



## REFLEXIONES - ENSAYOS

### BUSCANDO OS MARCOS CONCEITUAIS PARA A VALIDAÇÃO DE MANUAL DE ESTIMULAÇÃO VISUAL PARA MÃES DE CRIANÇAS INTERNADAS EM UNIDADES NEONATAIS.

BUSCANDO LOS MARCOS CONCEPTUALES PARA LA VALIDACIÓN DEL MANUAL DE ESTIMULACIÓN VISUAL PARA MADRES DE NIÑOS INGRESADOS EN UNIDADES NEONATALES

**\*Freitas da Silva, G.R., \*\*Mesquita Leitão, G da C., \*\*\* Leitão Cardoso, MVML.**

\*Mestre em Enfermagem Clínico-Cirúrgica. Integrante do Projeto de Pesquisa Saúde Do Binômio Mãe-Filho.

\*\*Doutora. Prof. Adjunta do Departamento de Enfermagem da FFOE/UFC. \*\*\* Doutora. Prof. Adjunta do Departamento de Enfermagem da FFOE/UFC. Coordenadora do Projeto Saúde do Binômio Mãe-Filho. Brasil.

Palavras chave: Conceitos, enfermagem e manual educativo

Palabras clave: Conceptos, enfermería y manual educativo

### RESUMO

Este artigo teve como objetivo refletir sobre os conceitos e sua importância para a Enfermagem e conceituar os objetos de estudo de um projeto de dissertação, a saber: a visão da criança, a estimulação visual, manual e participação da mãe. A partir da revisão conceitual conclui-se que se faz necessário à contínua reflexão e realização de pesquisas que abarquem essas questões cruciais para a construção do conhecimento em enfermagem.

### RESUMEN

Este artículo tuvo como objetivo reflexionar sobre los conceptos y su importancia para la Enfermería y conceituar los objetos de estudio de un proyecto de disertación, a saber: la visión del niño, la estimulación visual, manual y participación de la madre. A partir de la revisión conceptual se concluye que se hace necesaria la continua reflexión y realización de búsquedas que abarquen esas cuestiones cruciales para la construcción del conocimiento en enfermería.

### INTRODUÇÃO

A temática da saúde ocular no âmbito da enfermagem vem sendo estudada por um grupo de pesquisa da Universidade Federal do Ceará intitulado: Saúde Ocular, projeto esse que já faço parte desde a graduação. Neste assunto restringi-me a pesquisar a visão da criança, porque a falta de conhecimento por parte das mães é um fator que interfere no da visão.

Materializei esta idéia elaborando uma monografia de conclusão do curso de graduação. Como parte desta, apresentei um manual para ser utilizado pelas mães de crianças menores de um ano, com orientações sobre a promoção da saúde ocular dos seus filhos, por meio da estimulação visual. Naquela ocasião, o material educativo foi apenas construído. No presente momento, quando já me encontro no curso de mestrado, pretendo testar com as mães de crianças internadas nas unidades de internação neonatal, o referido manual e validá-lo como material educativo.

A Enfermagem age na área neonatal atuando com as famílias realizando ações de prevenção, sobretudo fornecendo orientações quanto à saúde ocular da criança chamando à atenção para as causas e conseqüências das principais doenças oculares e seus tratamentos, bem como a Estimulação Visual.

Felizmente, hoje os enfermeiros, assim como os profissionais de saúde, começam a ver a importância de se empenharem na manutenção da saúde, bem como na prevenção da doença ocular, usando como suporte a família (ROPER et. al., 1993).

Para Aragão et al (1993), o enfermeiro como educador deve ser agente de mudança, atendendo carências, abrindo horizontes. Deve gerar também mais saber e confiança, respeitando e compreendendo hábitos, crenças e modos de conduta de cada família a quem assiste ao cuidar da criança, principalmente no domicílio.

A validação desse material é de suma importância, visto que com ele, as mães poderão obter informações acerca da estimulação visual, podendo desse modo, detectar, precocemente, os distúrbios na visão dos seus filhos, para serem tratados e acompanhados em tempo hábil. Para a enfermagem esse manual será bastante útil, pois a oftalmologia é uma especialidade pouco estudada por enfermeiros. Ele poderá ajudá-los a aprender de forma sucinta sobre o desenvolvimento da visão da criança. Além disso, o profissional poderá utilizar esse material quando oferecer orientações às mães acerca dessa temática.

Qualquer profissão exige o desenvolvimento de um corpo de conhecimentos próprio que possa ser aplicado à prática. Tais conhecimentos são expressos em termos de conceitos e teorias. Assim, a Enfermagem, como uma ciência em evolução, está em constante construção do conhecimento que dá subsídio à sua prática. Para isto definir conceito ajuda bastante.

Conceitos são veículos de idéias que envolvem imagens; impressões recebidas pelas sensações despertadas pelo ambiente; palavras que descrevem objetos, propriedades ou acontecimentos .

É de suma importância a delimitação de marcos conceituais e conceitos na transmissão e divulgação dos trabalhos científicos. Portanto, para melhor entender o manual, apresentamos os conceitos compreendidos nele deixando mais delimitado o objeto de estudo.

Quando o pesquisador se preocupa em compartilhar os conceitos relativos a seu objeto de estudo este se torna mais objetivo. Esperamos que o manual, que se pretende testar, seja um instrumento mais conciso e claro para as mães.

Estudar conceitos tem um lugar de destaque no curso de Mestrado em Enfermagem do Programa de Pós Graduação da Universidade Federal do Ceará, continuando uma disciplina denominada Marcos Conceituais para a Prática da Enfermagem.

Este artigo é um trabalho desenvolvido durante esta disciplina e tem por finalidade aclarar o objeto de estudo do projeto de dissertação.

Diante de todas essas evidências, esta pesquisa bibliográfica mostra-se bastante relevante para uma aproximação do problema, a partir da delimitação de alguns conceitos relacionados com a temática proposta.

Dessa maneira este trabalho tem como objetivos:

- Conceituar os objetos de estudo de um projeto de dissertação, a saber: a visão da criança, a estimulação visual e manual e participação da mãe.
- Refletir sobre os conceitos e sua importância para a Enfermagem

## **METODOLOGIA**

A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica, que segundo Como método de trabalho realizamos leituras e consultas bibliográficas estimuladas pela disciplina Marcos Conceituais para a Prática da Enfermagem, do Curso de Mestrado de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, a respeito do assunto. A leitura direcionada facilitou a elaboração desse texto que foi realizada no primeiro semestre do ano de 2004, durante a disciplina anteriormente citada.

Para sistematizar o estudo bibliográfico a literatura foi dividida em três temas que foram pesquisados, a saber: visão da criança, estimulação visual, validação do manual e participação da mãe. Cada um foi explorado a partir de livros, artigos, monografias, dissertações e teses na área da Psicologia, Enfermagem, Oftalmologia, Deficiência Visual e Metodologia da Pesquisa. Foi utilizado ainda como fonte de pesquisa banco de dados na INTERNET.

Alves (1998) diante de suas pesquisas revela a possibilidade de produzir conhecimento no trabalho de Enfermagem e mostra a necessidade das enfermeiras não apenas usarem o conhecimento que é adquirido, mas produzir o *novo* e divulgarem as suas produções, pois assim a profissão é reconhecida e respeitada.

## **CONCEITOS BÁSICOS**

### ***O Aparelho Visual Da Criança***

Branden (2000) explica que, com doze semanas, os ductos lacrimais aparecem. Com vinte e quatro semanas de gestação os olhos do feto se encontram estruturalmente completos e, finalmente, quatro semanas após este acontecimento as pálpebras se abrem, dando início às suas primeiras percepções.

Conforme Klaus; Klaus (1989) o feto é sensível à luz mesmo estando no útero da mãe, desenvolvendo a capacidade visual diversos meses antes do final da gravidez. Isto se pode comprovar pelo ultra-som projetando uma luz sobre o abdômen da mãe. Pode-se ver pelos olhos do concepto piscando.

A partir dos primeiros dias de vida, o recém nascido examina com atenção o mundo em torno dele. A sua interação com o meio e as pessoas à sua volta se dão por intermédio da visão, audição, olfato, paladar e tato. A visão é o canal que capta o maior número de

informações experimentadas durante a vida. Os olhos captam os registros, que são organizados ao nível cerebral, e assim as informações são armazenadas. Enxergar não é uma habilidade inata, ou seja, ao nascer a criança ainda não sabe enxergar, é preciso aprender a ver (Klaus; Klaus 1989).

Segundo Amiralian (1997), ver parece ocupar um lugar de destaque em nossa vida, pois cerca de 80% de nossa informação é recebida pela visão.

Para Cardoso (1997) os órgãos dos sentidos revelam uma nobre importância na vida do ser humano, pois são canais vitais que tornam possível a relação com o mundo, sociedade e família. Nesse contexto, a visão exerce forte influência na vida do homem, no seu cotidiano, envolvendo aspectos interacionais, educacionais e profissionais.

Os recém nascidos tendem a permanecer naturalmente com os olhos fechados. No entanto já podem ver. Uma das primeiras respostas ao estímulo visual é o olhar do bebê para a face da mãe, especialmente durante a amamentação.

O recém nascido, por ser considerado míope, para que seja realizada a estimulação visual necessário reconhecer a distância mais adequada para que possa ver, e, essa distância situa-se em torno de 20 a 25 cm da face, corresponde mais ou menos à distância da face da mãe quando está amamentando. Se forem colocados objetos muito distantes ou muito próximos, o recém nascido poderá enxergar apenas uma névoa ou uma mancha (CARDOSO, 2001).

Segundo Ziegel e Cranley (1986) a acuidade visual dos recém nascidos varia em torno de 20m/150m a 20m/290m e continua a desenvolver-se nas semanas imediatas após o parto. O desenvolvimento da retina é gradual e o bebê possui um sistema visual bastante avançado, exceto para a visão das cores. Seus olhos são grandes ao nascimento quando comparados com o resto do corpo. As pupilas são pequenas e reagem bem à luz. Os olhos tem movimentos incoordenados e as glândulas lacrimais não secretam nos primeiros dias.

Para Cardoso (1997) os recém nascidos parecem ter preferências por fixar seus olhos em certos tipos de objetos como, por exemplo, na face humana, e, padrões complexos e em contrastes distintos de preto e branco. Isso foi comprovado por pesquisas realizadas por um psicólogo chamado Dr. Fantz, que em 1960, utilizou objetos contrastantes e provou a preferência dos bebês por eles.

Com o crescimento e desenvolvimento da criança, os períodos de atividade visual vão se tornando mais longos, a fixação ou a acompanhamento de objetos acentuam-se e o recém nascido torna-se logo mais curioso e interessado em seu meio ambiente.

Para Kara-José e Oliveira (1997) o desenvolvimento funcional da visão ocorre à medida que há o processo de amadurecimento do sistema nervoso central (SNC), tornando-o mais complexo no primeiro ano de vida. O desenvolvimento da visão ocorre de forma gradativa. O recém-nascido apenas percebe a luz, porque sua mácula ainda não está completamente desenvolvida. Aos três meses apresenta o reflexo da fixação, aos quatro inicia-se a coordenação binocular, e aos nove, apresenta noções de distâncias e formas. Aos dois anos possui 50% da visão, aos quatro 70%, e somente aos cinco anos sua visão atinge os 100%, semelhante ao adulto.

O uso da visão é um elemento essencial das primeiras experiências da vida. A maioria dos indivíduos não percebe, em nível de consciência, o quanto depende dela para a vida

cotidiana. Quando a visão se torna significativamente limitada, fica evidente a intensidade com que tal sentido influencia as atividades da vida diária.

Os impulsos visuais constituem a maior parte dos estímulos sensoriais imprescindíveis para o pleno desenvolvimento das crianças em seus anos formativos. A perda da visão nos primeiros anos de vida pode acarretar profundas conseqüências psicossociais, educativas e econômicas (OMS, 1993).

### ***Estimulação Visual***

A informação recebida através de cada sentido é processada pelo cérebro, é comparada e combinada com outras informações sensoriais; depois, é codificada e armazenada, como banco de memória das experiências da pessoa. A partir destas experiências, cada pessoa constrói os seus conceitos próprios de mundo.

De acordo com Dantas e Cardoso (1998) de forma geral, as alterações visuais poderiam ser evitadas nas várias fases da vida, mas existe uma maior preocupação com aquelas que afetam a criança, tanto na vida intra-uterina como após o nascimento (nos primeiros anos de vida). Isso porque este é o período de formação do desenvolvimento orgânico, da estabilidade funcional e, portanto, de maior vulnerabilidade à agressão de diferentes agentes etiológicos.

A visão da criança, ao nascer, é elementar e no decorrer do seu crescimento e desenvolvimento, a mesma vai evoluindo, recebendo influência dos fatores ambientais e psico-biológicos. A criança vai adquirindo experiência visual em tudo que lhe rodeia, é um processo de estimulação visual. O crescimento e o desenvolvimento são fator especial no acompanhamento diário, seja ele realizado pela família, pelos vizinhos, ou pelos indivíduos que rodeiam esta criança (CARDOSO, 1997).

No cuidado com o recém nascido quanto aos aspectos da visão, atenta-se principalmente, para aqueles que apresentam potencial para o surgimento de alterações visuais, como nos recém nascidos de baixo peso, os prematuros e os anoxiados graves.

Para Sousa e Pagliuca (1998) um bebê prematuro necessita de cuidados especiais, visto que sua condição fisiológica não permite que se exponha a riscos ambientais, necessitando, assim de ser levado a uma unidade hospitalar também especial, a Unidade de Terapia Intensiva. Ali, receberá os cuidados necessários para mantê-lo em condições satisfatórias de funcionamento. Será colocado em incubadora e seu manuseio ocorrerá a cada duas ou três horas sem que seja necessária sua saída da mesma.

Ao permanecer em uma incubadora, em uso de fototerapia ou em oxigenoterapia, terapêuticas freqüentemente aplicadas em Unidades Neonatais, o bebê encontra-se exposto não apenas à privação de estímulos sensoriais, mas também a riscos oculares advindos dessas práticas.

Os programas de estimulação visual chamados de precoces auxiliam no desenvolvimento sensorial da criança; quando portadora de deficiências oculares ou nos casos de privação de estímulos sensoriais, funcionando nesse caso como método avaliativo, posto que, ao ser estimulada, será observada sua resposta; caso negativa, funcionará com alerta ( SOUSA; PAGLIUCA, 1998).



Complementando o que as autoras acima afirmam, a estimulação visual tem ainda como finalidades estimular a função visual residual e desenvolver os outros órgãos perceptíveis de maneira a integrar a criança ao ambiente. Considerando assim pertinente a aplicação do método de estimulação visual.

Mesmo com uma literatura escassa, trabalhos enfocando estimulação visual vêm sendo desenvolvidos por Bruno (1996), Cardoso e Pagliuca (1999), Custódio e Cardoso (1999). Fonseca (1995) afirma que, crianças privadas de estimulação podem apresentar um atraso de aprendizagem. Segundo Rocha (1987) a estimulação visual tem por objetivo promover o desenvolvimento da criança na área psicomotora, sensorial, afetiva e social.

Alguns recursos para a Estimulação Visual incluem duas pranchas retangulares de aproximadamente 15 cm de largura por 10 cm de altura, sendo uma com listras verticais com 1,5 cm de largura, nas cores preto e branco intercaladas e outra com um círculo de 10 cm de diâmetro aproximadamente com um desenho concêntrico alternando nas tonalidades preto e branco. Outro material usado é um móbile com três bolas pequenas de isopor nas cores vermelhas, azul e amarela.

Para Sousa e Pagliuca (1998) os bebês internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal passam ora por privação de estímulos sensoriais ora por estímulos em excesso e desorganizados. A estimulação, sendo realizada de forma sistemática e respeitando suas fases de crescimento e desenvolvimento, permite ao recém nascido o acúmulo de experiências que o auxiliam a adaptar-se mais facilmente ao ambiente.

Assim alguns aspectos devem ser observados para que a Estimulação Visual atinja seus objetivos. À distância do objeto aos olhos do RN deve ser de aproximadamente 20 cm, este deve estar em estado de alerta espontâneo, o ambiente deve ser calmo, bem iluminado e possuir temperatura ambiente. O RN deve estar confortável, higienizado e alimentado.

As respostas observadas no recém-nascido são caracterizadas em: **Não-reagente**, quando olha para o objeto mas não demonstra interesse; **Pouco-reagente**, quando olha para o objeto mas não fixa o olhar durante muito tempo; **Reagente**, quando olha para o objeto fixa o olhar, mas não acompanha quando movimentado; **Intensamente Reagente**, quando olha para o objeto, fixa o olhar e acompanha seus movimentos. Vale ressaltar que essas respostas fazem parte de instrumentos de pesquisas anteriores, na qual o método de estimulação é utilizado por pesquisadoras nas atividades no campo da *Saúde ocular da criança* que está vinculado ao Projeto Saúde Ocular.

A falta de experiências limita a capacidade de ligar idéias a objetos, verificando-se uma compreensão fragmentada e distorcida de conceitos, mesmo quando estes são simples. As experiências visuais e as memórias visuais armazenadas são o elemento-chave do desenvolvimento da percepção/cognição do mundo circundante. E quanto maior o número de informações oferecidas ao bebê mais condições ele tem de se desenvolver melhor, em todos os seus aspectos. Além disso, segundo Cardoso e Pagliuca (1999) possibilita o treinamento da musculatura do globo ocular e a detecção precoce de alterações oculares.

### ***Validação Do Manual***

Descrever o manual poderá ser considerado como tecnologia, após testagem e validação, visto que o mesmo surgiu de experiências do cotidiano, durante pesquisas com a Estimulação Visual junto às mães de recém nascidos prematuros.

Para Nietzsche et al (1999) a tecnologia serve para gerar conhecimentos a serem socializados, para reconhecer e defender processos e produtos e transformar a utilização empírica, de modo a torná-la uma abordagem científica.

Na enfermagem, o uso da tecnologia pode manifestar a humanização, pelas relações interpessoais, pela liberdade e reconhecimento de expressão criativa como construção de novas realidades, na ludicidade do fazer o cuidado sem agredir a natureza humana, nos sonhos coletivos vividos durante o cuidar, no imaginário dos que cuidam e dos que são cuidados, enfim no processo de construção social que se instaura, inclusive com o próprio desenvolvimento tecnológico (NIESTSCHE et. al., 1999).

Nesse contexto mostra-se importante a participação da mãe no crescimento e desenvolvimento do recém nascido. A enfermeira, nesse momento, tem papel de facilitador, ensinando através de novas intervenções a busca de autonomia e melhoria no cuidado, respeitando o nível de compreensão de cada indivíduo. Desse modo, o manual pode ser um instrumento bastante útil e que depois de aplicado, testado e validado será configurado como tecnologia em Enfermagem.

Nietzsche (2000) considera tecnologia como resultado de processos concretizados a partir da experiência cotidiana e da pesquisa, para o desenvolvimento de um conjunto de conhecimento/saberes ordenados, organizados e articulados, para o emprego no processo de concepção, elaboração, planejamento, execução/operacionalização e manutenção de bens materiais e simbólicos e serviços produzidos e controlados pelos seres humanos, com finalidade prática específica.

A produção do cuidado requer tecnologias que sejam pensadas e projetadas incluindo: o reconhecimento de um problema prático; formulação do problema; busca de princípios científicos que o apoiem; desenho do artefato ou processo com base nos princípios; protótipo para ser experimentado e avaliação do resultado obtido (NIETSCHE et. al, 1999).

Concordando com as autoras acima, propõe-se que o manual construído seja experimentado e avaliado para tornar-se tecnologia de enfermagem.

### **Participação Da Mãe**

A família pode ser caracterizada como sendo a principal unidade social, o meio em que o indivíduo irá formar os seus principais conceitos de valor e crença. Nesta unidade social há geralmente a presença de laços emocionais fortes, fornecendo, deste modo, elementos estruturais para a formação da personalidade e do caráter humano. E é na família que a promoção à saúde atua efetivamente, podendo intervir de forma mais direcionada e seletiva.

Uma assistência de qualidade ao indivíduo só será viável se houver o envolvimento dos familiares, como parte integrante dessa assistência. Nesse sentido entende-se que quando se atua com recém nascidos é imprescindível a participação da mãe, bem como da família como um todo.

A família exerce influência no decorrer de todo o processo de estimulação visual da criança, em especial, a continuidade no lar. Para que essa família possa atuar eficazmente, ela precisa de orientações dos profissionais que prestam assistência nas instituições participantes do processo de estimulação (CARDOSO, 1999).

A detecção precoce da deficiência visual, bem como de outras afecções visuais, pode minimizar complicações e conseqüentemente atentar para a procura de tratamento especializado. Aqui se nota o importante papel da mãe e da família enquanto cuidadores.

O manual que se almeja confeccionar neste estudo pode agir como elemento facilitador do cuidado da saúde ocular do recém nascido, ajudando a mãe a compreender a importância da Estimulação Visual e a visão do seu filho bem como estendê-la ao lar.

Mesmo após a alta hospitalar é de extrema importância a participação da família no processo de crescimento e de desenvolvimento dos seus filhos, sendo assim, a estimulação é inserida como parte essencial neste processo, pois a visão da criança é rudimentar e vai se desenvolvendo de forma gradativa até atingir sua maturidade.

Smeltzer e Bare (2006) relatam a necessidade do cuidado e proteção do sistema visual desde o nascimento. Onde o enfermeiro é um importante membro da equipe de saúde capaz de proporcionar excelentes instruções sobre os cuidados com os olhos e a prevenção de doenças oculares.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao finalizarmos esse estudo bibliográfico obtemos conceitos importantes no âmbito da assistência de enfermagem em saúde ocular. Acreditamos que a delimitação desses conceitos traz contribuições diretas para a prática da enfermagem no que diz respeito à prevenção de distúrbio oculares em crianças. Percebemos a escassez que ainda existe na literatura referente à enfermagem em oftalmologia, porém há muitos assuntos a serem ainda pesquisados nessa temática.

A enfermagem é uma profissão que se encontra em crescimento e para que ela se torne uma ciência, é necessário valorizar e estudar cada vez mais seus conceitos e marcos conceituais para a construção do corpo de conhecimento próprio. Dessa maneira divulgando para a comunidade científica os trabalhos desenvolvidos no âmbito da saúde ocular.

Verifica-se o quão são importantes as ações de cunho preventivo e as estratégias que podem facilmente ser estendidas ao lar, como a estimulação visual. A ausência da visão priva a criança de aspectos importantes do aprendizado, de modo que esta passa a confiar o início de seu desenvolvimento a outros canais de comunicação.

Quando a deficiência visual acontece na infância, ela pode trazer prejuízos ao desenvolvimento neuropsicomotor, com repercussões educacionais, emocionais e sociais, que podem perdurar ao longo da vida, senão houver um tratamento adequado e iniciado precocemente. Com a validação desse manual como material educativo, o enfermeiro pode desenvolver atividades voltadas às mães ainda na unidade de internação neonatal na detecção de distúrbios na visão da criança, seja na própria unidade ou posteriormente no domicílio.

A delimitação desses conceitos subsidiará estudos presentes e futuros, procurando sempre aprender melhor esta temática, e ajudar ao enfermeiro em atuar de modo mais eficaz na prevenção e detecção de distúrbios oculares em crianças em tempo hábil para tratamento, com menor riscos e seqüelas para seu desenvolvimento.



Para um melhor entendimento do que se trata este manual é de suma importância, fazer um estudo que delimite os conceitos que nele estão contidos. Trabalhos como este são bastantes valiosos para uma maior divulgação do que venha a ser a promoção da saúde ocular da criança para os enfermeiros.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, D. B. Produção/reprodução do conhecimento no trabalho na enfermagem: o conhecimento como forma de estar no mundo. *In: A construção do conhecimento em Enfermagem: coletânea de trabalhos.* Peggy L. Chinn[ et al.]; Telma Ribeiro, Lorita Marlena Freitag Pagliuca ( organizadoras).- Fortaleza: RENE, 1998. 170p.

AMIRALIAN, M. L. T. M. **Compreendendo o cego** - uma visão psicanalítica da cegueira por meio de desenhos-estórias. Casa do Psicólogo, São Paulo, 1997.

BRANDEN, P.S. **Enfermagem Materno- Infantil.**-Rio de Janeiro: Reichmann &Affonso, 2000.p.22-27.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria dos direitos da cidadania. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. **Normas e recomendações internacionais sobre a deficiência/** Tradução: Edílson Alkmin Cunha, -Brasília: Corde, 1997. Cap.I, p.9-53. Cap. III, p.63-99.

BRUNO, Marilda M. G. **O desenvolvimento integral do portador de deficiência visual:** da intervenção precoce à integração escolar. São Paulo: Network, 1996

CARDOSO, Maria Vera L. M. L., PAGLIUCA, Lorita M. F. **Caminho da luz:** a deficiência visual e a família.Fortaleza: FCPC, 1999.

CARDOSO, M. V. L. M. L. **O conviver dos familiares de crianças com deficiência visual.** 1997. 88p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 1997.

CARDOSO, M. V. L. M. L.. **O cuidado humanístico de enfermagem à mãe da criança com risco para alterações visuais: do neonato ao toddler.** 2001. 158p. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2001.

CARDOSO, M. V. L. M.L., VARELA, Z.M. V. **Relação interpessoal:** reflexão sobre a construção de um conceito na prática do cuidado do recém nascido. Ver. Pediatria atual. Vol.15. nº4. Abril, 2002.

CUSTÓDIO, Elvira Chaves, CARDOSO, Maria Vera L. M.L. **Estimulação Visual para crianças com deficiência visual:** participação da família. Monografia - graduação em Enfermagem da universidade Federal do ceará, 1999.

DANTAS, Rosane Arruda, CARDOSO, Maria Vera M. L. **Alterações oculares no escolar e a participação dos pais.** 1998. 13p. Trabalho desenvolvido no Projeto Saúde Ocular.

FERREIRA, Oscar M. de C., JUNIOR, Plínio D. da Silva. **Recursos audiovisuais para o ensino.** São Paulo, EPU,1986.144p

FONSECA, V. **Educação especial - Programa de Estimulação Precoce**: uma introdução às idéias de Feuerstein. 2. ed. rev. aum. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 245p.

KARA-JOSÉ, N e OLIVEIRA, R. S. C: **Mitos e Verdades em oftalmologia**. São Paulo: Contexto,1997

KLAUS, Marshall; KLAUS Phyllis. **O surpreendente recém-nascido**.- Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

NEUMANN, Zilda Arns (Coord) Ministério da saúde. **Manual de Assistência ao Recém-Nascido**. Brasília, 1994. 167p.

NIETSCHE, Elisabeta Albertina. **Tecnologia emancipatória**: possibilidade ou impossibilidade para a práxis de enfermagem? Ijuí, RS, Ed. UNIJUÍ, 2000. 360p.

NIETSCHE, E. A.,DIAS, L. P. M., LEOPARDI, M. T. Tecnologias em Enfermagem: um saber em compromisso com a prática. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 10. 1999, Gramado. **Anais...**Brasília: Aben-Nacional; porto Alegre: Aben-RS, 1999.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Prevención de la ceguera infantil**. Ginebra, 1993. 53p.

PARRA, Nélio, PARRA, Ivone C.da Costa. **Técnicas audiovisuais de educação**. 6ª ed. ver. ampl. São Paulo: Pioneira, 1985. 203p.

ROCHA, Hilton. **Ensaio sobre a problemática da cegueira**: Prevenção, recuperação, reabilitação. Belo Horizonte: Fundação Hilton Rocha, 1987.354p.

ROPER, N.; LOGAN, W. W.; TIERNEY, A.J. **Modelo de Enfermagem**. Editora MacGraw-Hill de Portugal, Ltda.. Portugal.1993.

SMELTZER, S.; BARE, B.G; Brunner & Suddarth. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A, 2006, v 1p.34-43.

SOUSA, K.M., PAGLIUCA, L.M.F. **Estimulação visual para recém nascido prematuro**: intervenção de enfermagem. Rev. Bras. Enferm. Brasília, v. 51, n.2, p. 189-206. Abr/jun., 1998.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia