

ADRIELI MARIARA DA SILVA GOMES¹, GERSON AFONSO DA SILVA LIMA FILHO¹, SÂMUA FERNANDA SOARES FERREIRA¹, THAMIRES BEZERRA VASCONCELOS DE AZEVEDO^{2*}.

¹ Escola Superior da Amazônia (Esamaz), Belém - PA.

² Universidade do Federal do Pará (UFPA), Belém - PA. *E-mail: thamiresv@gmail.com

RESUMO

Este estudo objetivou desvendar através de pesquisa bibliográfica quais os benefícios que a musicalização oferece para o processo de desenvolvimento de crianças com Síndrome de Down (SD), retratar o processo de desenvolvimento dessas crianças e investigar o uso da musicalização como um recurso terapêutico no estímulo de suas habilidades de desempenho. Os textos foram selecionados a partir de leitura prévia dos títulos e resumos, levando em consideração os critérios de inclusão pré-determinados e através da análise dos textos foram estabelecidos os tópicos para discussão dos resultados sendo esses: impactos da Síndrome de Down no desenvolvimento neuropsicomotor, os benefícios da musicalização para o desenvolvimento infantil e a atuação do terapeuta ocupacional utilizando a musicalização com recurso em suas intervenções. Conclui-se que a musicalização é um recurso repleto de possibilidades que o terapeuta ocupacional pode empregar em suas intervenções junto a essas crianças sendo um grande aliado na formação e desenvolvimento de suas habilidades de desempenho.

Palavras-chave: Musicalização, Síndrome de Down, Terapia ocupacional.

ABSTRACT

This study aimed to uncover through bibliographic research what benefits musicalization offers to the development process of children with Down Syndrome (DO), to portray the development process of these children and to investigate the use of musicalization as a therapeutic resource to stimulate their performance skills. The texts were selected from previous reading of the titles and abstracts, taking into consideration the predetermined inclusion criteria and through the analysis of the texts the topics for discussion of the results were established: impacts of Down Syndrome on neuropsychomotor development, the benefits of musicalization for child development and the performance of the occupational therapist using musicalization as a resource in his interventions. It is concluded that

musicalization is a resource full of possibilities that the occupational therapist can employ in his interventions with these children being a great ally in the formation and development of their performance skills.

Key words: Musicalization, Down syndrome, Occupational therapy.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue descubrir, a través de la investigación bibliográfica, los beneficios que la musicalización ofrece al proceso de desarrollo de los niños con síndrome de Down (DO), retratar el proceso de desarrollo de estos niños e investigar el uso de la musicalización como un recurso terapéutico para estimular sus habilidades de actuación. Los textos se seleccionaron a partir de la lectura previa de los títulos y resúmenes, teniendo en cuenta los criterios de inclusión predeterminados y mediante el análisis de los textos se establecieron los temas de discusión de los resultados: los impactos del Síndrome de Down en el desarrollo neuropsicomotor, los beneficios de la musicalización para el desarrollo del niño y la actuación del terapeuta ocupacional utilizando la musicalización como recurso en sus intervenciones. Se concluye que la musicalización es un recurso lleno de posibilidades que el terapeuta ocupacional puede emplear en sus intervenciones siendo estos niños un gran aliado en la formación y desarrollo de sus habilidades de ejecución.

Palabras clave: Musicalización, Síndrome de Down, Terapia ocupacional.

BENEFÍCIOS DA MUSICALIZAÇÃO EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN SOB A ÓTICA DA TERAPIA OCUPACIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

BENEFITS OF MUSICALIZATION IN CHILDREN WITH DOWN SYNDROME FROM THE PERSPECTIVE OF OCCUPATIONAL THERAPY: A REVIEW OF THE LITERATURE

BENEFICIOS DE LA MUSICALIZACIÓN EN NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN DESDE LA PERSPECTIVA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD) é uma condição genética, sendo uma das mais frequentes alterações cromossômicas que leva o indivíduo afetado a ter uma série de características, tais como: prega palmar única, olhos pequenos e oblíquos, nariz pequeno e achatado, boca apresenta habitualmente o palato alto, orelhas pequenas, pescoço curto, hipotonia e fraqueza muscular (AMARAL, et al., 2019).

A SD recebeu este nome para homenagear John Langdon Down, médico britânico que a descreveu pela primeira vez em 1866, porém sua causa genética foi descoberta em 1959 por Jérôme Lejeune. A SD ou trissomia do cromossomo 21 é um distúrbio genético causado pela presença de um cromossomo 21 extra. Sendo 46 cromossomos onde 23 são herdados da mãe e 23 do pai, e quando recebe um cromossomo a mais no par 21 formando 47 cromossomos, recebe junto todas as características fenotípicas e genotípicas comuns da síndrome (MANCINI, et al., 2003).

Sem ainda uma causa específica, a maior incidência da SD tem sido em mulheres com a idade progressivamente avançada devido aos óvulos envelhecidos, aumentando a chance de erro genético. Em termos de desenvolvimento, entende-se que a criança com SD alcança os marcos do desenvolvimento em um ritmo mais lento devido as complicações no quadro neuropsicomotor, limitando seu desempenho funcional na realização das suas ocupações. Portanto este estudo visa correlacionar uma estratégia específica de estimulação ao desenvolvimento neuropsicomotor, sendo esta a musicalização (FERREIRA, et al., 2009).

A musicalização é o processo de aprendizagem da linguagem musical favorecendo o desenvolvimento da sensibilidade musical. Geralmente é proposto de forma lúdica, para estimular e motivar a participação da criança no processo de aprendizagem musical sendo utilizada em atividades como jogos, brincadeiras e histórias (SHCERER, GOULART, 2009).

Desta forma, pode-se perceber o grande potencial que a musicalização tem e é capaz de contribuir no desenvolvimento infantil, relacionado ao desenvolvimento nos aspectos cognitivos, motores, melhora da capacidade de socialização, além de facilitar a alfabetização, favorece o desenvolvimento da linguagem e incita sua sensibilidade auditiva (PÉREZ, REMÓN, 2011).

Acredita-se que o levantamento sobre o que há publicado na literatura acerca dos benefícios da musicalização para as crianças com SD será enriquecedor aos profissionais

que atuam junto a este público, assim como ao meio científico ao propiciar mais conhecimentos em torno do assunto. Destaca-se que no contexto da terapia ocupacional, a pesquisa trará norteamentos que favorecerão aos profissionais a ampliação do uso da musicalização enquanto recurso terapêutico no que tange aos estímulos das habilidades de desempenho das crianças com SD.

Portanto, esta pesquisa teve como objetivo desvendar por meio de pesquisa bibliográfica, quais benefícios a musicalização oferece para o processo de desenvolvimento de crianças com Síndrome de Down, tendo como objetivos específicos descrever o processo de desenvolvimento de crianças com SD e investigar o uso da musicalização pela terapia ocupacional como recurso terapêutico no estímulo das habilidades de desempenho ocupacionais de crianças com síndrome de Down.

MÉTODOS

Para a elaboração deste estudo foi realizada uma revisão sistemática da literatura cujo objetivo é reunir, analisar, efetuar um apanhado geral das informações coletadas e assim investigar a partir deste levantamento, textos que abordassem acerca do tema da pesquisa e assim descrever a partir da questão norteadora deste estudo que foi conceituar, a musicalização, seus benefícios para o desenvolvimento de crianças típicas e crianças com SD, e processos de intervenção da terapia ocupacional com esse público (BARALE, SANTOS, 2017).

Para realizar a coleta de informações, foram consultadas as bases de dados: Scielo, Lilacs e Portal CAPES, utilizando os descritores “musicalização”, “síndrome de down”, “desenvolvimento infantil” e “terapia ocupacional”.

Os textos utilizados foram selecionados através da leitura dos títulos e resumos, definindo-se como critério de inclusão para este estudo apenas artigos com os textos completos disponíveis gratuitamente, que apresentassem pelo menos dois descritores de busca no título ou palavras-chave e publicações dos últimos 10 anos (2009-2019), sendo descartados os textos estavam fora dos critérios pré determinados.

Nas buscas iniciais obteve-se o total de 327 resultados, após o refinamento foram selecionados 4 artigos considerando os critérios de inclusão estabelecidos inicialmente, e os demais estudos descartados. Devido à escassez de informações relevantes para o estudo, se fez necessário realizar três buscas adicionais utilizando os descritores individualmente para obtenção de dados acerca desses temas específicos.

A busca com o descritor “Síndrome de Down” foi realizada nas bases acima citadas, resultando inicialmente em um total de 3284 textos, após o refinamento empregando os critérios de inclusão e leitura de títulos e resumos foram selecionados 4 artigos considerados relevantes ao estudo.

Ao realizar a busca com o descritor “musicalização”, apenas 2 textos foram considerados pertinentes a pesquisa, sendo que um deles é uma monografia. Em buscas de artigos com o descritor “terapia ocupacional” foi selecionado apenas 1 artigo que agregasse valor a este estudo, além disso também foram utilizados livros e o documento que norteia a prática da Terapia Ocupacional, o domínio e processo para assim ter melhor embasamento para construção desta pesquisa. Com isso, totalizaram 11 artigos utilizados como base para a construção deste estudo, artigos esses descritos no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Artigos selecionados com base nos critérios de inclusão.

Títulos	Autor(es)
A existência de alterações neurofisiológicas pode auxiliar na compreensão do papel da hipotonia no desenvolvimento motor dos indivíduos com síndrome de Down?	CORRÊA, et al., 2011
Aspectos percepto-motores e cognitivos do desenvolvimento de crianças com síndrome de down	BONOMO, ROSSETTI, 2010
Prevalência de cardiopatias congênitas em portadores da síndrome de Down na cidade de Pelotas (RS)	VILAS BOAS, et al., 2009
A Importância Da Musicalização No Desenvolvimento Das Funções Psíquicas Superiores Nas Crianças Da Educação Infantil	GOMES, 2013
Desempenho motor fino e funcionalidade em crianças com síndrome de Down	COPPEDE, et al., 2012
Interação social de crianças pré-escolares com Síndrome de Down	LUCISANO, et al., 2011
Musicalização e Desenvolvimento Infantil: Uma Experiência Com Crianças Abrigadas	MIÃO, et al., 2014
Musicalização no Contexto da Educação Infantil	ASSMANN, SANTOS, 2011
Musicalização: Uma reflexão sobre sua utilização pelos profissionais da educação infantil	PROENÇA, TORQUATO, 2013
Musicoterapia como estratégia de intervenção psicológica com crianças: uma revisão da literatura	ANJOS, et al., 2017
Sobrecarga dos cuidadores de crianças e adolescentes com Síndrome de Down	BARROS, et al., 2017

Fonte: Gomes, et al., 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os estudos encontrados foi possível realizar análise dos dados para que assim fosse possível obter uma nova visão acerca deste tema através da construção das categorias analíticas.

Impactos da Síndrome de Down no desenvolvimento neuropsicomotor

Em pesquisas atuais acerca da SD, foi vista uma queda considerável em sua incidência, que independem de gênero ou etnia, havendo variações do grau de comprometimento do desenvolvimento físico e intelectual desses indivíduos. Por conta do atraso no desenvolvimento da criança com SD há uma considerável mudança na rotina familiar, levando em consideração que esta criança necessita de maior atenção, participação e auxílio dos pais na realização de suas atividades de vida diária, pois apresentam limitações principalmente em atividades ligadas ao autocuidado (BARROS, et al., 2017).

Coppede, et al. (2012), ressaltam que o ambiente tem influência direta no desenvolvimento da criança em seus primeiros anos de vida, assim como as particularidades provenientes da síndrome podem limitar o desenvolvimento e o fazer da criança, um ambiente superprotetor poderá prejudicá-la quando seus pais e/ou responsáveis limitam sua atuação em atividades importantes em seu dia-a-dia (exemplo: atividades de autocuidado).

Por conta disso, a criança com SD alcança os marcos do desenvolvimento em um ritmo mais lento devido as complicações de seu quadro neuropsicomotor. Seu desenvolvimento motor consiste em sentar-se de forma independente entre 6-28 meses; ficar de pé entre 11º- 42º meses e deambular entre 12 - 65 meses. O desenvolvimento do aspecto cognitivo se dá pela exploração e interação com o meio através da manipulação de objetos, texturas, profundidades, a criança se adapta e aprende, ou seja, se seu desempenho motor está limitado, conseqüentemente ela não irá explorar o espaço e sua função cognitiva será prejudicada (BONOMO, ROSSETTI, 2010; CORRÊA, et al., 2011).

No entanto, a criança com o desenvolvimento típico, aos 3 meses começa a rolar, por volta dos 4 meses é capaz de manter a cabeça ereta e agarrar objetos medianos, entre 6 - 8 meses consegue sentar-se sem auxílio, dentro de 6 - 10 meses começa a engatinhar, aos 7 meses o bebê consegue ficar de pé sem apoio porém, isso só acontece de forma independente aos 11 meses, entretanto esse desenvolvimento dependerá do estímulo

recebido pela criança no ambiente onde está inserido. Contudo, é visto que há uma discrepância quando se compara o desenvolvimento de crianças com SD e crianças com desenvolvimento típico (PAPALIA, FELDMAN, 2013).

No que se refere ao desenvolvimento, a criança com SD possui características específicas que contribuem para o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. As causas são suas características fenotípicas como hipotonia muscular que acomete a maioria das crianças com SD (90,9%) sendo uma das principais causas de déficit motor, hiper mobilidade articular, baixa estatura, língua protusa, maior distância entre o 1º e 2º dedo do pé, pescoço encurtado e com excesso de pele, prega palmar única e face achatada (COPPEDE, et al., 2012; AMARAL, et al., 2019).

Sabe-se que o indivíduo que possui a SD é acometido com malformações que podem ou não estar relacionadas a alterações gastrointestinais, da tireoide, ósseas, entretanto a cardiopatia congênita se destaca com incidência de 40 a 60% causando maior impacto na sobrevivência do indivíduo (VILAS BOAS, et al., 2009).

Os benefícios da musicalização para o desenvolvimento infantil

A musicalização é a construção do conhecimento podendo despertar o gosto musical, oportunizando o indivíduo atuante a se tornar mais criativo, sensível, com disciplina e respeito ao próximo, aprimorando as funções mentais e as habilidades motoras (GOMES, 2013).

Também para Mião, et al. (2014), a musicalização trabalha para que a criança obtenha o nível de consciência musical que se constitui através de um processo pedagógico, tornando-se possível favorecer a socialização, a autoestima, e o desenvolvimento do senso musical das crianças. Através da vivência e da compreensão da linguagem musical, é proporcionado a abertura de canais sensoriais, facilitando o processo de expressão de emoções, aprendendo assim de uma forma natural através da satisfação e do significado da ocupação, ou seja, de forma prazerosa.

As atividades mais comuns de serem utilizadas na musicalização são de aprender canções, o brincar coletivo, jogos utilizando os membros superiores e inferiores, entre outras atividades com essa abordagem, estimulando o desenvolvimento das crianças. Nessas atividades são incluídos aspectos como ritmo, caráter expressivo, pulsação, dinâmica, timbre, movimentação sonora, entre outros, assim, levando a experimentar vivências sensoriais e físicas (MIÃO, et al., 2014).

Bem como para Gomes (2013), é necessário analisar repertórios musicais adequados que contenham elementos como: melodia, harmonia, ritmo e cada elemento baseia-se em um aspecto do indivíduo. O ritmo induz ao movimento do corpo, a melodia traz a sequência da combinação de sons e a harmonia estimula a ordem mental.

Visto que estudos comprovam que a musicalização é extremamente eficaz no combate à timidez, medo, favorece no processo da educação, inclui atividades que possibilitam o movimento, danças, o canto, jogos de faz de conta de adivinhações, brincar de roda, amarelinha. Através dessas brincadeiras, as crianças são capazes de expressar seus sentimentos, fazendo-se desenvolver características artísticas e sendo capazes de ter uma melhor relação com o ambiente (GOMES, 2013).

Proença, Torquato (2013) afirmam que a musicalização possibilita potencializar a percepção e acuidade auditiva, sabendo analisar e diferenciar de forma seletiva as variações do som, se for grave ou agudo, curto ou longo, construindo assim a chamada consciência da linguagem musical. Desenvolvendo esse e diversos outros atributos que ao participar de atividades sonoras oportunizam reforços positivos na aquisição das funções mentais cognitivas e de habilidades sociais, fatores esses determinantes na vida do ser humano.

É importante destacar que a musicalização é um instrumento de educação voltado para desenvolver a sensibilidade musical, que tem por objeto despertar e desenvolver o interesse musical do ser humano, é considerado um recurso rico que pode ser utilizado pelo Terapeuta Ocupacional (TO) em suas intervenções. Já a musicoterapia é uma profissão específica, especializada em realizar intervenções que utilizam elementos sonoros para ajudar a promover as funções e potenciais do ser humano, trazendo benefícios terapêuticos, utilizando a arte, ciência e saúde. São usados métodos variados conforme a abordagem, levando em consideração o objetivo e as necessidades do sujeito ou do grupo atendido. Deste modo, esta prática não exige que o indivíduo conheça técnicas ou possua habilidades musicais para frequentar as intervenções com o musicoterapeuta (ANJOS, et al., 2017).

A atuação do Terapeuta Ocupacional utilizando a musicalização como recurso em suas intervenções

A terapia ocupacional pode ser definida como a ciência que ajuda as pessoas a realizarem suas atividades de vida diária, proporcionando bem-estar, maior participação e valorização de suas ocupações (CREPEAU, et al., 2011). De acordo com Pedral, Bastos

(2013), a terapia ocupacional é centrada na disfunção ocupacional do indivíduo, levando em consideração que a ocupação é um aspecto central de toda experiência humana é possível descrevê-la sendo as ações realizadas pelo indivíduo durante seu dia a dia.

Bem como para Dickie (2013), a palavra “ocupação” pode ser utilizada para representar todas as atividades que as pessoas fazem para se ocupar, englobando atividades de autocuidado, lazer e trabalho. Baseando-se nisso no início dos anos 70, foi criado o Modelo de Ocupação Humana que é uma abordagem que foca principalmente na ocupação, explorando o desenvolvimento ocupacional do indivíduo, preocupando-se com a qualidade da participação do indivíduo em suas ocupações cotidianas, devendo sempre compreender a interação das ocupações com fatores pessoais e ambientais, e como podem ser impactadas diante disso (KIELHOFNER, et al., 2011).

Sendo assim, o TO é um facilitador de tais atividades, buscando proporcionar saúde e bem-estar para seus pacientes por meio da ocupação, intervindo para que obtenham maior autonomia e independência tornando-se capaz de participar de forma ativa na realização de suas atividades cotidianas, é também o profissional capacitado para realizar a avaliação e tratamento de pacientes que apresentem comprometimento em suas habilidades de desempenho, sejam elas, motoras, processuais ou de interação social (CREPEAU, et al., 2011).

A habilidade motora define-se como o movimento voluntário e se dá em resposta aos estímulos sensoriais, essa habilidade é adquirida ao longo dos marcos do desenvolvimento, podendo ser aprimorada ou não, dependendo da prática e das experiências que a criança vivencia, tornando-se essencial para almejar o êxito em qualquer ocupação que exija o controle motor preservado (GIUFFRIDA, RICE, 2011).

Neste âmbito, o TO tem a competência de avaliar e tratar diferentes comprometimentos que podem interferir no processo de controle e organização do movimento, déficits de perda do controle postural, variação de tônus, déficits de coordenação motora e planejamento motor, processos que podem interferir de forma prejudicial no desempenho do indivíduo. No processo de avaliação é o profissional que se preocupa em considerar os fatores pessoais e culturais que fazem parte do contexto em que a criança está inserida, sendo assim ele pode buscar utilizar a musicalização como recurso no seu processo de intervenção, voltado para o interesse e significado cultural de cada criança, visando facilitar a participação desta de maneira efetiva e eficaz durante o tratamento (GIUFFRIDA, RICE, 2011).

Tendo em vista as habilidades motoras prejudicadas na criança com SD, o TO pode se utilizar de algumas estratégias, podendo envolver o uso de instrumentos musicais, danças, canções, brincadeiras de roda, amarelinha, adoleta ou qualquer outra semelhante. Sendo capazes de estimular os aspectos motores, entre eles a coordenação motora global, estabilidade no ambiente, preensão palmar, manipulação e destreza dos dedos e a capacidade de alcance e inclinação favorecendo a extensão e flexão dos membros superiores (AOTA, 2015).

No que se refere às habilidades processuais, esta consiste na capacidade do processo das informações, de perceber, assimilar, organizar e manipulá-las de maneira adequada, proporcionando entendimento e generalização. Quando limitadas podem decrescer o senso de habilidade, autoestima e auto eficácia de uma pessoa, criando impasses para adaptação às ações da vida cotidiana (TOGLIA, et al., 2011).

Deste modo, para o TO contribuir na habilidade processual da criança com SD poderá estar utilizando em seu atendimento estratégias de musicalização empregando instrumentos musicais, jogos de faz de conta, adivinhações, brincadeiras de rodas ou contar parlendas. Atividades essas com o objetivo de potencializar as funções mentais específicas, como: ritmo, foco, atenção, a aplicabilidade de ferramentas de forma coerente, manipulação de materiais de maneira adequada e favorecer o sequenciamento e raciocínio lógico. Também pode-se compreender as funções do corpo: o ganho de força muscular, memória, orientação espaço-temporal, funções proprioceptivas, vestibulares, visuais, auditivas e coordenação viso-motora, com a finalidade de reduzir limitações nas atividades, ajudar para que possam obter capacidades de que necessitam para controlar suas vidas e estimular a participação em atividades do cotidiano (AOTA, 2015).

No âmbito da interação social da criança com SD, as estratégias de musicalização mais adequadas para se aplicar seriam as brincadeiras de roda, danças grupais e a bandinha rítmica contando com a presença de instrumentos musicais. As habilidades de interação social são comportamentos aprendidos e que permitem ao indivíduo inter-relacionar-se efetivamente com os outros e evitar comportamentos inadequados, que podem resultar em interações sociais negativas. Essas habilidades são consideradas essenciais para o procedimento de ajustamento social dos indivíduos (LUCISANO, et al., 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo consistiu em explicar os impactos neuropsicomotores em crianças com Síndrome de Down, conceituar a musicalização, seus benefícios e as possíveis contribuições do TO utilizando a musicalização como recurso em suas intervenções com esse público.

Após busca e análise dos materiais para a produção deste artigo, chegou-se à conclusão de que a musicalização é um grandioso facilitador para a formação e o desenvolvimento das habilidades do desempenho de crianças com SD.

Sugere-se para novos estudos a possibilidade do trabalho transdisciplinar entre a área de educação musical e a terapia ocupacional, podendo ser fortes aliados para a aquisição de diversos âmbitos no desenvolvimento da criança com SD. O TO pode propor novas estratégias utilizando a musicalização para protagonizar sua intervenção, levando em consideração a carência de achados da literatura é necessário realizar a atualização de estudos relacionados à musicalização e o fazer da terapia ocupacional utilizando-a como abordagem.

REFERÊNCIAS

1. ALBERNAZ E, et al. Prevalência de cardiopatias congênitas em portadores da síndrome de Down na cidade de Pelotas (RS). *Jornal de Pediatria*, 2009; 5: 403-407.
2. AMARAL I, et al. Perfil de independência no autocuidado da criança com Síndrome de Down e com cardiopatia congênita. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 2019; 3: 555-563.
3. AOTA - AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo-traduzida. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 2015; 25: 1-49
4. ASSMANN M, SANTOS L. Musicalização no contexto da Educação Infantil. *Eventos Pedagógicos*, 2011; 2: 142–151.
5. BONOMO L, ROSSETTI C. Aspectos percepto-motores e cognitivos do desenvolvimento de crianças com Síndrome de Down. *Journal of Human Growth and Development*, 2010; 3: 723-734.
6. COPPEDE A, et al. Desempenho motor fino e funcionalidade em crianças com síndrome de Down. *Fisioterapia e Pesquisa*, 2012; 4: 363-368.
7. CORRÊA C, et al. A existência de alterações neurofisiológicas pode auxiliar na compreensão do papel da hipotonia no desenvolvimento motor dos indivíduos com síndrome de Down? *Revista Fisioterapia e Pesquisa*, 2011; 4: 377-381.

8. CREPEAU E, et al. Prática de terapia ocupacional contemporânea nos Estados Unidos. In: CREPEAU E, et al. Terapia Ocupacional Willard & Spackman. 11nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011; 224-231p.
9. DICKIE V. O que é ocupação? In: CREPEAU E, et al. Terapia Ocupacional Willard & Spackman. 11nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011; 15-21p.
10. EUGÊNIO M, et al. Desenvolvimento cognitivo, auditivo e linguístico em crianças expostas à música: produção de conhecimento nacional e internacional. Revista CEFAC, 2012; 5: 992-1003.
11. FERREIRA D, et al. Funcionalidade de crianças com e sem síndrome de Down. Espírito Santo, Revista Neurociência, 2009; 3: 231-238.
12. GIUFFRIDA C, RICE M. Habilidades Motoras e Desempenho Ocupacional: Avaliação e Tratamento. In: CREPEAU E, et al. Terapia Ocupacional Willard & Spackman. 11nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011; 692-725p.
13. GOMES L. A importância da musicalização no desenvolvimento das funções psíquicas superiores nas crianças da educação infantil. Dissertação (Monografia de Especialização) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2013; 33p.
14. KIELHOFNER G, et al. O modelo de Ocupação Humana. In: CREPEAU E, et al. Terapia Ocupacional Willard & Spackman. 11nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011; 452-467p.
15. MANCINI M, et al. Comparação do desempenho funcional de crianças portadoras de síndrome de Down e crianças com desenvolvimento normal aos 2 e 5 anos de idade. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, 2003; 409-415.
16. MIÃO C, et al. Musicalização e desenvolvimento infantil: uma experiência com crianças abrigadas. Revista Ciência em Extensão, 2014; 186-197.
17. PAPALIA D, FELDMAN R. Desenvolvimento humano. 12nd ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2013; 126-164p.
18. PÉREZ E, REMÓN Y. Musicoterapia aplicada a niños con síndrome de Down. Revista Cubana de Pediatría, Cuba, 2011; 142-148.
19. PROENÇA J, TORQUATO R. Musicalização: uma reflexão sobre sua utilização pelos profissionais da educação infantil. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 11nd ed. Paraná: Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2013.
20. TOGLIA J, et al. Avaliação e Tratamento para Comprometimentos Cognitivo-perceptuais. In: CREPEAU E, et al. Terapia Ocupacional Willard & Spackman. 11nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011; 750-780p.