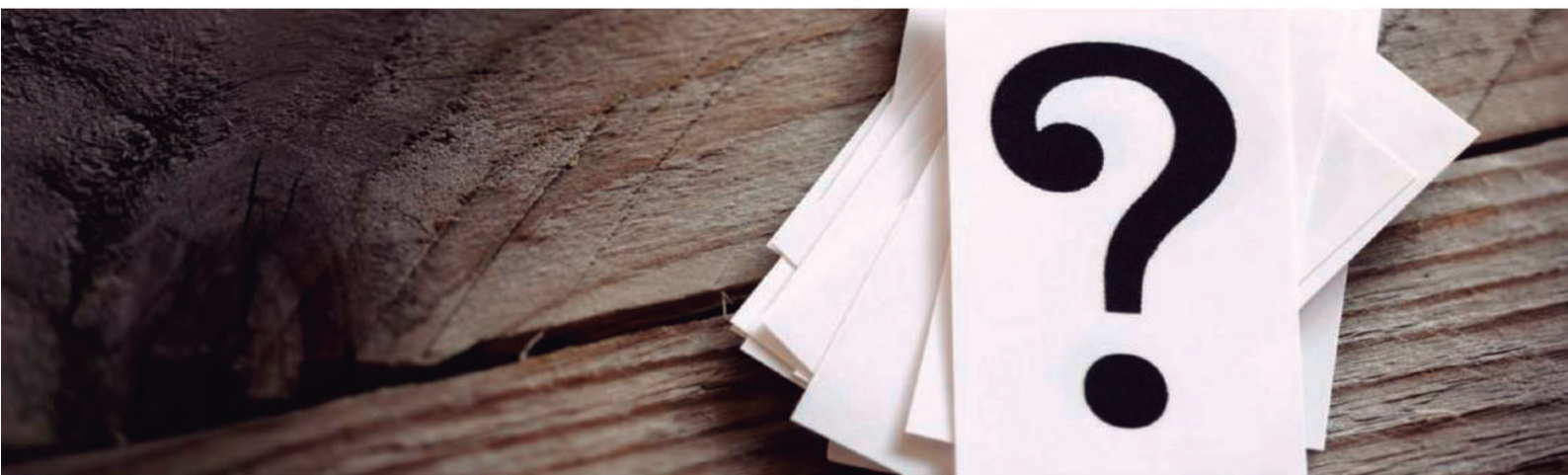
Agradeço todos os dias por ele ter nos escolhido.



### **Ingrid Barros - Mãe do Lele**

Idealizadora do 21 Motivos para sorrir

# Mitos e verdades sobre a Síndrome de Down



Recebemos muitos e-mails a respeito do tema , sendo assim gostaria de utilizar essa nobre espaço para reproduzir e desmistificar 10 mitos que são ditos sobre a síndrome de down. Isso é importante não só para as pessoas envolvidas com a causa , mas também para todos os jornalistas e formadores de opinião que insistem em replicar esses mitos.

## 1) SÍNDROME DE DOWN NÃO É DOENÇA

A síndrome de Down ocorre quando, ao invés da pessoa nascer com duas cópias do cromossomo 21, ela nasce com 3 cópias, ou seja, um cromossomo número 21 a mais em todas as células. Isso é uma ocorrência genética e não uma doença. Por isso, não é correto dizer que a síndrome de Down é uma doença ou que uma pessoa que tem síndrome de Down é doente.

## 2) AS PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN NÃO SÃO TODAS IGUAIS

Apesar de indivíduos com síndrome de Down terem algumas semelhanças entre si, como olhos amendoados, baixo tônus muscular e deficiência intelectual, não são todos iguais. Por isso, devemos evitar mencioná-los como um grupo único e uniforme. Todas as pessoas, inclusive as pessoas com síndrome de Down, têm características únicas, tanto genéticas, herdadas de seus familiares, quanto culturais, sociais e educacio-

### 3) PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN TÊM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Deficiência intelectual não é o mesmo que deficiência mental. Por isso, não é apropriado usar o termo “deficiência mental” para se referir às pessoas com síndrome de Down. Deficiência mental é um comprometimento de ordem psicológica.

### 4) AS PESSOAS TÊM SÍNDROME DE DOWN, NÃO SÃO PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN

Uma pessoa pode portar (carregar ou trazer) uma carteira, um guarda-chuva ou até um vírus, mas não pode portar uma deficiência.

A deficiência é uma característica inerente a pessoa, não é algo que se pode deixar em casa. Diante disso, o termo “portador” tanto para síndrome de Down quanto para outras deficiências caiu em desuso. O mais adequado é dizer que a pessoa tem deficiência.

### 5) A PESSOA É UM INDIVÍDUO. ELA NÃO É A DEFICIÊNCIA

A pessoa vem sempre em primeiro lugar. Ter uma deficiência não é o que caracteriza o indivíduo. Por isso, é importante dizer quem é a pessoa para depois citar a deficiência. Por exemplo: o funcionário com síndrome de Down, o aluno com autismo, a professora cega, e assim por diante.

### 6) PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN TÊM OPINIÃO

As pessoas com síndrome de Down estudam, trabalham e convivem com todos. Esses indivíduos têm opinião e podem se expressar sobre assuntos que lhes dizem respeito. Em caso de entrevistas, procure falar com as próprias pessoas com deficiência, não apenas com familiares, acompanhantes ou especialistas.

### 7) PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN NÃO DEVEM SER TRATADAS COMO COITADINHAS

Ter uma deficiência é viver com algumas limitações. Isso não significa que pessoas com deficiência são “coitadinhas”. Pessoas com síndrome de Down se divertem, estudam, passeiam, trabalham, namoram e se

tornam adultos como todo mundo. Nascer com uma deficiência não é uma tragédia, nem uma desgraça, é apenas uma das características da pessoa.

#### 8) DE PERTO, NINGUÉM É NORMAL

No mundo não existem “os normais” e “os anormais”. Todos são seres humanos de igual valor, com características diversas. Se precisar, use os termos pessoa sem deficiência e pessoa com deficiência.

#### 9) DIREITO CONSTITUCIONAL À INCLUSÃO E CIDADANIA

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi aprovada no Brasil em 2008 como norma constitucional. Ela diz que cabe ao Estado e a sociedade buscar formas de garantir os direitos de todas as pessoas com deficiência em igualdade de condições com os demais.

A Convenção é uma importante ferramenta de acesso à cidadania e precisa ser mais difundida entre as próprias pessoas com deficiência, juristas e a população em geral.

#### 10) POR QUE A TERMINOLOGIA É IMPORTANTE

Referir-se de forma adequada a pessoas ou grupo de pessoas é importante para enfrentar preconceitos, estereótipos e promover igualdade.

Fonte: Movimento Down.



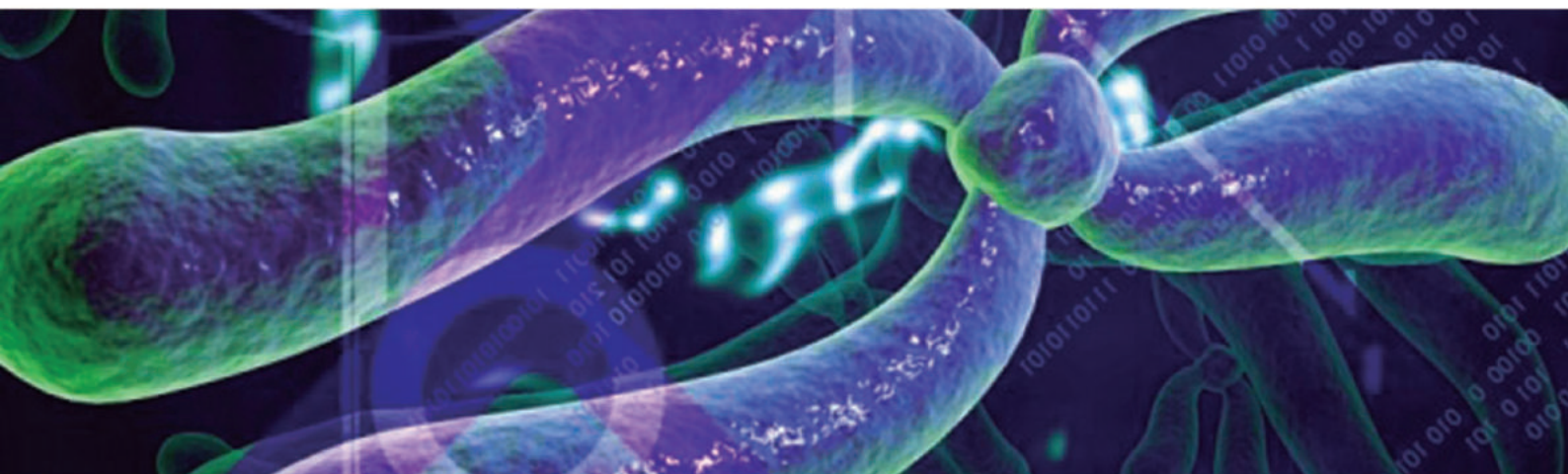
### Leonardo Gontijo

Gestor do Movimento Down.  
Professor e Consultor em  
Sustentabilidade e inclusão.  
Pai da Duda e da Laura.

# A psicologia e a Síndrome de Down



## Relato de experiência clínica – Processo de descoberta da Síndrome de Down



Quando se comunica a um casal que é necessário examinar os cromossomos do bebezinho que esperam, já é esperado aquele frio na espinha que bate sempre que se está diante da possibilidade de algo preocupante e iminente surgir. Não é raro isso acontecer quando a suspeita é a “trissomiado 21”, não é mesmo? É quase como se algo terrível caísse de algum lugar e cortasse o futuro de uma maneira inexplicável mas, sem dúvida, presente e amedrontadora, não só para o bebezinho que ainda nem se conhece, mas também para toda família.

Saber do diagnóstico de Síndrome de Down provoca imagens de desespero, angústia e ansiedade na cabeça dos pais – primeiro, porque não se tem informações claras e objetivas sobre como será o futuro dali para a frente; segundo, porque nossa mente fértil espera sempre o pior. Lembrem-se: os fatos são melhores que os mitos, e o pior que espera estes pais é a ignorância. Portanto, antes de fazerem ou decidirem qualquer coisa a respeito desse bebê que está chegando na família, enfrentem suas emoções, tenham a calma necessária para se adaptarem, não se sintam pessoalmente responsáveis e saibam que informar-se sobre a síndrome de Down é fundamental – e nada de consultar obras desatualizadas e pitacos de pessoas leigas! Ninguém dirá que criar uma criança com síndrome de Down é algo fácil. A boa notícia é: criar QUALQUER criança não é fácil. E tem tantos profissionais capacitados (psicólogos,

terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, hidroterapeutas...) para apoiar e instruir!

Vejo diariamente em consultório o quanto é realmente possível que os indivíduos com Down amem a vida. Tenham um montão de amigos e uma vida atarefada, com todos os tipos de atividades. Também que consigam fazer algumas coisas muito bem, enquanto outras nem tanto – assim como todo mundo! Seja como for, o importante é sempre procurar se esforçar ao máximo e realmente gostar daquilo que se faz, e o estímulo e apoio da família faz toda a diferença – para qualquer criança! Pessoas que pensam que sabem tudo e não dão a esses companheiros de jornada uma chance de se revelar fazem do mundo um lugar mais duro de se viver. Não é justo dizer que se é incapaz de aprender ou fazer alguma coisa, se não foi dada a capacidade de tentar.

Portanto, Papais! O bebê de vocês se desenvolverá muito bem se vocês manterem o olhar no lado ALTO da síndrome de Down, o que significa nutrir o coração de amor, paciência, estimulação, estar orgulhosos dos pequenos (e ao mesmo tempo tão grandes!) avanços, ajudar a torna-los independentes, até mesmo experienciar o fracasso! Mesmo que demorem um pouco mais, eles podem nos surpreender com o que serão capazes de fazer sozinhos.

Haverá muitas ocasiões que vocês terão a satisfação de ouvir o filho de vocês dizendo “Eu amo a minha vida!”. E saber que contribuímos para esse momento, meus amigos, não tem preço...



### Viviane Janoni - Psicóloga

Psicóloga formada pela Universidade Federal de Minas Gerais. Especialista em Psicologia Clínica. Psicoterapeuta Cognitivo-Comportamental adulto e infantil

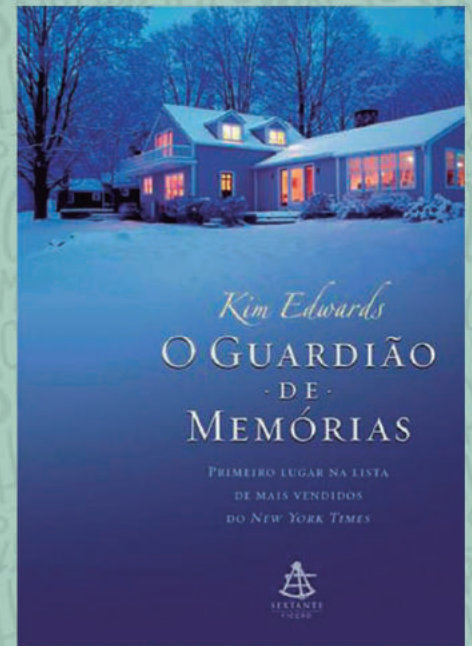


# DICAS

## O Guardião de Memórias

Livro de: KIM EDWARDS

Na década de 60, o médico David Henry separa sua filha de seu irmão gêmeo e não conta para sua esposa que a menina tinha síndrome de Down. Ele entrega a criança para uma enfermeira. Porém, após vários anos, sua família desmorona e ele não pode revelar seu segredo.



## Nunca deixe de Sonhar

Livro de: Vinicius Ergang Streda

No livro, Vinicius relata suas vivências na família, na comunidade e nas escolas especial e regular. Suas angústias também aparecem. A percepção que o jovem tem sobre a síndrome e as suas limitações ficam claras na obra. Ele frequentou a escola especial nos primeiros anos de vida. Aos oito anos, passou a estudar junto aos alunos classificados como normais. Foi dos primeiros casos de inclusão na escola regular da região. Vinicius seguiu até o 1º ano do Ensino Médio.





## DICA DE FILME

### O Filho Eterno

Direção: Paulo Machline, 2006, 1h22min.

Roberto, escritor ainda não publicado, está seguro de que o nascimento do filho é o marco para uma nova vida. No entanto, ainda no hospital, ele descobre que terá de se acostumar com uma nova ideia - ser pai de Fabrício, uma criança com síndrome de Down. A notícia provoca em Roberto uma enxurrada de emoções contraditórias e conflitos que acabam afetando sua relação com o trabalho e seu casamento com Cláudia.

Numa jornada de 12 anos, entre obstáculos, conquistas e descobertas, se revela o significado da paternidade. Baseado na obra de Cristovão Tezza.



# Anita

Direção: Marcos Carnevale, 2009, 1h44min.

Anita é uma menina com síndrome de Down que mora com sua mãe no bairro de Once. O ataque à Amia (Associação Mutual Israelita Argentina) que ocorreu em 18 de julho de 1994 mudou sua vida para sempre. Tudo o que ela lembra é que sua mãe saiu de casa para fazer algo, e de repente a terra tremeu e urrou.

A enorme explosão a assusta, então ela decide sair de casa, iniciando uma grande odisseia se perdendo sem saber o que aconteceu e o que está procurando.



# Colegas

Direção: Marcelo Galvão, 2013, 1h34min.

Colegas, de Marcelo Galvão. O longa conta a história de três amigos com síndrome de Down: Stalone, Aninha e Márcio. Os três fogem no carro do jardineiro (Lima Duarte) em busca de seus sonhos: Stalone quer ver o mar, Marcio quer voar e Aninha busca um marido.

O personagem Marcio é interpretado por Breno Viola, de 33 anos, que foi o primeiro faixa preta de judô com síndrome de Down nas Américas.




# EXTRAS

[www.rezendecoelho.com](http://www.rezendecoelho.com)

Conheça o Blog da Fonoaudiologia Rezende Coelho. Um blog que divide com vocês as experiências clínicas, além de divulgar idéias, materiais e dicas sobre a Fonoaudiologia, saúde, educação e comportamento.

 /Fono RC

 Fonoaudiologia Rezende Coelho



# EXTRAS

## A Vida com Logan

por Flavio F. Soares

[www.avidacomlogan.com.br](http://www.avidacomlogan.com.br)

A Vida com Logan nasceu como um blog pra registrar o dia a dia de Logan, uma criança portadora de Síndrome de Down e seu pai. Ao final de tudo, A Vida com Logan tenta ser um registro eletrônico da grande aventura chamada vida e do desafio de se criar um filho, tenha ele alguma síndrome ou não.



# EXTRAS

[www.manodown.com.br](http://www.manodown.com.br)

O Instituto Mano Down nasceu a partir da idealização e sonhos de um grupo de pessoas que, acreditando nas capacidades das pessoas com síndrome de Down, pensaram que poderiam agir e oferecer as pessoas com down oportunidades de serem protagonistas de suas histórias. O Instituto Mano Down tem mais de 6 anos de atuação foi formalizado juridicamente em 17/11/2015



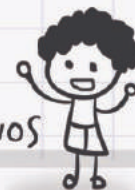


Como está eu pai?

Ué, não sei. Eu não tô vigiando ele.. Ele tá lá no trabalho agora.



FONO



P.H-5 anos

## Pergunte ao profissional



Pergunta da leitora João Pedro Oliveira, 36 anos. Contagem-MG

### Existe cura para Síndrome de Down?

A síndrome de Down não é uma doença, mas uma condição inerente à pessoa, portanto não se deve falar em tratamento ou cura. Essa condição está associada a algumas questões de saúde que devem ser observadas desde o nascimento da criança. O termo correto é criança com síndrome e criança comum (nunca falar em criança normal). Ainda no útero, é possível realizar exames que podem detectar se o bebê apresenta síndrome de Down.





## Camila Maciel de Rezende

Fonoaudióloga CRFa 6-8849 - Sócia e diretora da Rezende Coelho, Especialista em Linguagem e Aprendizagem, é referencia na área de Saúde Ocupacional e Terapia Fonoaudiológica.

## Ludmila Oliveira Coelho

Fonoaudióloga CRFa 6-8856 - Sócia e diretora da Rezende Coelho - Especialista em Neuropsicopedagogia, é referência na área de Competência Comunicativa e Fonoaudiologia Escolar.



Fonoaudiologia  
*Rezende Coelho*

[www.rezendecoelho.com](http://www.rezendecoelho.com)  
31 2531-6652 | 31 99209-5833  
R. Padre Odorico, 128, sl 601-São Pedro.