



## REFLEXIONES - ENSAYOS

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

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

**\*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.

Palabras clave: Conceptos, enfermería y manual educativo

Palavras chave: Conceitos, enfermagem e manual educativo

### RESUMEN

Este artículo tuvo como objetivo reflexionar sobre los conceptos y su importancia para la Enfermería y conceptualizar 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.

### RESUMO

Este artigo teve como objetivo refletir sobre os conceitos e sua importância para a Enfermagem e conceitualizar 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.

### INTRODUCCIÓN

La temática de la salud ocular en la enfermería viene siendo estudiada por un grupo de investigación de la Universidad Federal de Ceará intitulado: Salud Ocular, proyecto que parte desde la graduación. En este asunto se investigó la visión del niño, porque la falta de conocimiento por parte de las madres es un factor que interfiere en la visión.

La idea fue materializada a partir de la elaboración de la monografía de conclusión del curso de graduación en Enfermería. Como parte de esta, presentamos un manual para ser utilizado por las madres de niños menores de un año, con orientaciones sobre la promoción de la salud ocular de los hijos, por medio de la estimulación visual. En aquella ocasión, el material educativo fue solamente construido. En el presente momento, mientras ya me encuentro en el curso de maestría, objetivo probar con las madres de niños internados en las Unidades de Internación Neonatal, el referido manual y además validarle como material educativo.

La Enfermería actúa en el área neonatal con las familias, realizando acciones de prevención, fortaleciendo orientaciones en cuanto a la salud ocular del niño, llamando la atención de las causas y consecuencias de las principales enfermedades oculares y sus tratamientos, y también para la estimulación visual.

Felizmente, hoy los enfermeros, así como los profesionales de salud, han empezado a mirar la importancia de sus empeños en la manutención de la salud, como también la prevención de la enfermedad ocular, usando como soporte la familia (ROPER et. al. 1993).

Para Aragão et al (1993), el enfermero como educador debe ser agente de cambios, atendiendo a las carencias, buscando nuevos horizontes. Debe generar también más saber y seguridad, respetando y además comprendiendo hábitos, creencias y modos de conducta de cada familia a quien asiste en la atención del niño, principalmente, en el sitio.

La validación de ese material es muy importante, ya que con él las madres podrán obtener informaciones sobre la estimulación visual, para que, de ese modo, puedan detectar precozmente los problemas en la visión de sus hijos, para ser tratados y acompañados en tiempo hábil. Para la enfermería, ese manual será bastante útil, pues la oftalmología es una especialidad poco estudiada por los enfermeros. Podrá ayudarlos a aprender de manera resumida sobre el desarrollo de la visión del niño. Además de eso, el profesional podrá utilizar ese material cuando ofrezca orientaciones a las madres acerca de esa temática.

Cualquier profesión exige el desarrollo de un cuerpo de conocimientos propio que pueda ser aplicado a la práctica. Tales conocimientos son expresados en términos de conceptos y teorías. Así, la Enfermería, como ciencia en evolución, está en constante construcción del conocimiento que ofrece soporte a su práctica. Para esto, definir el concepto ayuda bastante.

Conceptos son vehículos de ideas que envuelven imágenes; impresiones recibidas por las sensaciones despertadas por el ambiente; palabras que describen objetos, propiedades o conocimientos.

Es muy importante la delimitación de señales conceptuales y conceptos en la transmisión y divulgación de los trabajos científicos. Por lo tanto, para mejor entender el manual, se presentan los conceptos comprendidos en él para dejar más claro el objeto de estudio.

Mientras el investigador se preocupa en compartir los conceptos relativos a su objeto de estudio, éste se torna más objetivo. Se espera que el manual, que se pretende probar, sea una herramienta más concisa y clara para las madres.

Estudiar conceptos es algo destacado en el curso de Maestría en Enfermería del Programa de Post Grado de la Universidad Federal de Ceará, dando continuidad a la asignatura Marcos Conceptuales para la Práctica de la Enfermería.

Este artículo es un trabajo desarrollado durante la asignatura y tiene por finalidad aclarar el objeto de estudio del proyecto de disertación.

Ante todas esas evidencias, esta investigación bibliográfica se presenta muy relevante para una aproximación del problema, a partir de la delimitación de algunos conceptos relacionados con la temática propuesta.

De esa manera este trabajo tiene como objetivos:

- \* Conceptuar los objetos de estudio de un proyecto de disertación: la visión del niño, la estimulación visual y el manual y además la participación de la madre;

- \* Reflexionar sobre los conceptos y su importancia para la Enfermería.

## **METODOLOGÍA**

La metodología utilizada fue la investigación bibliográfica. Como método de trabajo, se realizaron lecturas y búsquedas bibliográficas estimuladas por la asignatura *Marcos Conceptuales para la Práctica de la Enfermería*, del curso de Maestría de Enfermería de la Universidad Federal del Ceará, sobre el asunto. La lectura direccionada contribuyó para la producción de ese texto que fue realizado en el primer período del año de 2004, durante la asignatura dicha anteriormente.

Para sistematizar el estudio bibliográfico, la literatura fue repartida en tres temas que fueron investigados: visión del niño, estimulación visual, validación del manual y participación de la madre. Cada uno fue explorado a través de libros, artículos, monografías, disertaciones y tesis en el área de la Psicología, Enfermería, Oftalmología, Deficiencia Visual y Metodología de la Investigación. Se utilizaron como fuente de investigación los bancos de datos de la Internet.

Alves (1998) con sus investigaciones revela la posibilidad de producir conocimiento en el trabajo de Enfermería y señala la necesidad de los (las) enfermeros (as), no solamente en usar el conocimiento ya ganado, sino que es preciso producir el nuevo y expandir sus producciones, pues así la profesión será reconocida y además respetada.

## **CONCEPTOS BÁSICOS**

### ***El aparato visual del niño***

Braden (2000) explica que con doce semanas los conductos lacrimales aparecen. Con veinticuatro semanas de gestación, los ojos del feto se encuentran estructuralmente completos y, finalmente, cuatro semanas después de este acontecimiento, los párpados se abren, empezando sus primeras percepciones.

Según Klaus & Klaus (1989), el feto es sensible a la luz incluso en el útero de la madre, desarrollando la capacidad visual en los meses del final del embarazo. Esto se puede comprobar por el ultrasonido, proyectando una luz sobre el abdomen de la madre. Se puede mirar por los ojos del concepto de abrir y cerrar los ojos.

A partir de los primeros días de vida, el recién nacido examina con atención el mundo alrededor de él. Su interacción con el medio y las personas a su alrededor ocurre por intermedio de la visión, audición, olfato, paladar y tacto. La visión es el canal que capta el mayor número de informaciones experimentadas durante la vida. Los ojos captan los registros que son organizados a nivel cerebral, y así las informaciones son almacenadas. Mirar no es una habilidad innata, o sea, al nacer, el niño aún no sabe mirar, es preciso aprender a mirar (KLAUS & KLAUS, 1989).

Según Amiralian (1997), mirar parece ocupar un lugar de realce en nuestra vida, pues cerca de 80% de nuestra información es recibida por la visión.

Para Cardoso (1997), los órganos de los sentidos tienen una noble importancia en la vida del ser humano, pues son canales vitales que hacen posible la relación con el mundo, sociedad y familia. En ese contexto, la visión ejerce fuerte influjo en la vida del hombre, en su rutina, abarcando aspectos internacionales, educacionales y profesionales.

Los recién nacidos tienden a permanecer naturalmente con los ojos cerrados. Pero, ya pueden mirar. Una de las primeras respuestas al estímulo visual es el mirar del bebé a la cara de la madre, especialmente, durante el amamantamiento.

Al recién nacido, para considerarle con miopía, es preciso realizar la estimulación visual necesaria, reconocer la distancia más adecuada para que pueda mirar y esa distancia se sitúa en torno de 20 a 25 cms. de la cara, lo que corresponde más o menos a la distancia de la cara de la madre cuando se queda amamantando. Si se colocan objetos lejos o muy próximos, el recién nacido verá solamente una niebla o una mancha (CARDOSO, 2001).

Según Ziegel e Cranley (1986), la acuidad visual de los recién nacidos varía en torno de 20m/150m a 20m/290m y continúa desarrollándose en las semanas inmediatas después del parto. El desarrollo de la retina es gradual y el bebé posee un sistema visual bastante avanzado, excepto para la visión de los colores. Las pupilas son pequeñas y reaccionan bien a la luz. Los ojos tienen movimientos descoordinados y las glándulas lacrimales no secretan en los primeros días.

Para Cardoso (1997), los recién nacidos parecen tener preferencias por fijar sus ojos en ciertos tipos de objetos como, por ejemplo, en la cara humana, y, patrones complejos y en contrastes distintos de negro y blanco. Ello fue comprobado por investigaciones realizadas por un psicólogo llamado Dr. Fantz, que en 1960, utilizó objetos contrastantes y probó la preferencia de los bebés por ellos.

Con el crecimiento y desarrollo del niño, los periodos de actividad visual van tornándose más largos, la fijación o acompañamiento de objetos acentúanse y el recién nacido se torna más curioso e interesado en su ambiente.

Para Kara-José y Oliveira (1997), el desarrollo funcional de la visión ocurre a medida que se da el proceso de madurez del Sistema Nervoso Central (SNC), tornándose más complejo en el primer año de vida. El desarrollo de la visión ocurre de modo gradual. El recién nacido solamente percibe la luz, porque su mácula aún no queda completamente desarrollada. A los tres meses presenta reflejo de fijación, a los cuatro, se empieza la coordinación binocular, y a los nueve, presenta nociones de distancias y formas. A los dos años, posee 50% de la visión, a los cuatro 70%, y solamente a los cinco años su visión llega al 100%, semejante al adulto.

El uso de la visión es un elemento esencial de las primeras experiencias de la vida. La mayoría de las personas no percibe, a nivel de conciencia, cuanto depende de ella para la vida rutinaria. Mientras la visión se torna significativamente limitada, se hace evidente la intensidad con que tal sentido influye en las actividades de la vida diaria.

Los impulsos visuales constituyen la mayor parte de los estímulos sensoriales imprescindibles para el pleno desarrollo de los niños en sus años formativos. La pérdida de la visión en los primeros años de vida puede tener profundas consecuencias psicosociales, educativas y económicas (OMS, 1993).

### ***Estimulación Visual***

La información recibida a través de cada sentido es procesada por el cerebro, es comparada y combinada con otras informaciones sensoriales, después es codificada y almacenada como banco de memoria de las experiencias de la persona. A partir de estas experiencias, cada persona produce su concepción del mundo.

De acuerdo con Dantas y Cardoso (1998), de manera general, las alteraciones visuales podrían ser evitadas en las varias fases de la vida, pero hay una mayor preocupación con aquellas que afectan al niño, tanto en la vida intra uterina como posterior (nacimiento, primeros años de vida). Ello porque este es el periodo de formación del desarrollo orgánico, de la estabilidad funcional, y por lo tanto, de mayor vulnerabilidad a la agresión de diferentes agentes etiológicos.

La visión del niño, al nacer, es fundamental y en el transcurso de su crecimiento y desarrollo, evoluciona, recibiendo influjos de los factores ambientales y psicobiológicos. El niño gana experiencia visual en todo que le rodea, es un proceso de estimulación visual. El crecimiento y el desarrollo son factores especiales en el acompañamiento diario, sea el realizado por la familia, por los vecinos, o por las personas que se quedan alrededor de este niño (CARDOSO, 1997).

En la atención del recién nacido en los aspectos de la visión, se observa principalmente aquellos que presentan potencial para el surgimiento de alteraciones visuales, como los recién nacidos de bajo peso, los prematuros y los que se quedan en estados graves.

Para Sousa y Pagliuca (1998), un bebé prematuro necesita de atenciones especiales, ya que su condición fisiológica no permite que se exponga a los riesgos ambientales, necesitando, así, ser encaminado a una Unidad Hospitalaria también especial, a la Unidad de Terapia Intensiva. Allí, él recibirá las atenciones necesarias para mantenerlo en condiciones satisfactorias de funcionamiento. Se pondrá en una incubadora y su cuidado será cada dos o tres horas sin que sea necesaria su salida de la misma.

Al permanecer en una incubadora, en uso de fototerapia u oxigenoterapia, terapéuticas frecuentemente aplicadas en Unidades Neonatales, el bebé se encuentra expuesto no solamente a la privación de estímulos sensoriales, sino también a los riesgos oculares derivados de esas prácticas.

Los programas de estimulación visual llamados de precoces auxilian en el desarrollo sensorial del niño, cuando es portador de deficiencias oculares o en los casos de privación de estímulos sensoriales, funcionando en ese caso como método evaluativo, ya que al ser estimulado, se observará su respuesta; caso negativo, funcionará como alerta (SOUSA; PAGLIUCA, 1998).

Completando lo que las autoras arriba afirman, la estimulación visual tiene como finalidades estimular la función visual y desarrollar los otros órganos perceptibles de manera a integrar el niño en el ambiente, considerando así pertinente la aplicación del método de estimulación visual.

Incluso con la escasa literatura existente, trabajos enfocando estimulación visual vienen siendo desarrollados por Bruno (1996), Cardoso y Pagliuca (1999), Custódio y Cardoso (1999). Fonseca (1995) afirma que niños privados de estimulación pueden presentar un retraso de aprendizaje. Según Rocha (1987), la estimulación visual tiene por objetivo promover el desarrollo del niño en el área psicomotora, sensorial, afectiva y social.

Algunos recursos para la estimulación visual incluyen dos planchas rectangulares de aproximadamente 15 cm de largo por 10 cm de altura, siendo una con listas verticales con 1,5 cm de largo, en colores negro y blanco intercaladas y otra con un círculo de 10 cm de diámetro aproximadamente con un dibujo concéntrico alternando en las tonalidades negro y blanco. Otro material usado es el móvil con tres bolas pequeñas de duro por en colores rojo, azul y amarillo.

Para Sousa y Pagliuca (1998), los bebés internados en Unidades de Terapia Intensiva Neonatal pasan por privación de estímulos sensoriales, por estímulos en exceso y desorganizados. La estimulación, siendo realizada de manera sistemática y respetando sus fases de crecimiento y desarrollo, permite al recién nacido el acúmulo de experiencias que le ayudan a adaptarse más frecuente al ambiente.

Así, algunos aspectos deben ser observados para que la estimulación visual alcance sus objetivos. La distancia del objeto a los ojos del RN debe ser de aproximadamente 20 cm, éste debe quedarse en estado de alerta espontánea, el ambiente debe estar tranquilo, bien iluminado y poseer temperatura ambiente. El RN debe estar confortable, higienizado y alimentado.

Las respuestas observadas en el recién nacido son caracterizadas en: **No reagente**, cuando mira para el objeto, pero no señala interés; **Poco reagente**, cuando mira para el objeto, pero no fija la mirada durante mucho tiempo; **Reagente**, cuando mira para el objeto, pero no acompaña cuando él se mueve; **Intensamente reagente**, cuando mira para el objeto, fija la mirada y acompaña sus movimientos. Esas respuestas forman parte de las herramientas de investigación anteriores, en la que el método de estimulación es utilizado por investigadores en las actividades en el campo de la Salud Ocular del Niño que se queda añadida al Proyecto Salud Ocular.

La falta de experiencias limita la capacidad de añadir ideas a los objetos, verificándose una comprensión fragilizada y distorsionada de conceptos, incluso cuando éstos son simples. Las experiencias visuales y las memorias visuales almacenadas son elementos clave del desarrollo de la percepción/ cognición del mundo circundante. Y cuanto mayor sea el número de informaciones ofrecidas al bebé, más condiciones tiene de desarrollarse mejor, en todos sus aspectos. Además de eso, según Cardoso y Pagliuca (1999), posibilita el tratamiento de la musculatura del globo ocular y la detección precoz de alteraciones visuales.

## ***Validación del Manual***

Describir el manual podrá ser considerado como tecnología, después de la prueba y validación, ya que el mismo surgió de experiencias de la rutina con la Estimulación Visual junto a las madres de recién nacidos prematuros.

Para Nietzsche et al (1999), la tecnología sirve para generar conocimientos para la socialización, para reconocer y defender procesos y productos y cambiar la utilización empírica para darle un abordaje científico.

En Enfermería, el uso de la tecnología puede manifestar la humanización, por las relaciones interpersonales, por la libertad y reconocimiento de expresión de la creatividad como la construcción de nuevas realidades, en el hacer el cuidado sin agredir la naturaleza humana, en los sueños colectivos vividos durante la atención, en el imaginario de los que atienden y de los que son cuidados, en general en el proceso de construcción social que se instala, incluso, con el propio desarrollo tecnológico (NIETSCHE et. al., 1999).

En ese contexto, se señala la importante participación de la madre en el crecimiento y desarrollo del recién nacido. La enfermería, en ese momento, tiene la función de facilitar, enseñando a través de nuevas intervenciones la búsqueda de autonomía y la mejoría en la atención, respetando el nivel de comprensión de cada persona. De ese modo, el manual puede ser una herramienta muy útil y que después de aplicado, probado y validado será una tecnología en Enfermería.

Nietzsche (2000) considera tecnología como resultado de procesos concretizados a partir de la experiencia de rutina y de la investigación para el desarrollo de un conjunto de conocimientos/saberes ordenados, organizados y articulados para el empleo en el proceso de concepción, elaboración, planeamiento, ejecución/operacionalización y manutención de bienes materiales y simbólicos, y servicios producidos y controlados por los seres humanos con finalidad práctica específica.

La producción de la atención necesita de tecnologías que sean pensadas y proyectadas en la inclusión de reconocimiento de un problema práctico; formulación del problema; búsqueda de principios científicos que lo ayuden; dibujo del artefacto o proceso basado en los principios; prototipo para ser experimentado y evaluación del resultado obtenido (NIETSCHE et. al, 1999).

De acuerdo con las autoras de arriba, se propone que el manual construido sea experimentado y evaluado para que se torne una tecnología de Enfermería.

## ***Participación De La Madre***

La familia puede ser caracterizada como la principal unidad social, el medio en que la persona podrá formar sus principales conceptos de valores y creencias. En esta unidad social se da generalmente la presencia de lazos emocionales fuertes, lo que fortalece elementos estructurales para la formación de la personalidad y del carácter humano. Es en la familia donde la promoción de la salud actúa de modo efectivo, lo que puede intervenir de manera más direccionada y selectiva.

Una asistencia de calidad a la persona solamente podrá ser posible si existe el apoyo de los familiares, como parte integrante de esa asistencia. En ese sentido, se comprende que

cuando se actúa con recién nacidos es fundamental la participación de la madre y también de toda la familia.

La familia influye en el transcurso de todo el proceso de estimulación visual del niño, en especial, la continuidad en el sitio. Para que esa familia pueda actuar de modo eficaz, ella precisa de orientaciones de los profesionales que ofrecen asistencia en las instituciones participantes del proceso de estimulación (CARDOSO, 1999).

La detección precoz del trastorno de la visión y también de otras afecciones visuales puede disminuir complicaciones y consecuentemente atender para la búsqueda de tratamiento especializado. Así, se percibe la importante función de la madre y de la familia como cuidadores.

El manual que se desea producir en este estudio puede actuar como elemento para facilitar la atención de la salud ocular del recién nacido, ayudando a la madre a comprender la importancia de la estimulación visual y la visión de su hijo y también cómo aplicarla en el sitio.

Incluso después de la liberación hospitalaria, es muy importante la participación de la familia en el proceso de crecimiento y de desarrollo de sus hijos, siendo así que la estimulación es puesta como parte esencial en este proceso, pues la visión del niño es rudimentaria y se desarrolla de manera gradativa hasta alcanzar su madurez.

Smeltzer e Bare (2006) relatan la necesidad de la atención y protección del sistema visual desde el nacimiento. Por supuesto, los enfermeros son importantes miembros del equipo de salud y capaces de proponer las mejores instrucciones sobre las atenciones con los ojos y la prevención de enfermedades oculares.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

Al final este estudio bibliográfico, obtuvimos conceptos importantes en la asistencia de enfermería en salud ocular. Se cree que la delimitación de esos conceptos trae contribuciones directas para la práctica de la enfermería en la prevención de trastornos oculares en niño. Se percibe la escasez que hay en la literatura referente a la enfermería en oftalmología, pero hay muchos asuntos que pueden ser investigados en esa temática.

La enfermería es un área que se encuentra en crecimiento y para que ella se torne una ciencia, es necesario valorar y estudiar más sus conceptos y señales conceptuales para la construcción del cuerpo de conocimiento propio. De esa manera, se divulgan en la comunidad científica los trabajos desarrollados en el área de la salud ocular.

Se verifica la importancia de las acciones de carácter preventivo y las estrategias que pueden ser extendidas al sitio, como la estimulación visual. La falta de visión priva al niño de aspectos importantes del aprendizaje, de modo que éste pasa a confiar su desarrollo a otros canales de comunicación.

Mientras los trastornos de la visión ocurren en la niñez, pueden ocasionar perjuicios al desarrollo neuropsicomotor, con repercusiones educacionales, emocionales y sociales que pueden ocurrir a lo largo de la vida, caso de que no haya un tratamiento adecuado y empezado precozmente. Con la validación de ese manual como material educativo, el enfermero puede desarrollar actividades para las madres en la Unidad de Internación

Neonatal para contribuir a la detección de deficiencias en la visión del niño, sea en la propia unidad o en el sitio.

La delimitación de esos conceptos ayudará en estudios presentes y futuros, buscando siempre aprender mejor esta temática, y ayudar al enfermero a actuar de modo más eficaz en la prevención y detección de deficiencias oculares en niños en tiempo hábil para el tratamiento, con menores riesgos y secuelas para su desarrollo.

Para una mejor comprensión de lo que trata este manual, es importante hacer un estudio que delimite los conceptos que en él quedan contenidos. Trabajos como este son muy valiosos para una mayor divulgación de lo que venga a ser la promoción de la salud ocular del niño para los enfermeros.

## 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