

Eduardo Alves dos Santos

Discente do Curso de Psicologia pela Faculdade de Ciências, Educação e Teologia do Norte do Brasil – FACETEN; Boa Vista/RR.

Francisco Ferreira da Silva Filho

Discente do Curso de Psicologia pela Faculdade de Ciências, Educação e Teologia do Norte do Brasil – FACETEN; Boa Vista/RR.

Jones Silva de Souza

Discente do Curso de Psicologia pela Faculdade de Ciências, Educação e Teologia do Norte do Brasil – FACETEN; Boa Vista/RR.

Caio Henrique Silva Ferrais

Discente do Curso de Psicologia pela Faculdade de Ciências, Educação e Teologia do Norte do Brasil – FACETEN; Boa Vista/RR

Rômulo Terminus da Silva

Mestre, Doutor e Pós-Doutorado pela Universidade Católica Dom Bosco – UCDB; Doutor em Psicologia da Saúde pela UNIVERSITÉ DES SCIENCES DE L'HOMME DE PARIS – ULSHP; Ph.D. Em Ciências da Educação - University Logos Internacional – UNILOGOS.

RESUMO

Este estudo visa elucidar e coletar dados sobre: “As Implicações da Síndrome de Down na Adolescência e no Convívio Social”, pretendendo fazer uma abordagem sobre as implicações dessa síndrome na adolescência e no convívio social. O problema pesquisado pautou-se em: Como a síndrome de down implica na vida do indivíduo e como é o seu convívio social (*bullying*, relacionamentos afetivos e amorosos). Os objetivos específicos propostos, foram: Compreender o que é a Síndrome de Down e quais as suas implicações na adolescência; falar sobre o *bullying* sofrido por estas pessoas; e por fim, como são os relacionamentos amorosos da pessoa com Síndrome de Down. Por ser assim, este estudo pautou-se, portanto, por uma metodologia de pesquisa sob a linha bibliográfica, em caráter exploratório, de abordagem qualitativa, de campo e descritiva, hipotético-dedutiva e não experimental. Entendo que esta linha de pesquisa e abordagem seja a mais viável ao estudo por ora. Desse modo, tem-se que os resultados aqui contextualizados podem ser considerados como satisfatórios ao proposto inicialmente neste estudo. Havendo ainda notoriamente várias vertentes e possibilidades a serem analisadas em estudos futuros, e, por conseguinte, mais aprofundados.

Palavras-chave: Síndrome de Down; adolescência; convívio social.

INTRODUÇÃO

Neste trabalho iremos versar sobre a Síndrome de Down, também conhecida como Trissomia 21. A Síndrome de Down é uma ocorrência genética, ocasionada por um erro na distribuição cromossômica que compromete o desenvolvimento físico e cognitivo. Possuímos 23 pares de cromossomos em nossas células, a Síndrome de Down ocorre quando o cromossomo 21 recebe um cromossomo a mais, ocasionando a trissomia. É importante frisar que a Síndrome de Down é uma alteração genética e não uma doença, portanto não tem cura.

Em se tratando da proposição relativa ao objetivo geral deste estudo, este pautou-se por buscar: Analisar as Implicações da Síndrome de Down na adolescência e no convívio social e como este conhecimento pode minimizar os preconceitos existentes dentro da sociedade atual.

Em se tratando dos objetivos específicos propostos, tem-se que estes trataram de buscar-se: Abordar sobre a fase da adolescência dos indivíduos com Síndrome de Down; Falar sobre o bullying sofrido no ambiente escolar; Versar sobre os relacionamentos amorosos da pessoa com Síndrome de Down.

Desta maneira, a pesquisa em questão possui a seguinte problemática de investigação, portanto, essa forma que este estudo se justifica quanto a sua abordagem salientando o objeto da pesquisa e situação problema está em: Como o conhecimento a respeito da Síndrome de Down pode minimizar os preconceitos sofridos pelas pessoas com esta síndrome?

No entanto, esta pesquisa tem como referência a linha de pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, descritiva, hipotético-dedutiva e não experimental. Entendemos que esta linha de pesquisa e abordagem seja, por ora, a mais cabível ao estudo proposto. Dessa maneira, estima-se que os resultados aqui descritos podem ser vistos como satisfatórios ao proposto inicialmente neste estudo. Tendo ainda claramente vários aspectos e possibilidades a serem analisadas em estudos futuros, e, portanto, mais aprofundados.

METODOLOGIA APLICADA

Para este trabalho foi utilizado o método de pesquisa de revisão bibliográfica e abordagem qualitativa, pois após a escolha de um tema, a revisão bibliográfica sobre o assunto escolhido é fundamental para adquirir e enriquecer o conhecimento buscado, auxiliando em uma melhor compreensão sobre o assunto e também contribuindo para a construção de novos conhecimentos.

Este trabalho faz parte da Jornada Científica de Pesquisa em Psicologia: Doenças Cromossômicas - Desenvolvimento das Linhas de Pesquisas, grupos de estudo e projetos relacionados as pesquisas para a

construção dos artigos científicos do curso Bacharel em Psicologia da FACETEN¹.

A pesquisa, conforme orienta o Dr. Rômulo Terminelis da Silva (2022, p.05) na explicação do passo a passo de construção do TCC monografia, deve seguir as seguintes orientações (aula de orientação ao TC II polo do Cantá 31 de Janeiro de 2022):

Tendo-se, para tanto, a este ponto que a pesquisa bibliográfica e abordagem qualitativa é o passo inicial na construção efetiva de um protocolo de investigação, quer dizer, após a escolha de um assunto é necessário fazer uma revisão bibliográfica do tema apontado. Essa pesquisa auxilia na escolha de um método mais apropriado, assim como num conhecimento das variáveis e na autenticidade da pesquisa.

Dessa forma, esta foi a metodologia de pesquisa ora implementada, pois entende-se, para tanto, como sendo propícia ao estudo proposto, pois este trabalho visa proporcionar ao leitor um maior conhecimento acerca do assunto abordado, tendo também a finalidade de formular problemas ou criar hipóteses que possam ser pesquisados por estudos posteriores.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

SÍNDROME DE DOWN (SD) OU TRISSOMIA 21

A Síndrome de Down foi comentada pela primeira vez em 1866 pelo médico pediatra da Inglaterra, Jhon Langdon Down. Após ter conhecido outras denominações ao longo dos tempos como Imbecilidade Mongolóide, Cretinismo Furfuráceo e Acromicria Congenita, o nome Síndrome de Down foi oficialmente reconhecido pela Organização Mundial da Saúde no ano de 1965 (Silva & Dessen, 2002).

A Síndrome de Down acontece na proporção de 1/1000 nascimentos vivos, segundo a OMS. Diversas fontes científicas, relacionam a Síndrome de Down ao aumento da idade materna, ou seja, após os 35 anos (OMS, 2016; Bull & Committee, 2011). Na faixa etária entre 40 e 44 anos a proporção é 1/100 e depois dos 45 anos de idade 1/50 (Jones, 1997, citado por Alao et al., 2010).

Etimologicamente a Síndrome de Down corresponde a uma entidade clínica de origem genética, que é caracterizada por um erro na distribuição dos cromossomos da células durante a divisão celular do embrião, onde apresenta a presença de três cópias do cromossomo 21 ao invés de duas.

Como a síndrome de Down é o resultado de uma alteração genética,

¹ Núcleo de Pesquisa científica FACETEN do curso Bacharel em Psicologia.

1ª Jornada Científica de Pesquisa em Psicologia: Doenças Cromossômicas – Desenvolvimento das Linhas de Pesquisas, grupos de estudo e projetos relacionados as pesquisas para construção de artigos científicos do Curso Bacharel em Psicologia da FACETEN.

não existe nenhum tratamento específico. Porém, alguns tratamentos como a fisioterapia, a estimulação psicomotora e a fonoaudiologia são importantes para estimular e auxiliar no desenvolvimento da pessoa com esta síndrome.

As características mais comuns da criança com síndrome de Down são:

- a) Rosto arredondado;
- b) Cabeça pequena;
- c) Pescoço curto;
- d) Implantação das orelhas mais baixa que o normal;
- e) Boca pequena com língua saliente;
- f) Olhos puxadinhos para cima, em formato de amêndoa;
- g) Mãos largas com dedos curtos;
- h) Fraqueza dos músculos;
- i) Presença de apenas 1 linha na palma da mão;
- j) Estatura baixa.

Implicações da Síndrome de Down na adolescência

Independente de qualquer síndrome que uma pessoa tenha, independente de qualquer opção sexual, independente de qualquer doença ou deficiência intelectual e independente de qualquer fase da vida, todas as pessoas têm emoções e sentimentos e passam por diversas fases biopsicossociais ao longo da vida. As fases da vida também são experienciadas pelas pessoas com Síndrome de Down da mesma maneira (ou de maneira semelhante) às pessoas que não possuem a síndrome.

Uma fase que costuma ser complicada é a adolescência, que é onde geralmente o indivíduo começa a sofrer emocionalmente por se considerar e ser considerado diferente pelos outros. Uma pessoa com trissomia 21 também tem vontades e gostos iguais ou semelhantes aos indivíduos da sua idade e pode se sentir diminuído em vários aspectos, isso não ocorre somente com adolescentes com síndrome de down, mas também com diversos outros por diversas situações, pois é nessa fase em que as mudanças biopsicossociais se intensificam.

Acerca da adolescência, Zagury (1997, p. 24) afirma:

[...] a adolescência é caracterizada como uma fase de transição. É uma etapa extremamente importante do desenvolvimento, com características muito próprias, que levará as crianças a tornarem-se seres adultos, acrescidos da capacidade de reprodução. As mudanças corporais que ocorrem nessa fase são universais, com algumas variações, enquanto as psicológicas variam de cultura para cultura, de grupo para grupo e até mesmo entre indivíduos do mesmo grupo. Outra mudança importante é o amadurecimento sexual, o disparar do relógio biológico, colocando em funcionamento glândulas

que produzirão hormônios importantíssimos. Há, portanto uma grande atividade hormonal, glandular que levará a capacitação reprodutiva (ZAGURY, 1997, p. 24).

É nessa fase que os adolescentes começam a ter desejo de se relacionar e namorar com outros indivíduos, e, muitas vezes são barrados pelos próprios pais, por acreditarem que devido à trissomia 21 são como eternas crianças, causando um sofrimento psíquico no indivíduo que tem seus desejos frustrados. E devido ao aumento na produção de hormônios sexuais nesta fase, a masturbação torna-se algo iminente, pois o indivíduo percebe que ao tocar em algumas partes do seu próprio corpo sente prazer e consegue aliviar essa tensão através da masturbação.

A falta de atividades prazerosas pode fazer com que o indivíduo fique em casa ocioso, e essa ociosidade pode fazer com que a frequência de se masturbar aumente, podendo se tornar um vício. É importante que os cuidadores desse adolescente saibam orientá-lo a respeito da masturbação, pois o mesmo pode querer realizar este ato em público, o que acarretará em um constrangimento social. Portanto é fundamental que a pessoa com trissomia 21 não seja privada do convívio social e que participe de atividades em grupos, pois assim, terá um melhor desenvolvimento social.

É falando de convívio social, focando no aspecto escolar, Varella [s.d] apud MATA & PIGNATA, (2014, p. 12), afirma o seguinte:

O ideal é que essas crianças sejam matriculadas em escolas regulares onde possam desenvolver suas potencialidades, respeitando os limites que a síndrome impõe, e interagir com os colegas e professores. Em certos casos, porém, o melhor é frequentar escolas especializadas, que lhes proporcionem outro tipo de acompanhamento.

Segundo Cordeiro (2006, p. 510) apud Bonomo et al. (2009, p. 3), é na adolescência que emergem as verdadeiras relações de amizade baseadas na intimidade, de acordo com uma maior capacidade em expressar valores como honestidade, descoberta de si e dos outros e até a verdade, e todas as suas consequências na procura do prazer relacional.

O ambiente que tende a ser mais propício para a formação de amizades é o ambiente escolar, pois é lá onde a criança começa a conviver com outras crianças fora do contexto familiar. A escolha dos amigos geralmente está relacionada com interesses em comum, tais como: crenças, estilos musicais, jogos, etc., já os interesses sexuais e amorosos estão relacionados com a subjetividade, aparência física e aspectos da personalidade. Ter amizades e relacionamentos saudáveis contribui para uma melhor autoestima.

Na adolescência, a dificuldade em estabelecer e manter amigos pode provocar uma diminuição nas experiências sociais, podendo prejudicar a adaptação para as responsabilidades da vida adulta e conseqüentemente

para a integração na sociedade (ANGÉLICO, 2004).

Ir à escola, clubes, praia, igreja, trabalho e outros lugares sociais é uma prática saudável e que deve ser estimulada pelos pais. Privar a pessoa com SD dessas coisas só trará consequências negativas para o desenvolvimento cognitivo e social, pois o indivíduo com SD, assim como os que não têm SD precisa ter uma vida saudável em todos os aspectos, precisa estudar, namorar, socializar e principalmente ter autonomia para fazer as coisas, fazer escolhas e tomar decisões. Hoje em dia há muitas pessoas com SD que trabalham, fazem dança, teatro e praticam diversos tipos de esportes.

A SÍNDROME DE DOWN E O BULLYING ESCOLAR

A trajetória de vida de pessoas com síndrome de Down, quiçá, por apresentarem características únicas das demais pessoas, geralmente, têm sido marcada pela discriminação, rejeição e pela legitimação dos discursos preconceituosos produzidos pela sociedade. Estas atitudes de afastamento fazem parte do fenômeno chamado bullying. A disparidade de indivíduos e a inclusão das pessoas com deficiência no contexto escolar, inclusive as pessoas com síndrome de down, esses ataques se tornam cada vez mais presentes, pois as “diferenças” são utilizadas como desculpa para o preconceito e a discriminação. Dessa maneira, esses alunos são rotulados, excluídos e marginalizados, tornando-se alvos dos agressores. Sobre essa questão, é importante o que diz Fante (2005), [...] o bullying começa frequentemente pela recusa de aceitação de uma diferença, das mais diversas ordens, envolvendo religião, raça, deficiência; ou pode ser uma diferença de ordem psicológica, social, sexual e física; ou ainda está preso a aspectos como, coragem e habilidades desportivas e intelectuais (FANTE, 2005).

A síndrome de Down foi associada, por um longo tempo, como uma condição de inferioridade. Mesmo depois de muitas descobertas, do conhecimento acumulado sobre a síndrome através informações acessíveis, o estigma ainda está presente e influencia a imagem, as atitudes e a interação com essas pessoas. A assiduidade de gestos físicos visíveis que diferenciam e, por isso, descredita o sujeito (estigma), implica a maior ocorrência de reações de não-aceitação ou rejeição por parte das outras pessoas (GOFFMAN, 1988). São infinitas as peculiaridades presentes na síndrome de Down, no entanto, nem sempre a criança com esta síndrome apresenta todas elas, algumas podem apresentar poucas, enquanto outras podem mostrar a maioria dos sinais da síndrome. É importante proferir também que, apesar de possuírem alterações fenotípicas semelhantes, as pessoas com síndrome de Down diferem entre si dos aspectos gerais do desenvolvimento como: linguagem, motricidade, socialização e habilidades da vida diária (PIMENTEL, 2007).

A escola propicia um ambiente favorável para o desenvolvimento de aprendizagens e possui papel importante na socialização. Nela as crianças, adolescentes/jovens passam, por longos períodos do seu tempo e

experienciam situações das mais diversas. Nesse espaço de interação, a criança/jovem entra em contato com o outro que dela pode se diferir em hábitos, características individuais e interesses, ou mesmo se assemelhar em necessidades, aspirações, capacidade de sentir e se desenvolver; é um ambiente heterogêneo, no qual os indivíduos se relacionam, interagem, trocam experiências, dialogam; espaço onde estão com frequência também a competição, rivalidade, aprendizagem, descoberta do novo, entre outras coisas. Por outro lado, algumas vinculações estabelecidas na escola são muitas vezes marcadas por abusos, ofensas, agressões, exclusões, o que caracteriza o fenômeno bullying. O segmento de coitadismo ou bullying é considerado como uma subcategoria de comportamento agressivo que se refere a um processo de gaiolo grupal na qual se mostra um agressor (líder), um grupo de partidários (reforçadores) e uma ou mais vítimas, que são apagadas da interação social (LISBOA, 2005).

O evento de bullying, caracterizado como um sistema de violência escolar, intencional e repetida, tem sido, sobretudo nos últimos anos, foco de estudos de pesquisadores nacionais e internacionais (DAN OLWEUS, 1993, CONSTANTINI, 2004, NETO E SAAVEDRA, 2004, FANTE, 2005, GUARESCHI, 2008, ENTRE OUTROS). O bullying trata-se,

[...] de um comportamento ligado à agressividade física, verbal ou psicológica. É uma ação de transgressão individual ou de grupo, que é exercida de maneira continuada, por parte de um indivíduo ou de um grupo de jovens definidos como intimidadores nos confrontos com uma vítima predestinada (CONSTANTINI, 2004, p.69).

A atividade do bullying, ao interferir negativamente sobre os incluídos na realidade escolar, compromete a identidade da escola como lugar de socialização positiva e espaço significativo para os estudantes, gerando assim, desempenhos insatisfatórios, falta de envolvimento e de interesse pelos estudos, conflitos negativos, incapacidade de fazer amizades com os colegas e níveis elevados de evasão escolar. Os sujeitos com Síndrome de Down que sofrem com discriminação, preconceito, rejeições, humilhações, também poderão acabar saindo da escola se não conseguirem o apoio necessário para transpor tal contexto. Nesse contexto, a pessoa com síndrome de Down, sofre atos de desrespeito, discriminação e descréditos que poderão incidir no seu desenvolvimento, visto que, a exemplo de qualquer outra pessoa, esse processo está atrelado a aspectos cognitivos, afetivos, entre outros, e cada um desses enfoques, em conjunto com a família, a escola e o entorno social, se inter-relacionam e se constituem de forma mútua.

RELACIONAMENTOS AMOROSOS

Segundo Mendonça e Pottker (2015), as pessoas com síndrome de Down sentem e se desenvolvem como outras pessoas sem nenhuma

deficiência intelectual. Porém, os pais de adolescentes com essa síndrome têm muitos tabus e preconceitos, principalmente quando se trata de falar sobre sexualidade e reconhecer que eles também podem se relacionar como qualquer outra pessoa. Para esses pais, os filhos com deficiência nunca vão crescer, sempre serão seus filhos.

O namoro entre pessoas com síndrome de Down é saudável, mas, mesmo assim, alguns pais têm dificuldade em processar esses sentimentos expressos pelos filhos. Para esses pais, os filhos são filhos para sempre e acham que nunca sentirão a necessidade de se relacionarem. Ao se comportar dessa maneira, os pais estão sempre protegendo-os de qualquer coisa que possam fazer, por medo de terem dificuldades e sofrerem preconceito ao se relacionarem (MENDONÇA e POTTKER, 2015).

Segundo Luiz e Kubo (2007), os jovens com síndrome de Down têm as mesmas aspirações e direitos a um relacionamento amoroso e vivenciam os mesmos problemas e conquistas em suas vidas amorosas que os outros casais.

De acordo com Moreira e Gusmão (2002) mostraram em seu estudo que a puberdade e a maturidade sexual em indivíduos com síndrome de Down se desenvolvem de maneira semelhante aos demais, embora os homens sejam geralmente menos férteis do que as mulheres com síndrome de Down. Diante dessas informações, pode-se esperar que o desejo de namorar, preocupação com a aparência, curiosidades e interesse sexual ocorra na mesma fase de outros adolescentes.

O fato de adolescentes com síndrome de Down terem características físicas típicas e algumas deficiências intelectuais não significa que tenham menos direitos e necessidades. Cada vez mais pais, profissionais de saúde e os educadores têm lutado contra todas as restrições impostas a esses jovens (PEREIRA, 2013).

Pereira (2013) conclui em seu estudo que quando se fala sobre a vida emocional desses adolescentes, isso não significa que precisamos ter certeza de que todas as pessoas devem demonstrar interesse por sexo, mas que é um direito de todos escolher. O maior problema das pessoas com síndrome de Down quando se fala em sexo não é sua condição física ou sua deficiência intelectual, mas sim as dificuldades e preconceitos da sociedade em lidar com a vivência e educação sexual dessa população.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Concluimos que os resultados obtidos decorrentes deste estudo e trabalho foram sim satisfatórios, visto que foi possível conhecer mais no tocante a participação formadora e interventora sobre a Jornada Científica de Pesquisa em Psicologia: Doenças Cromossômicas - Desenvolvimento das Linhas de Pesquisas, grupos de estudo e projetos relacionados as pesquisas para a construção dos artigos científicos do curso Bacharel em Psicologia da FACETEN.

Toda orientação que possibilitou a estruturação da pesquisa foi de

extrema importância na elaboração do trabalho pelas orientações fornecidas pelo manual de orientações, como afirmou o professor Dr. Rômulo Terminelis da Silva (2022, p.04) na explicação do passo a passo de construção do TCC:

A linguagem será gramaticalmente correta, precisa, coesa, coerente e, preferencialmente, em terceira pessoa ou utilizando a impessoalização textual. Devem ser evitados adjetivos supérfluos, repetições redundantes, explicações desnecessárias, rodeios sem atingir o objetivo. Ao escrever, não se deve ficar determinado em demonstrar erudição e cultura gramatical ou discursiva e, sim, chegar-se a uma comunicação cujas ideias estejam claras ao leitor.

Ainda de acordo com o professor, a responsabilidade de formatação gráfica de acordo com as normas da ABNT é de total responsabilidade do acadêmico (aula de orientação ao TC II polo do Cantá 31 de Janeiro de 2022).

A análise e discussões dos resultados seguem as orientações do Manual de normas para elaboração de trabalhos (2013, p.82):

Após a análise e discussões dos resultados, são apresentadas as conclusões e as descobertas, evidenciando com clareza e objetividade as deduções extraídas dos resultados obtidos ou apontadas ao longo da discussão do assunto. Neste momento são relacionadas às diversas ideias desenvolvidas ao longo do trabalho, num processo de síntese dos principais resultados, com os comentários do autor e as contribuições trazidas pela pesquisa.

Cabe, ainda, lembrar que a conclusão é um fechamento do trabalho estudado, respondendo às hipóteses enunciadas e aos objetivos do estudo, apresentados na Introdução, onde não se permite que nesta seção sejam incluídos dados novos, que já não tenham sido apresentados anteriormente

A investigação foi muito satisfatória tal como a aplicação dos objetivos específicos propostos que foram desenvolvidos na pesquisa. O objetivo geral presente neste estudo pautou-se por buscar: Compreender as implicações da Síndrome de Down na adolescência e no convívio social e a sua contribuição para expansão do conhecimento a respeito deste tema para os autores deste trabalho e também para os estudiosos do assunto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a conclusão deste estudo, observou-se a importância da disseminação do conhecimento a respeito da Síndrome de Down, pois assim podemos reduzir os preconceitos por parte da sociedade e o sofrimento emocional por parte dos pais na hora de receber a notícia de que o seu filho

nasceu com SD e, também, aumentar a participação destes indivíduos em atividades sociais, em escolas regulares e também no mercado de trabalho. Acreditamos que o conhecimento é a chave para a mudança de pensamento e compreensão desta síndrome.

Cabe, portanto, destacar que este estudo foi sim bastante proveitoso e enriquecedor aos acadêmicos envolvidos e que ele pode contribuir para uma melhor compreensão sobre a Síndrome de Down e as suas implicações na vida das pessoas que a possuem e como o preconceito e as diferenças podem ser minimizadas pela sociedade, visto que não há ninguém igual e são as nossas diferenças que nos tornam humanos, e que os objetivos específicos foram alcançados em: Abordar sobre a fase da adolescência dos indivíduos com Síndrome de Down; Falar sobre o bullying sofrido no ambiente escolar; Versar sobre os relacionamentos amorosos da pessoa com Síndrome de Down, e a situação problemática de investigação: Como o conhecimento a respeito da Síndrome de Down pode minimizar os preconceitos sofridos pelas pessoas com esta síndrome? A partir do momento em que se conhece os aspectos dessa síndrome é possível ver estes indivíduos e entendê-los melhor, respeitando as limitações que a síndrome impõe, e para os pais o conhecimento ajuda no processo de tornar o seu filho com Síndrome de Down o mais autônomo (independente) possível através das intervenções multiprofissionais precoces.

Tal fator, caracteriza-se devido ao fato da pesquisa possibilitar entender os saberes acerca da Jornada Científica de Pesquisa em Psicologia sobre as Doenças Cromossômicas no Desenvolvimento das Linhas de Pesquisas, grupos de estudo e projetos relacionados as pesquisas para a construção dos artigos científicos do curso Bacharel em Psicologia da FACETEN e sua indispensável inter-relação com os indivíduos, sobretudo, no contexto inicial de sua formação acadêmica e humana sobre o aspecto Doenças Cromossômicas, em especial a Síndrome de Down.

Por fim, recomenda-se aos Profissionais da saúde e outros, que busquem se aprofundar sobre assuntos referente as Doenças Cromossômicas, em especial a Síndrome de Down, conhecendo e respeitando todos os fatores biológicos, motores e psicológicos que envolvem essa síndrome, pois não há cura para esta síndrome, ela é uma anomalia cromossômica das próprias células, portanto não existe cura até o presente momento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Silva, N.L.P. & Dessen, M.A. (2002). **Síndrome de Down: etiologia, caracterização e impacto na família**. Universidade de Brasília, 2002. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/f481/1629bdbd9fb606128660e9ce94b3e1faaa71.pdf/>. Acesso em: 05 dez. 2022.

Alao, M.J. Sagbo, G.G., Laley, A. Ayivi, B. (2010). **Aspects**

Epidemiologiques, Cliniques et Cytogenetiques du Syndrome de Down au Service de Pediatrie et Genetique Medicale du Centre National Hospitalier et Universitaire de Cotonou, Benin: A Propos de 20 cas. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/314390604_Aspects_epidemiologiques_Cliniques_et_Cytogenetiques_du_Syndrome_de_Down_au_Service_de_Pediatrie_et_Genetique_Medicale_du_Centre_National_Hospitalier_et_Universitaire_de_Cotonou_Benin_A_Propos_de_20_C. Acesso em: 05 dez. 2022.

Mata, C. S. & Pignata, M. I. B. (2014). **Síndrome de Down: Aspectos Históricos, Biológicos e Sociais**. CEPAE – Universidade Federal de Goiás. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/80/o/TCEM2014-Biologia-CeciliaSilvaMata.pdf>. Acesso em 06 dez. 2022.

Coelho, C. (2016). **A Síndrome de Down**. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0963.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2022.

LEMONS, R. V. S. **Adolescentes com Síndrome de Down: A sexualidade no contexto familiar**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família da Faculdade de Medicina/NESCON, Universidade Federal de Minas Gerais. Governador Valadares - Minas Gerais, 2010. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD9D5H2R/1/monografia_reyes_vinicius_souza_lemos.pdf. Acesso em: 08 dez. 2022.

Lamônica, D.A.C. & Ferreira-Vasques, A.T. (2015) Atividades Comunicativas de Crianças com Síndrome de Down.

LISBOA, Carolina S. de M. **Comportamento agressivo, vitimização e relações de amizade de crianças em idade escolar: fatores de risco e proteção**. Tese de doutorado. Pós- Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/6875>. Acesso em: 06 dez. 2022.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro – RJ: Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 1988.

FANTE, Cleo. **Fenômeno bullying: como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz**. Cleo Fante. São Paulo: Verus editora, 2005.

CONSTANTINI, A. **Bullying, como combatê-lo? : prevenir e enfrentar a violência entre jovens**. Alessandro Constatini. São Paulo: Itália Nova editora, 2004.

Ministério da Saúde (2012). **Diretrizes de Atenção à pessoa com SD.** Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_sindrome_down.pdf. Acesso em: 09 dez. 2022).

Três vivas para o bebê – guia para mães e pais de crianças com síndrome de Down. 2014a. 39p. Disponível em: <http://www.movimentodown.org.br/2013/07/cartilha-tres-vivas-para-o-bebe-disponivel-paradownload/> . Acesso em: 10 dez. 2022.

LUIZ, E. C.; KUBO, O. M. **Percepções de jovens com Síndrome de Down sobre relacionar-se amorosamente.** Revista Brasileira de Educação Especial [online]. 2007, v. 13, n. 2.

MENDONÇA, S. P.; POTTKER, C. A. **Síndrome de down: o amor pode superar barreiras e preconceitos.** Revista Uningá, [S. l.], v. 24, n. 2, 2015.

MOREIRA, L. M. A.; GUSMÃO, F. A. F. **Aspectos genéticos e sociais da sexualidade em pessoas com síndrome de Down.** In: Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 24, n. 2, p. 94-9, 2002.

PEREIRA, J. J. L. **O exercício da sexualidade em jovens com síndrome de down.** Orientador: Henry Maia. TCC (Graduação) – Curso de Enfermagem, Centro Universitário de Brasília. Brasília, 2013.

SILVA. Dr. Rômulo Terminelis da. **Passo a Passo de Construção do TCC.2022.** 45 f. aula realizada dia 31/01/2022 polo do Cantá UAB/IFRR/UNIVIRR.

INSTITUTO MANO DOWN. **O que é a Síndrome de Down.** Disponível em: https://manodown.com.br/oqueeasindromededown/?gclid=CjwKCAjwwL6aBhBIEiwADycBIJi2UZqEN5yumPv6bCwJ3NjbrD72kk87IOEH06dbVHC9mqEf0VPuDxoCbRMQAvD_BwE. Acesso em: 10 dez. 2022.