

O BEBÊS PREMATUROS: concepções de suas mães acerca da intervenção fisioterapêutica

Isnara Teixeira de Britto*

RESUMO

O número da sobrevivência de crianças prematuras, nos últimos tempos, tem aumentado, e por conta disso, cresce o interesse pelo desenvolvimento integral da mesma, levando em consideração que problemas nesse período exercem efeitos duradouros na constituição do ser humano. A fisioterapia em crianças prematuras vem sido utilizada para desenvolver as suas capacidades e também como forma preventiva, para evitar déficits psicomotores, além de estimular a integração afetiva entre o bebê e sua família. O desenvolvimento da criança não pode ser considerado separadamente da unidade familiar, por isso o fisioterapeuta deve estimular a participação estreita dos pais no tratamento. A criança necessita de estímulos, atenção, carinho, compreensão e proteção. Daí a importância da família, principalmente da mãe que passa a maior parte do tempo experimentando sentimentos de incerteza quanto ao presente e futuro de seu filho. Assim este estudo foi desenvolvido baseado no seguinte objetivo: Conhecer a concepção das mães de prematuros sobre a Intervenção Fisioterapêutica. **Métodos:** Este estudo foi realizado a partir de uma perspectiva qualitativa. No qual utilizou 12 mães de crianças prematuras com idade entre 0 e 12 meses, atendidas na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada contendo o um roteiro com quatro questões abertas, que foram submetidas à análise de conteúdo. Das entrevistas emergiram duas categorias: I - Conhecimento das mães sobre a prática da fisioterapia em prematuros e II - Qualidade na atenção Fisioterapêutica em bebês prematuros. **Resultados:** Pode constatar que as mães não têm conhecimento acerca da intervenção fisioterapêutica em prematuros, embora acreditem que a mesma tenha bons resultados e é realizada de forma satisfatória.

Palavras-chave: Prematuro. Concepção. Mães. Intervenção. Fisioterapêutica.

* Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR). E-mail: isnara.britto@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Devido aos avanços tecnológicos na área de neonatologia, o número de prematuros, aqueles que nascem antes de completar 37 semanas de gestação, tem aumentado e, comparados aos bebês nascidos a termo, estão sob maior risco para déficit de desenvolvimento e condições de incapacidade tornando a criança vulnerável a eventos interferentes nos processos de aquisição de habilidades fundamentais (MÉIA; LOPES, 2003).

Estudos demonstram que a alteração mais freqüente nos primeiros anos de vida e na idade escolar dos prematuros é o atraso no desenvolvimento cognitivo, principalmente problemas educacionais e comportamentais, e que crianças prematuras têm pior desempenho em testes perceptual-motores, em provas de controle postural e sugerem maior dificuldade na movimentação e coordenação motora global, quando comparadas a crianças a termo (RUGOLO, 2005; MAGALHÃES et al., 2003)

A fisioterapia tem evoluído significativamente nos últimos anos, desempenhando um papel significativo nos processos de reabilitação em crianças, e tem direcionado o atendimento só voltado à pediatria, para a otimização do atendimento, incluindo-a em seu contexto familiar e em seu ambiente, ampliando assim a participação da família no tratamento (LIMA, 2006).

Durante os primeiros anos de vida há maior plasticidade cerebral, o que favorece o surgimento de respostas adaptativas às diferentes situações, sendo assim a melhor fase para haver algum tipo de intervenção, pois as crianças podem desenvolver todas as suas potencialidades, a intervenção só é efetiva e eficiente se for aplicada em um período específico, e quanto mais precoce for, maiores os benefícios (FORMIGA; PEDRAZZANI; TUDELLA, 2004; WILLRICH et al., 2008).

O trabalho com os bebês prematuros deve ser feito de forma preventiva, através de uma detecção precoce de algum atraso e do encaminhamento para o tratamento

específico. Esses bebês devem ser acompanhados no seu desenvolvimento, principalmente em suas variadas fases e áreas de comportamento que refletem a integridade e maturação do sistema nervoso central da criança (URZÊDA et al., 2009)

A estimulação precoce/essencial em crianças prematuras vem sido utilizada para desenvolver as suas capacidades e também como forma preventiva, para evitar déficits psicomotores, além de estimular a integração afetiva entre o bebê e sua família. O desenvolvimento cognitivo da criança e o conhecimento de seu corpo são incentivados para obter um ganho físico, intelectual emocional e social (NAVAJAS; CANIATO, 2003).

As abordagens de desenvolvimento neurológico e sensório-motoras são a base para programas da intervenção fisioterapêutica, que devem satisfazer as necessidades e os problemas específicos de cada criança. O manuseio é utilizado no tratamento pelo desenvolvimento neurológico, inibindo respostas anormais enquanto facilita as reações automáticas. Nas abordagens sensório-motoras, são oferecidos estímulos específicos para obter o máximo de uma resposta

comportamental ou motora desejada (LINHARES et al., 2005).

Embora existam estudos que comprovam o benefício da intervenção fisioterapêutica no desenvolvimento motor dos bebês, eles em muitas das vezes, já apresentam algum tipo de deficiência quando são tardiamente levados às instituições, não podendo atingir o objetivo de prevenção das alterações patológicas no desenvolvimento. Assim, as mães se deparam com uma situação de desânimo por não ter resultados imediatos do tratamento, e muitas vezes deixam de lado o serviço que é tão essencial na vida do bebê (LINHARES et al., 2005).

O principal motivo da criança não demonstrar progresso no seu desenvolvimento, é o fato das mães não cumprirem as orientações dadas. As mães se mostram super protetoras, ansiosas, não colaboram e apresentam inadequações em sua relação com o filho, podendo assim comprometer o desenvolvimento infantil. As faltas freqüentes das mães supõem-se que seja pela falta de motivação para freqüentar o atendimento (BOLSANELLO, 1998).

Formiga et al., 2004 conclui que os lactentes pré-termo apresentam melhor

desempenho motor quando há a participação dos pais, por isso a intervenção fisioterapêutica deve sempre buscar focalizar a atenção na criança e nas necessidades da família, levando em consideração os fatores psico-afetivos dos pais.

A família é de extrema importância na construção de um ambiente doméstico dotado de práticas psicossociais favoráveis ao desenvolvimento da criança, que tanto pode receber proteção quanto conviver com riscos para o seu desenvolvimento. O ambiente pode agir como facilitador, possibilitando a exploração e interação com o meio e, também pode ser um fator negativo restringindo as possibilidades de aprendizado e retardando o ritmo de desenvolvimento da criança (ANDRADE et al., 2005; SILVA; SANTOS; GONÇALVES, 2006)

A intervenção precoce tem se mostrado benéfica, mas a mãe, como cuidadora primária deve levar seu bebê antes que os padrões de postura e movimentos anormais tenham se instalado, para que não haja restrição da intervenção, não podendo atingir o objetivo de prevenir as alterações

patológicas no desenvolvimento (FORMIGA et al., 2004)

Sendo assim, esse artigo tem como objetivo conhecer a concepção das mães de prematuros sobre a Intervenção Fisioterapêutica, já que têm um papel ativo no tratamento e conseqüentemente no desenvolvimento da criança, sendo dessa forma, elas tornam-se aliadas no sucesso de um prognóstico.

2 MÉTODOS

Este estudo foi realizado a partir de uma perspectiva qualitativa. No qual utilizou 12 sujeitos de estudos, mães de crianças prematuras com idade entre 0 e 12 meses atendidas na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, no qual o número foi estabelecido pela saturação das entrevistas (MINAYO, 2004)

Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada, utilizando um roteiro simples contendo quatro tópicos, sendo estas entrevistas gravadas em um consultório, realizadas após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. As gravações foram transcritas após análise dos dados, leitura

exaustiva e classificação dos dados, no qual identificou os núcleos de sentidos: Medo de Seqüela, Estimulação/Ajuda no Desenvolvimento, Falta de Entendimento, Efetividade do Serviço, Bons Resultados. A partir desta análise, construiu as seguintes categorias: **I** - Conhecimento das mães sobre a prática da fisioterapia em prematuros e **II** - Qualidade na atenção Fisioterapêutica em bebês prematuros, baseada na técnica de Análise de Conteúdo de Bardin.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, após a liberação, foi realizada conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde).

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após a análise dos resultados obtidos, surgiram duas categorias que serão descritas a seguir.

Categoria I - Conhecimento das mães sobre a prática da fisioterapia em prematuros

Esta categoria compreende a importância que as mães de prematuros atribuem à fisioterapia, levando em consideração o medo de seus bebês ficarem com alguma seqüela e o seu entendimento a respeito do tratamento fisioterapêutico.

No que concerne sobre o medo das mães de seqüela nos seus bebês prematuros, destaca-se as falas da entrevistada 2 e 11.

[...] Porque eu acho que **tenho medo de minha filha não andar**, né? (Ent. 2)

[...] Tem que fazer a fisioterapia pra não ter uma lesão mais tarde [...] Não ter nenhuma lesão quando crescer, **não ficar dependendo de pessoas pra andar, mover**, coisas assim. (Ent. 11)

Diante as falas acima, as mães demonstram a consciência de possível aparecimento de seqüela, e procuram o serviço de fisioterapia ancoradas no medo de seus filhos dependerem de outros.

Estudos evidenciam que o sentimento de instabilidade diante das condições de saúde do bebê gera medo e preocupações em suas mães, o que vem ao encontro da realidade, corroborando com esta pesquisa. Vale a pena ressaltar ainda que, crianças prematuras podem apresentar atraso no desenvolvimento

cognitivo, dificuldade no controle postural, movimentação e coordenação motora global (RUGOLO, 2005; MAGALHÃES et al., 2003; SOARES et al., 2010).

Desta forma, cuidados especiais são designados a esses bebês, que podem vir a apresentar alguns problemas em função de intercorrências, estando suscetíveis a atrasos ou distúrbios no desenvolvimento motor, mental, sensorial e emocional (MAGALHÃES et al., 2003).

Quando a discussão aborda o tratamento fisioterapêutico, as mães expressam por meio das seguintes falas:

[...] Coisas que a mãe pode não perceber, lá na frente pode ficar a desejar, aí **elas já estimula, já fazem antes pra não ter, pra não ficar nada de errado.** (Ent. 1)

[...] Fazendo fisioterapia tem como identificar alguma limitação que ele venha a ter, né? Aí **a fisioterapia estimula as etapas corretas.** (Ent. 4)

[...] Geralmente quando a criança nasce prematura [...] ela tem um pouco de dificuldade né? **E a gente tem que ir estimulando ela,** pra que ela pegue impulso né? dos movimentos reais que ela tem que fazer. (Ent. 5)

[...] No caso delas que são prematuras né? **pra ajudar no desenvolvimento motor.** (Ent. 6)

[...] Pra que no futuro né? Ela possa desenvolver né? o sentar, o andar com mais facilidade [...] Pelo fato de elas terem nascido prematuras, **é necessário que faça a estimulação**

precoce né? Pra desenvolver o crescimento dela. (Ent. 9)

[...] **Facilita a criança né? No desenvolvimento dela.** (Ent. 10)

[...] **Ajuda bastante no desenvolvimento dela.** (Ent. 11)

Pode-se perceber que existem mães que sabem das necessidades do tratamento de fisioterapia, fazendo com que as mesmas venham buscar este serviço, acreditando que o mesmo ajudará no desenvolvimento de seu bebê, possibilitando um desenvolvimento mais adequado.

Como foi relatado anteriormente, o tratamento fisioterapêutico em prematuro utiliza da estimulação precoce para desenvolver as capacidades do bebê, facilitar aquisições de habilidades, enriquecer as vivências da criança e, de forma preventiva, aproveitando da plasticidade neural, evitar déficits psicomotores (WILLRICH et al., 2008; NAVAJAS; CANIATO, 2003). O acompanhamento fisioterapêutico previne, minimiza ou corrige os desvios do desenvolvimento, impedindo que seqüelas apareçam no futuro, para que não limite as atividades funcionais do bebê (MAIA et al., 2009).

Quando perguntado a elas sobre o que entendiam sobre o tratamento fisioterapêutico em prematuros, surgiram as seguintes respostas:

[...] Se a médica passou então **eu tenho que fazer o que a médica mandou.** (Ent. 2)

[...] **Entendo nada.** (Ent. 3)

[...] **Não entendo nada.** (Ent. 7)

[...] **Eu não entendo muito bem isso.** (Ent. 8)

Embora a Fisioterapia tenha crescido nesse âmbito, com aumento no número de pesquisas e a expansão no acesso da população aos serviços, constata-se ainda que, infelizmente, as mães não têm entendimento sobre a mesma.

É de conhecimento geral que, a família exerce um papel importantíssimo no desenvolvimento da criança, podendo ser a fortalecedora ou esfaceladora de suas possibilidades e potencialidades. Não somente para o desenvolvimento neuropsicomotor, mas também pelos aspectos sociais, de convivência, formação de vínculo afetivo, prevenção de deformidades e deficiências secundárias (ANDRADE et al., 2005; LIMA, 2006; VASCONCELOS, 1997). As mães por serem cuidadoras primárias, por estarem mais presente no cuidado com o bebê,

deveriam ter conhecimento sobre a atuação da fisioterapia e a sua relevância.

Categoria II - Qualidade na atenção Fisioterapêutica em bebês prematuros

Essa categoria revela o contentamento das mães em relação ao serviço de fisioterapia, através das seguintes falas:

[...] Ah **maravilhoso!** (Ent. 1)

[...] O que eu acho? Assim... Acho bom, **as pessoas são prestativas**, super carinhosas com as crianças. Acho bom. (Ent. 5)

[...] **Excelente. não tenho o que dizer.** (Ent. 6)

[...] Ah! eu gosto. Acho bonito. **Acho uma profissão linda.** Elas são amorosas, não é só aquele profissional de pegar e jogar lá. Tem aquele carinho, aquele cuidado, aquela alegria de ver que a criança tá se desenvolvendo, acho muito bonita a profissão. (Ent. 9)

[...] Maravilhoso. **A atenção que é dada é impressionante.** (Ent.12)

A respeito da percepção das mães sobre a prestação de serviço da fisioterapia, nota-se que existe uma grande satisfação. As mesmas declaram que a profissão é linda e, os profissionais são atenciosos, prestativos e carinhosos com seus filhos. O que denota mesmo com a falta de conhecimento sobre a profissão, que de maneira subjetiva é

construída uma visão significativa da fisioterapia.

Em um estudo com crianças prematuras, observa-se que o fisioterapeuta assume um papel essencial como avaliador e provedor de cuidados na identificação e no tratamento dessas crianças, sendo muitas vezes necessária a utilização de recursos lúdicos e muita habilidade, para realização de forma eficiente das atividades terapêuticas (MANACERO; NUNES, 2008).

Para que a atenção fisioterapêutica seja de qualidade, é preciso uma parceria com os pais, para que eles possam acompanhar e auxiliar na estimulação do desenvolvimento do bebê. As mães necessitam de um suporte para prover e minimizar os medos e suprir as expectativas quanto ao desenvolvimento de seus bebês (MARTINEZ et al., 2007). O atendimento deve ser centrado na criança, mas deve-se levar em consideração os fatores psico-afetivos dos pais. Formiga (2004) afirma que quando há participação dos pais, os bebês demonstram melhor desempenho motor.

Estudos demonstram que a fisioterapia traz benefícios para os bebês prematuros, auxiliando nos ganhos do

desenvolvimento humano e prevenindo as incapacidades ou condições indesejáveis (WILLRICH, 2008). As mães entrevistadas nesse estudo concordam com essa afirmação.

[...] Ah! Vejo sim. **Bastante resultado** (Ent. 1)

[...] Muito resultado. Na primeira vez que vim trazer ela, **eu achava que era bobagem**, porque só fazia algumas coisas [...] depois que continuei vindo, ai **eu achei que já era bom pra ela, porque ela já tá mais assim, mais desenvolvida** (Ent. 3)

[...] **A coordenaçãozinha motora dele tá melhorando bastante** [...] o lado que ele odeia dormir tá melhorando, ele tá quase dormindo do outro lado (Ent. 4)

[...] Há momentos que eu vejo resultado sabe porque? Porque eu percebo que quando ela vai, quando eu trocava ela, ela sempre tava com a perna esticada sabe e ai eu tenho visto, fazendo exercício em casa e tenho percebido uma mudança[...] **Tenho visto resultado e vou ver mais, tenho certeza**[...]pelo pouco que eu vi eu pude entender que **a fisioterapia tem um resultado bom** (Ent. 5)

[...] **Antes de fazer fisioterapia elas estavam bem atrasadinhas, depois da fisioterapia eu pude ver os resultados** [...] não segurava o pescocinho, não virava, hoje já tá tentando virar, tenta levantar, o pescocinho já tá durinho. Resultado excelente [...] conversando com outras mães que tiveram bebês prematuros e que fizeram fisioterapia e viram resultado, ai eu entendi que é de grande relevância (Ent. 6)

[...] Antes era bem molinha, né? Agora já mexe o pescocinho, já levanta o pescocinho, mexe com as duas perninhas ao mesmo tempo, a gente já vê diferença (Ent. 9)

A primeira vista, algumas mães não dão credibilidade ao tratamento fisioterapêutico, observam o atendimento e não encontram muita lógica nos movimentos, aparenta ser apenas uma brincadeira, mas com o tempo passam a ver o desenvolvimento dos seus filhos e desfrutam dos benefícios da fisioterapia, percebendo melhora na coordenação, no tônus e na capacidade funcional.

O ritmo e desempenho motor podem sofrer interferência por conta do nascimento pré-termo, assim a fisioterapia, por meio da estimulação, proporciona ao bebê um desenvolvimento e aquisições iguais à de um bebê a termo. Mendeiros et al. (2009) em seu artigo pôde observar que com a intervenção fisioterapêutica, os grupos estudados obtiveram evolução motora satisfatória, o que reforça a importância do procedimento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos últimos tempos, tem aumentado o número da sobrevivência de crianças prematuras, aumentando assim,

o interesse pelo desenvolvimento integral da mesma, levando em consideração que problemas nesse período exercem efeitos duradouros na constituição do ser humano (RUGOLO, 2005).

A intervenção fisioterapêutica tem se mostrado importante e eficaz na melhora do desenvolvimento dos prematuros, além de prevenir possíveis alterações, principalmente quando se tem os pais como aliados, principalmente a mãe que, passa mais tempo com o bebê.

Diante dessa importância, ter conhecimento a respeito da concepção das mães dos prematuros acerca da intervenção se faz necessário, pois assim os fisioterapeutas poderão ter melhor compreensão das situações adversas que podem influenciar no melhor tratamento das crianças prematuras e criar estratégias para lidar com essas situações de forma eficiente, além de saber se seu serviço está sendo realizado com qualidade e obtendo resultados satisfatórios.

Com este estudo, pode-se perceber que as mães, embora não tenham muito conhecimento acerca da fisioterapia em prematuros, acreditam que é relevante a sua realização, confiando em bons resultados e, mostram

contentamento quanto à qualidade do serviço oferecido no local da pesquisa.

Contudo, encontrou-se dificuldade em referencial teórico que aborda qualidade nos serviços de fisioterapia em prematuros.

Sugere-se novos estudos que abordem esta temática, utilizando um

instrumento de coleta mais elaborado, com questões envolvendo, por exemplo, o

nível de escolaridade e classe socioeconômica das mães, para uma pesquisa mais aprofundada, pois estes podem ser um indicativo para a falta de conhecimento.

PREMATURE BABIES: concepts of their mothers about intervention physiotherapeutic

ABSTRACT

*The number of survival of premature infants in recent times has increased, and because of that, the interest for the integral development of the same, considering that problems in this period exert a lasting effect on the human constitution. Physical therapy in premature infants has been used to develop their skills and also as a preventive way to avoid deficits psychomotor, and stimulate the integration of affection between the child and family. Child development cannot be considered separately from the family unit, so the therapist should encourage the close involvement of parents in treatment. The child needs stimulation, attention, affection, understanding and protection. Hence the importance of family, especially the mother who spends most of the time experiencing feelings of uncertainty about the present and future of his son. So this study was developed based on the following objective: To understand the conception of mothers of premature infants about the Physical Therapy Intervention. **Methods:** This study was conducted from a qualitative perspective. Used in which 12 mothers of premature children aged between 0 and 12 months, attending the School of Physiotherapy Clinic, State University of Southwest Bahia. Data were collected through semi-structured interview containing a script with four open questions that were submitted to content analysis. From the interviews fell into two categories: I-Knowledge of mothers about the practice of physiotherapy in preterm and II-Quality Physical Therapy attention in preterm babies. **Results:** You can see that the mothers have no knowledge of physiotherapy intervention in premature infants, although they believe it has good results and is performed satisfactorily.*

Keywords: *Premature. Conception. Mothers. Physical Therapy Intervention.*

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. S. et al. Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica. **Rev. Saúde Pública**, v.39, n.4, p.606-611, 2005.
- BOLSANELLO, M. A. **Interação mãe-filho portador de deficiência: concepções e modo de atuação dos profissionais em estimulação precoce**. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.
- FORMIGA, C.K.M.R.; PEDRAZZANI, E.S.; TUDELLA, E. Desenvolvimento motor de lactentes pré-termo participantes de um programa de intervenção fisioterapêutica precoce. **Rev. bras. fisioter.**, v. 8, n. 3, p. 239-245, 2004.
- LIMA, R.A.B.C. **Envolvimento Materno no Tratamento Fisioterapêutico de Crianças Portadoras de Deficiência: Compreendendo Dificuldades e Facilitadores**. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2006.
- LINHARES, M. B. M. et al. Desenvolvimento de bebês nascidos pré-termo no primeiro ano de vida. **Paidéia**, v.13, n.25, p.57-72, 2005.
- LIMA, R.A.B.C. **Envolvimento Materno No Tratamento Fisioterapêutico de Crianças Portadoras de Deficiência: Compreendendo Dificuldades e Facilitadores**. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.
- MÉIO, M.D.B.B.; LOPES, C.S.; MORSCH, D.S. Fatores prognósticos para o desenvolvimento cognitivo de prematuros de muito baixo peso. **Rev. Saúde Públ.**, v.37, n. 3, p.311-318, 2003.
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 3. ed. Rio de Janeiro: HUCITEC: ABRASCO, 2004.
- MARTINEZ, C.M.S. et al. . Suporte Informacional como Elemento para Orientação de Pais de Pré-Termo: Um Guia Para o Serviço de Acompanhamento do Desenvolvimento no Primeiro Ano de Vida. **Rev. Bras. Fisioter.**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 73-81, jan./fev. 2007.
- MAIA, L.A. et al. **Intervenção precoce: uma abordagem interdisciplinar no atendimento a bebês de risco do Serviço de Fisioterapia Infantil da UFPB**. [S.l.: s.n., 200?] Disponível em:< http://www.pr5.ufrj.br/cd_iberobiblioteca_pdf/saude/53_uma_abordagem.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2009.
- MANACERO, S.; NUNES, M.L. Avaliação do desempenho motor de prematuros nos primeiros meses de vida na Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS). **Jornal de Pediatria**, v. 84, n. 1, 2008.
- MEDEIROS, J.K.B. et al. . Perfil do desenvolvimento motor do prematuro atendido pela Fisioterapia. **Rev. Bras. Clin. Med.**,v.7, p. 367-372, 2009.
- MAGALHÃES, L.C. et al. Estudo Comparativo Sobre o Desempenho Perceptual e Motor na Idade Escolar em Crianças Nascidas Pré-Termo e A Termo. **Arq. Neuropsiquiatr.**, v.61, p. 2-A, p.250-255, 2003.

- NAVAJAS, A.F.; CANIATO, F. Estimulação precoce/ essencial: interação família e bebê pré-termo (premature). **Cad. de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenv.**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 59-62, 2003.
- SOARES, D. C. et al. Faces do Cuidado ao Prematuro Extremo no Domicílio. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 9, n.2, p.238-245, abr./jun., 2010.
- SILVA, P.L.; SANTOS, D.C.C.; GONÇALVES, V.M.G. Influência de Práticas Maternas no Desenvolvimento Motor de Lactentes do 6º ao 12º Meses de Vida. **Rev. Bras. Fisioter.**, v. 10, n. 2, p.225-231, 2006.
- RUGOLO, L.M.S.S. Crescimento e desenvolvimento a longo prazo do prematuro extremo. **Jornal de Pediatria**, v. 81, n.1supl., 2005.
- URZÊDA, R.N. et al. **Estudo Longitudinal de Detecção de Risco no Desenvolvimento Neuropsico motor de Bebês Pré-Termo**. [S.l.: s.n., 200?]. Disponível em:<<http://www.prp.ueg.br/sic2008/fronteira/flashsic/animacao/VISIC/arquivos/resumos/resumo154.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2009.
- VASCONCELOS, E.M. **Educação popular como instrumento das estratégias de controle das doenças infecciosas e parasitárias: educação popular como instrumento de reorientação das estratégias de controle das doenças infecciosas e parasitárias**. 1997. 218 f. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, 1997.
- WILLRICH, A. et al. Desenvolvimento motor na infância: influência dos fatores de risco e programas de intervenção. **Rev. Neurocienc.**, v.17, n.1, p.51-56, 2008