

Percepção de pais diante do diagnóstico de Síndrome de Down e acesso aos serviços de saúde

Parents' perception of Down Syndrome diagnosis and access to health services

Percepción de los padres sobre el diagnóstico del Síndrome de Down y el acceso a los servicios de salud

Recebido: 05/01/2022 | Revisado: 09/01/2022 | Aceito: 22/02/2022 | Publicado: 03/03/2022

Taysa Cristina Cardoso Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3133-935X>
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil
E-mail: taysacristinacardosofreitas@gmail.com

Ricardo Junio de Carvalho Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5494-4969>
Faculdade Santo Agostinho, Brasil
E-mail: ricardojcnf@gmail.com

Luciene Oliveira Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3736-7087>
Faculdade Santo Agostinho, Brasil
E-mail: lucieneoliveira.rodrigues@gmail.com

Valdira Vieira de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2020-2489>
Faculdade Santo Agostinho, Brasil
E-mail: valdiravoliveira10@gmail.com

Luciene Oliveira Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3736-7087>
Faculdade Santo Agostinho, Brasil
E-mail: lucieneoliveira.rodrigues@gmail.com

Laudileyde Rocha Mota

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3055-1746>
Faculdade Santo Agostinho, Brasil
E-mail: laudileyderochamota2000@gmail.com

Álvaro Ataíde Landulfo Teixeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1082-0320>
Faculdades Integradas Pitágoras, Brasil
E-mail: alvaroataidelt10@gmail.com

Luzete Celestino da Silva Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5812-0641>
Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais, Brasil
E-mail: luzetecelestinoenf@gmail.com

Flauci Macedo Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4493-4342>
Faculdade Santo Agostinho, Brasil
E-mail: flauci.macedo.jr@gmail.com

Adélia Dayane Guimarães Fonseca

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1168-7106>
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil
E-mail: adeliadayane@yahoo.com

Alcina Mendes Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4910-6784>
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil
E-mail: alcinabrito@gmail.com

Jaqueline D'Paula Ribeiro Vieira Torres

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2383-2523>
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil
E-mail: jaquelinevieira@live.com

Marlete Scremin

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1139-7501>
Instituto Federal de Santa Catarina, Brasil
E-mail: marlete@ifsc.edu

Sylmara Corrêa Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4546-336X>
Instituto Federal do Norte de Minas Gerais, Brasil
E-mail: sylmonteiro@yahoo.com.br

Renato da Silva Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6055-859X>
Faculdade de Saúde Ibituruna, Brasil
E-mail: sylmonteiro@yahoo.com.br

Resumo

Objetivou-se com o presente estudo conhecer as percepções dos pais diante do diagnóstico de Síndrome de Down e o acesso aos serviços de saúde. Foi realizado um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com nove pais de crianças com Síndrome de Down matriculados na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semi-estruturadas e analisadas a fim de desvelar categorias temáticas. Resultados: Os resultados evidenciaram duas categorias temáticas: "Percepção dos pais diante do diagnóstico da Síndrome de Down e Obstáculos na garantia do acesso ao atendimento de saúde". Os pais demonstram ambivalência sobre a satisfação na abordagem profissional no momento do diagnóstico, apontando a satisfação e também a insatisfação da abordagem do profissional. É evidente a necessidade de novos estudos proporcionando a construção de uma postura de abordagem adequada do profissional mediante o diagnóstico da Síndrome de Down e um inovador acesso à saúde com qualidade e eficácia.

Palavras-chave: Criança; Família; Profissionais de saúde; Síndrome de Down.

Abstract

The aim of this study was to know the perceptions of parents in relation to the diagnosis of down syndrome and access to health services. A descriptive study was conducted with a qualitative approach, conducted with nine parents of children with down syndrome enrolled in the Association of Parents and Friends of The Exceptional (APAE). Data were obtained through semi-structured interviews and analyzed in order to unsee out thematic categories. Results: The results showed two thematic categories: "Parents' perception of the diagnosis of down syndrome and obstacles in ensuring access to health care". Parents demonstrate ambivalence about satisfaction in the professional approach at the time of diagnosis, pointing out satisfaction and also dissatisfaction with the professional's approach. It is evident the need for further studies providing the construction of an adequate approach posture of the professional through the diagnosis of down syndrome and an innovative access to health with quality and efficacy.

Keywords: Child; Family; Health professionals; Down syndrome.

Resumen

El objetivo de este estudio fue conocer las percepciones de los padres en relación con el diagnóstico del Síndrome de Down y el acceso a los servicios de salud. Se realizó un estudio descriptivo con enfoque cualitativo, realizado con nueve padres de niños con Síndrome de Down inscritos en la Asociación de Padres y Amigos de Lo Excepcional (APAE). Los datos fueron obtenidos a través de entrevistas semiestructuradas y analizados con el fin de desentrañar categorías temáticas. Resultados: Los resultados mostraron dos categorías temáticas: "Percepción de los padres sobre el diagnóstico de Síndrome de Down y obstáculos para garantizar el acceso a la atención de salud". Los padres demuestran ambivalencia sobre la satisfacción en el enfoque profesional en el momento del diagnóstico, señalando la satisfacción y también la insatisfacción con el enfoque profesional. Es evidente la necesidad de realizar más estudios que proporcionen la construcción de una postura de abordaje adecuada del profesional a través del diagnóstico del Síndrome de Down y un acceso innovador a la salud con calidad y eficacia.

Palabras clave: Niño; Familia; Profesionales de la salud; Síndrome de Down.

1. Introdução

A Síndrome de Down (SD) é uma das anomalias cromossômicas mais prevalentes na gestação, atingindo aproximadamente um em cada seiscentos nascimentos vivos. Estima-se que 3% da população mundial tenha o diagnóstico de Síndrome de Down (BRASIL, 2013). A SD apresenta fenótipo característico e provoca hipotonia, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, e pode estar acompanhado de cardiopatias congênitas, distúrbios gastrointestinais, problemas respiratórios, oftalmológicos, endocrinológicos, dentre outros (Sherman et al., 2007; Weijerman & Winter, 2010; Brasil, 2012; Pietricoski & Justina, 2020).

Durante a gestação, cria-se expectativas quanto à fisionomia ideal de um filho, o que inclui perspectiva sobre as suas características físicas, psicológicas e comportamentais de acordo com o que é desejado (Pereira-Silva & Almeida, 2014; Almeida,

2016). No entanto, as consequências oriundas do nascimento de uma criança com SD na família podem ser variadas, relacionando-se a diversos fatores, como a história da gestação e parto, as notícias sobre o diagnóstico, o bem-estar parental, as relações familiares e também o suporte social (Henn et al., 2008).

A família pode ser notificada sobre a síndrome de diferentes formas: alguns descobrem no período gestacional, outros, após o nascimento. Na primeira situação, há duas maneiras de receber a notícia: a primeira, possibilita o preparo da família para chegada da criança; e na outra, acredita-se que a informação seja antecipação de um sofrimento (Silva et al., 2017).

As pessoas com necessidades especiais pertencem a um grupo heterogêneo e as ações de saúde devem atender às diferentes necessidades de todos os indivíduos (Macêdo et al., 2014). Para que ocorra um tratamento humanizado, com vistas a estimular essa criança, é necessário que haja mudanças culturais e quebra de paradigmas. O indivíduo tem que ser recebido como ser único dotado de sua história pessoal, com suas crenças e valores. O paciente com SD e a família objetiva algo essencial, a vontade de encontrar e de serem encontrados. Este encontro proporciona a escuta, olhar aberto e amoroso para encarar uma nova experiência abrangendo um caminho de comunicação entre ele e os familiares (Brasil, 2013).

Diante do exposto, o objetivo do estudo foi conhecer as percepções dos pais diante do diagnóstico de Síndrome de Down e o acesso aos serviços de saúde.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza qualitativa, realizada na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), que se localiza em um município do Norte do estado de Minas Gerais, Brasil. A instituição é referência no município no acolhimento e na assistência de pessoas com deficiência intelectual e múltipla, com mais de 600 assistidos.

Para atender os objetivos do estudo, foram abordados nove pais de crianças com Síndrome de Down matriculados na APAE. A amostra foi escolhida por conveniência e os dados foram coletados no mês de abril de 2018. Os critérios de inclusão dos participantes foram: pais e mães com idade superior a dezoito anos que se dispuseram a participar de toda a entrevista e tinham filhos com diagnóstico de Síndrome de Down registrado no prontuário. A coleta ocorreu por meio de entrevista individual semiestruturada, composta de duas partes: a primeira contendo dados de caracterização dos pais e a segunda, informações relacionadas à percepção dos pais frente ao diagnóstico de SD, mais especificamente sobre como o diagnóstico foi informado pelo profissional de saúde e as reações decorrentes, dificuldades na promoção do cuidado e acessos aos serviços de saúde.

As entrevistas ocorreram em local reservado, de forma a manter a privacidade dos informantes, tendo média de duração de 30 minutos. Os depoimentos foram registrados por meio de utilização de um gravador digital, com posterior transcrição. Para a organização e análise das informações, adotou-se a análise de discurso que é a análise da fala em contexto, ela ajuda a compreender como as pessoas pensam e agem no mundo concreto. A análise de discurso começa por um recorte, que consiste na identificação de fragmentos de corpos dotados de sentido (Cavalheiro, 2016). A partir da análise dos depoimentos, foi possível a identificação de duas categorias temáticas, sendo discutidas à luz de estudos sobre a temática.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer nº 256.552.7/2018, cumprindo com os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Todos os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. Para assegurar o anonimato dos participantes do estudo, estes foram identificados por códigos (nome de flores).

3. Resultados e Discussão

O estudo foi realizado com 09 (nove) pais que possuíam filhos matriculados na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Montes Claros- Minas Gerais, Brasil. Em análise dos nove pais, oito são mulheres e um homem com faixa

etária entre 25 anos a 50 anos. A análise das respostas obtidas pelos pais possibilitou a construção das seguintes categorias: Percepção dos pais diante do diagnóstico da Síndrome de Down e Obstáculos na garantia do acesso ao atendimento de saúde.

Percepção dos pais diante o diagnóstico de síndrome de down

O diagnóstico da criança com SD, na maioria dos casos, é realizado ao nascimento, ou logo após, com base na presença de várias características físicas que são identificadas pelo profissional médico (Buscáglio, 2006). Segundo os entrevistados, a abordagem sobre o diagnóstico foi realizado de uma forma negativa, pois não houve sensibilidade por parte do profissional:

(...) “Não fui muito feliz na abordagem médica, ela foi muito sucinta, esperava uma explicação mais detalhada, tivemos que buscar outros recursos para começar trabalhar o desenvolvimento do nosso filho” (Rosa).

(...) “Não gostei do atendimento do profissional, muito menos da sua face ao me dar a notícia, nesse momento só fui informada das limitações do meu filho, me senti sem direção” (Girassol).

Em alguns casos, os entrevistados sentiram-se acolhidos e orientados. Também enfatizam o cuidado do profissional na abordagem do diagnóstico sobre a síndrome de down:

(...) “No primeiro momento os médicos não perceberam na hora do nascimento, recebemos a notícia no dia seguinte e a abordagem do profissional foi cautelosa” (Cravo).

(...) “O médico foi muito cauteloso ao explicar, apesar que eu só chorava e meu esposo me pedia para ficar calma, lembro da frase que o médico falou comigo: que a princípio os pais ficam assustados, mas que depois não vivem sem a criança devido eles serem muito amorosos” (Tulipa).

(...) “Minha médica foi um anjo na hora da notícia, me senti acolhida” (Lírios d’água).

(...) “Meu médico foi muito cuidadoso e motivou muito eu e meu esposo a enxergar a criança não na sua limitação, mas na capacidade” (Orquídea).

(...) “A abordagem do diagnóstico foi bem acolhedora e cautelosa, esclareceu minhas primeiras dúvidas e norteou por onde começar” (Jasmin).

O nascimento de um filho com Síndrome de Down é mais uma instabilidade relacionada à paternidade e à maternidade. No diagnóstico da SD, intensifica-se a distância entre o que se imaginou e desejou para o filho e o que a realidade mostra.

Quando se deparam com essa situação, os pais desenvolvem crise emocional, transformando esse momento em diversos sentimentos, tais como: ira, culpa, depressão e vergonha, sem saberem como lidar com esses sentimentos contraditórios (Alves, 2011), conforme o discurso dos entrevistados:

(...) “Meu marido e minha filha tiveram uma boa aceitação, mas eu a princípio passei por uma fase de negação, eu tive depressão pós-parto e quem ficou nos cuidados do meu filho foi minha mãe e meu marido” (Tulipa).

(...) “Foi um choque, minha gravidez foi toda planejada, meu primeiro filho, não estava preparada para notícia e ficava me perguntando será que vou dar conta?” (Lírios d’água).

(...) “Ficamos assustados e com medo, porque foi algo inesperado, não tínhamos ninguém na família que tinham filhos com síndrome de down. Na gestação passamos por um período de ansiedade muito grande, medo de nossa filha ter mais de uma síndrome” (Orquídea).

Destaca-se que é de fundamental a família estar ciente de que a SD não possui tratamento e nem cura. Contudo, o

diagnóstico não deve modificar o sentimento de amor e aceitação de um filho com SD (COSTA, 2004). O auxílio da família torna-se de fundamental importância, pois ela exerce um papel fundamental na vida das pessoas com deficiência e todo o conjunto familiar.

(...) “Em momento nenhum isso diminuiu o amor que tenho pelo meu filho, ele foi aceito em minha vida e na minha família” (Girassol).

(...) “Fui acolhida pela minha família, as minhas meninas tiveram uma boa aceitação, nunca demonstraram nenhum sentimento negativo, pelo contrário são apaixonadas por ela” (Jasmin).

O meio familiar é o ambiente de afeto, genuinidade, confidencialidade e solidariedade, um espaço privilegiado de construção social da realidade em que os fatos do cotidiano individual recebem o seu significado (Pessalacia *et al.*, 2015). Mediante isso, a família é essencial no que diz respeito à vida social das crianças. Com efeitos positivos, este apoio proporciona a impressão geral de normalidade (Henn *et al.*, 2008).

Portanto, resume-se em um papel indispensável que pode impactar de forma positiva ou negativa no desenvolvimento da autonomia das crianças com SD, sendo necessária a estimulação precoce para que a criança desenvolva suas habilidades psicomotoras.

Obstáculos na garantia do acesso ao atendimento de saúde

A literatura aborda amplamente o conhecimento acerca das condições de saúde das pessoas com SD, entretanto, não aborda de forma satisfatória, o impacto da SD no acesso aos cuidados de saúde. Os custos dos serviços médicos e sociais para estes pacientes são significativamente maiores do que para as outras pessoas (Negri *et al.*, 2003). Os entrevistados enfatizam as dificuldades enfrentadas para a promoção do cuidado da criança:

(...) “Desde início, para conseguir consulta com especialistas, principalmente quando se trata de médico cardiologista muita das vezes eu e meu esposo pagamos particular” (Tulipa).

(...) “A fonoaudióloga, estou há três anos na fila e estou sempre correndo atrás, os outros demoraram, mas conseguir fono está complicado” (Jasmin).

(...) “No início para conseguir o atendimento, mais por conta da fila de espera tive iniciar particular e depois continuar pelo SUS” (Girassol).

(...) “Principalmente com a psicóloga a fila é bem grande, já tivemos que pagar particular” (Rosa).

Sabendo das fragilidades a que esse grupo está exposto, foi regulamentado no país que para qualquer tipo de deficiência, as equipes de saúde devem estar preparadas para receber o usuário e lhes garantir atenção integral assim como regem os princípios da universalidade, equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (Resende; Nóbrega; Moreira, 2014).

Entretanto, a falta de informação dos profissionais sobre as especificidades do paciente com necessidades especiais e o comprometimento da relação profissional-paciente são fatores que indicam a precariedade e a inadequação dos serviços de saúde para pessoas com deficiência (Gotado & Almeida, 2016; Silva *et al.*, 2021).

O principal fator que interfere no atendimento a pessoas com necessidades especiais nos serviços de saúde é o acolhimento, evidenciado pelos longos períodos de espera, dificuldades para obter informações, serviços inapropriados e escuta inadequada (Miranda *et al.*, 2014).

Estudo realizado em Divinópolis, Minas Gerais com familiares de pessoas com Síndrome de Down evidenciou que o

tempo de atendimento e o período de espera foram os principais obstáculos para o acesso aos serviços de saúde (Negri et al., 2003). Diante disso, pode-se observar o descontentamento das participantes a seguir:

(...) “A demanda do SUS é muito alta e ficamos muito tempo na fila de espera, muitas consultas com especialistas temos que arcar com nosso bolso, fiquei um ano e meio na fila para conseguir um fisioterapeuta pelo SUS” (Lírios d’água).

(...) “O atendimento para crianças com Síndrome de Down varia de local no serviço público pelo SUS, é um pouquinho mais complicado, mas há esforço para prestar um serviço de qualidade” (Jasmin).

O cuidado com a saúde na Síndrome de Down deve ser singularizado em modelos por ciclo vital. Em cada ciclo, o atendimento visa à manutenção da saúde, com vistas ao melhor desenvolvimento das potencialidades da pessoa com síndrome de down, objetivando sua qualidade de vida, inserção social e autonomia (Brasil, 2012). Entretanto, percebe-se situações complexas:

(...) “Já passei por situações desagradáveis com um profissional no qual não acompanha meu filho mais, toda criança tem que ser atendida com amor independente de ser especial ou não” (Girassol).

(...) “Alguns profissionais na expressão facial, não na fala, mas ao olhar, sabe aquele olhar que machuca de pena ou dó, já cheguei a falar com um profissional que ele é capaz, meu filho é um presente de Deus” (Girassol).

(...) “Varia dependendo do local e da instituição que estou presente e do profissional, alguns atendem super bem com olhar carinhoso, amor, outros infelizmente tratam as crianças com down com certa indiferença” (Jasmin).

(...) “Já sobre o preconceito assim o profissional olha pra mim e fala, o dó, é seu primeiro filho, já estava preparado para responder. É sim, mas não precisa ter dó, meu filho é um presente que Deus me deu e ele é capaz, não digo de pena muito menos dó” (Lírios d’água).

Não pode ocorrer que diante da política instituída pelo SUS e pelos direitos de cidadania alcançados pelas pessoas com deficiência, seja a exclusão, o desrespeito, a falta de compromisso com o social, bem como a escassez da ética profissional os princípios que norteiam as práticas de cuidado às pessoas com SD (Miranda *et al.*, 2014).

Os relatos remetem a importância da integralidade e da equidade no acesso aos cuidados de saúde por esses pacientes. Faz-se necessário que os profissionais da APS sejam sensibilizados quanto à importância de se reconhecer a vulnerabilidade destes indivíduos, propiciando um acesso diferenciado, conforme as suas necessidades. Para a garantia do princípio da equidade, as políticas de saúde devem considerar o impacto socioeconômico e familiar de ter uma pessoa com SD na família, especialmente para as famílias mais vulneráveis (Negri et al., 2003).

4. Conclusão

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou conhecer a percepção dos pais diante do diagnóstico de Síndrome de Down e os obstáculos enfrentados para acessar os serviços de saúde. De um modo geral, os pais demonstram ambivalência sobre a satisfação na abordagem profissional no momento do diagnóstico, apontando a satisfação e também a insatisfação na abordagem. Também apontam dificuldades diante do acesso ao serviço de saúde para o filho com síndrome de down, devido à demora e ao tempo de espera no atendimento.

Os pais reafirmam a importância de uma abordagem adequada e sensível por parte do profissional. Destaca-se também que, a família possui papel fundamental para os pais, apoiando-os no momento do diagnóstico e após, oferecendo estimulação para que a criança se desenvolva tendo uma maior qualidade de vida.

Referências

- Almeida, B. R. (2016). *Interações fraternais em famílias de crianças e adolescentes com síndrome de Down*. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora.
- Alves, F. (2011). *Para entender Síndrome de Down*. (2a ed.), Wak. Ed.
- Brasil. (2012). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2013). Ministério da Saúde. *Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.
- Buscágli, L. (2006). *Os deficientes e seus pais*. (5a ed.), Editora Record.
- Cavalheiro, N. S. (2016). *As percepções dos pais diante da Síndrome de Down do filho e o cotidiano dessas famílias*. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba.
- Costa, M. I. B. C. (2004). A família com filhos com necessidades educativas especiais. *Revista Millenium*, 30(9), 74-100.
- Gotado, R. G., & Almeida, M. A. P. T. (2016). Acolhimento oferecido pelos Serviços de Saúde às pessoas com Necessidades Especiais. *Revista Psicologia*, 10(32), 126-137
- Henn, C. G., Piccinini, C. A., & Garcias, G. L. (2008). A Família no Contexto da Síndrome de Down: Revisando a Literatura. *Psicologia em Estudo*, 13(3), 485-493.
- Macêdo, N. B., Albuquerque, P. C., & Medeiros, K. R. (2014). O desafio da implementação da educação permanente na gestão da educação na saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 12(2), 379-401.
- Miranda, A. L. P. L., Araújo L. M., Silva K. V. L. G., & Nascimento, E. G. C. (2014). O Cuidado de Enfermagem à Pessoa com Síndrome de Down na Estratégia Saúde da Família. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 4(2), 1076-1089.
- Negri, M. D. X., Labronici, L. M., & Zagonel, I. P. S. (2003). O cuidado inclusivo de enfermagem ao portador de Síndrome de Down sob o olhar de Paterson e Zderad. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 56(6):678-682.
- Pereira-Silva, N. L., Almeida, B. R. (2014). Reações, sentimentos e expectativas de famílias de pessoas com necessidades educacionais especiais. *Psicologia Argumento*, 32(79), 111-112.
- Pessalacia, J. D. R., Ribeiro, I. K. S., Rates, C. M. P., Azevedo, C., & Bragaa, P. P. (2015). Experiências de Acesso a Serviços Primários de Saúde por Pessoas com Síndrome de Down. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 5(3), 752-1367.
- Pietricoski, L. B., & Justina, L. A. D. História da construção do conhecimento sobre a Síndrome de Down no século XIX e início do século XX. *Research, Society and Development*, 9(6), 1-22.
- Resende, A. C., Nóbrega, S., & Moreira, T. (2014). Experiência das Pessoas com Deficiência nos Serviços de Saúde: Contribuição para a Formação Profissional. *Blucher Medical Proceedings March*, 1(2), 61-67.
- Sherman, S. L., Allen, E. G., & Bean, L. H. (2007). Epidemiology of Down syndrome. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research*, 13(3), 221-227.
- Silva, R. S., Pasotini, F. S., & Fedosse, E. (2021). A saúde e o envelhecimento de pessoas com Síndrome de Down: O que dizem os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Research, Society and Development*, 10(9), 1-17.
- Silva, O. C. A., Sousa, F. C. A., & Silva, R. C. C. (2017). Aspectos nutricionais em portadores de síndrome de down. *Revista Ciência & Saberes*, 3(3): 636-641.
- Weijerman, M. E., & Winter, J. P. (2010). Clinical practice: the care of children with Down syndrome. *European Journal of Pediatrics*, 169(12), 1445-1452.