



PREMATURIDADE E AS CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA ¹

CESCA, Alecssandra Da Silva²

RUPP, Tais Cristina dos Campos³

DAL MOLIN, Débora Cristina⁴

Data de protocolo: dd/mm/aaaa

Data de aprovação: dd/mm/aaaa(apenas versão final)

RESUMO

Este artigo trata-se de um estudo de crianças que nasceram prematuras, buscando um olhar pedagógico para a inclusão destas, já que prematuros altos índices de desenvolver problemas neurocomportamentais, cognitivos e motoras. Os docentes estão em contato com as crianças, desenvolvem e analisam suas capacidades por meio de diversas atividades, dessa maneira chama a atenção para um olhar diferenciado dessas crianças principalmente na fase pré-escolar, onde o aluno pode apresentar defasagens de aprendizagem comportamentais, destacando-se que fase gestacional seja a mais importante para todo o desenvolvimento humano.

Palavras chave: Prematuridades. Desenvolvimento. Aprendizagem.

1 INTRODUÇÃO

Quando analisado o processo de desenvolvimento humano são muitos os autores que destacam a infância como a principal e a base de uma vida saudável, considerada boa para todo o indivíduo como, por exemplo, Piaget, Vigotsky, Wallon, Freud, são os principais autores da infância.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pedagogia, como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciada em Pedagogia, na Faculdade de Ampère – FAMPER.

² Acadêmica do Curso de Licenciatura em Pedagogia na Faculdade de Ampère – FAMPER. E-mail: alecssandracesca269@gmail.com

³ Acadêmica do Curso de Licenciatura em Pedagogia na Faculdade de Ampère – FAMPER. E-mail: taisruppgmail.com

⁴ Orientadora Mestre em História. Docente FAMPER e SEED-PR – e-mail: deboracmolin@hotmail.com

Porém são poucos que enfatizam a gestação como a base de todo o desenvolvimento de todo o ser mamífero. A gestação do ser humano não é diferente, é na gestação que tudo se desenvolve, e assim, influenciando toda a vida do indivíduo, por ser um aspecto biológico ele relacionará estados emocionais, físicos, inteligências, e até na forma de socialização.

Sabe-se que cada ser humano é único, que cada um tem sua singularidade, isso se dá á quantidade de cromossomos e DNA de cada ser, no corpo há uma carga de 46 cromossomos, onde se é herdado 23 cromossomos do pai e 23 da mãe, tornando cada homem diferente do outro.

A gestação se dá através da fecundação do óvulo pelo espermatozoide, assim após algumas horas se leva a divisão celular. O início de uma gestação se é calculado pelo primeiro dia do último ciclo menstrual.

No primeiro mês se concede o zigoto, ele sofre várias divisões celulares e se instala na parede uterina, desta forma junto com ele começa a se formar a placenta envolvendo o embrião com o líquido amniótico, este líquido será responsável pela alimentação do embrião e como protetor também.

No segundo mês é essencial para o desenvolvimento do ser humano, pois começa a bater o coração, se formar o sistema nervoso, digestivo, circulatório e respiratório.

Com aproximadamente 15 semanas que se dá por volta do terceiro mês, tem-se a fase fetal, onde se desenvolve o esqueleto, dedos da mão e pé, e, até o fim do mês todos os órgãos internos terão se formado.

Na fase do quarto mês o feto começa a se movimentar, consegue ter paladar do doce e amargo, também é capaz de perceber a luz e sons.

Com cinco meses os órgãos genitais e o sistema reprodutor são formados, nesta fase ele já pode fazer alguns movimentos como carretas e franzir o nariz.

No sexto mês o feto começa a se desenvolver fios de sobrancelhas e cabelos, e já identifica o som da voz e a respiração de sua mãe. O sétimo mês ele já recebe estímulos sonoros e da luz. No fim do oitavo mês o bebê já tem uma camada de gordura para protegê-lo da temperatura, e se prepara para parto, sua posição muda e ele fica de cabeça para baixo, sem conta que os ossos ficam mais resistentes e os pulmões começam a treinar para a respiração fora do útero.

No último mês gestacional o bebê está pronto para nascer, consegue controlar sua respiração e seus órgãos estão completamente formados para que

assim consiga ter uma vida saudável e um bom desenvolvimento.

Uma gestação humana tem uma duração de aproximadamente 38 semanas podendo variar até 42 semanas. A prematuridade é um fator que pode-se iniciar bem antes mesmo da gestação, pode ir muito além de fatores biológicos, ela pode ser determinada por motivos de trabalho, sociais, estilo de vida, econômicos, isso tudo se relaciona de fato com os fatores biológicos que irá deliberar o parto prematuro.

O grau de prematuridade é determinado pela idade gestacional e frequentemente se associa a quadros de desnutrição fetal. Porém pode haver intercorrências na gravidez fazendo com que haja um parto prematuro, segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) se considera um nascimento prematuro antes de completar as 37 semanas, desta forma pode ser dividida pelo tempo gestacional, e peso do bebê.

A OMS recomenda a nomenclatura de pré-termos para crianças que nascem com idade gestacional menor que 37 semanas. Portanto, o nascimento prematuro é definido como todo nascimento que ocorre antes de 37 semanas de idade gestacional ou menos de 259 dias, contados a partir do primeiro dia do último período menstrual da mulher (PEDIATRIA, 2019).

A idade gestacional ao nascer pode ser um fator determinante para o desenvolver da vida do bebê, pode-se classificar em “Pré-termo extremo (<28 semanas). Muito pré-termo (28 á <32 semanas). Pré-termo moderado (32 a < 37 semanas). Pré-termo tardio (34 a <37 semanas)” (OMS- Organização Mundial da Saúde). Como também o peso do RN pode ser classificado em categorias e determina todas as suas chances de uma recuperação, pode-se dividir em PN < 1.500 g (até e incluindo 1.499 g); Extremo baixo peso ao nascer: PN < 1.000 g (até e incluindo 999 g).

Esses RN's precisam de cuidados redobrados, em muitas ocasiões são encaminhados à UTI's Neonatais, assim recebem todo o tratamento e amparo necessário para que se recuperem da melhor forma possível, amenizando os riscos de sequelas. Desta forma os bebês aprendem a respirar sozinhos, sugar, e amadurecer os órgãos, assim ele só receberá alta médica quando estiver apto a conseguir executar as funções vitais, e alimentar-se.

O tempo da recuperação de um recém-nascido pré-termo pode variar de criança para criança, a idade gestacional e o peso ao nascer irão influenciar

bastante, por exemplo, o bebê deve ter alcançado mais de 2,000 kg, e ter atingido a idade gestacional de 35 semanas.

O período de zero aos dois anos se dá pela fase sensório motor segundo Piaget, para ele o conhecimento se dá por trocas entre sua capacidade de trocar aprendizagens com o meio. Também destaca que a aprendizagem se dá por dois processos de assimilação e acomodação, ou seja, assimilação se dá pela aptidão de anexar um novo objeto ou conhecimento a um esquema já construído pelo sujeito, e na acomodação é alteração dos esquemas já adquiridos, desta forma pode haver uma nova forma de adequação ao conhecimento recém-adquirido.

A fase sensório-motor o autor destaca que o desenvolvimento se dá pela descoberta do mundo pelos sentidos como visão, tato, paladar, audição e olfato. Neste estágio o bebê descobre sobre a existência dos objetos (PIAGET).

2 IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL

Pré-natal é um conjunto de procedimentos clínicos e educativos em que nutricionista, médicos, psicólogos e vários outros profissionais de saúde buscam proteger mãe-feto durante a gravidez, parto e puerpério, tendo como principal objetivo a diminuição da morbimortalidade materna e perinatal.

Esse acompanhamento torna-se o primeiro passo para um parto e nascimento saudável, ou seja, ele faz todo o processo de manutenção do bem-estar físico e emocional ao longo do processo da gestação, parto e nascimento, além de trazer informação e orientação sobre a evolução da gestação e do trabalho de parto.

Tendo como principal finalidade de auxiliar a identificação, tratamento e intervenção oportuna de qualquer intercorrência tanto materno quanto fetal, são recomendadas seis consultas como número mínimo, pelo Ministério da Saúde, a primeira consulta é de extrema importância é nela que já é solicitado toda rotina laboratorial básica.

Portanto, percebe-se a importância de se prestar uma assistência de qualidade às mulheres gestantes o mais precocemente possível, prevenindo, assim, possíveis complicações inerentes à gestação (ARAÚJO et al., 2010; SPÍNDOLA; PENNA; PROGIANTI, 2006).

Sobre a prevenção de complicações na gestação, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) afirma:

As ações de saúde devem estar voltadas para a cobertura de toda a população-alvo da área de abrangência da unidade de saúde, assegurando minimamente 6 (seis) consultas de pré-natal e continuidade no atendimento, no acompanhamento e na avaliação do impacto destas ações sobre a saúde materna e perinatal.

Um dos exames que integra o pré-natal é a ultrassonografia. Trata-se de um método diagnóstico por imagem. Auxilia na detecção de doenças e/ou variações anatômicas com base na forma, tamanho e textura das estruturas (órgãos) que são avaliados.

Em relação aos benefícios para a saúde da mulher, os exames de ultrassom também ajudam na realização do acompanhamento gestacional, pré-natal e detecção de possíveis malformações no embrião; no monitoramento da saúde íntima, como análise do útero, ovários e colo uterino; variações da anatomia habitual, o que pode comprometer o funcionamento normal de determinados aparelhos, como o aparelho reprodutor, com dificuldades que impedem a gravidez; detecção de processos tumorais, como o câncer de mama.

Entre as causas que podem provocar o parto de prematuridade estão a *insuficiência istmo cervical* (IIC), que é uma patologia em que há a deficiência funcional do esfíncter uterino (orifício interno do colo do útero).

A prematuridade é um fator que infelizmente se pode iniciar bem antes mesmo da gestação, pode ir muito além de fatores biológicos, ela pode ser determinada por motivos de trabalho, sociais, estilo de vida, econômicos, isso tudo se relaciona de fato com os fatores biológicos que irá deliberar o parto prematuro. O grau de prematuridade é determinado pela idade gestacional e frequentemente se associa a quadros de desnutrição fetal.

A OMS recomenda a nomenclatura de pré-termos para crianças que nascem com idade gestacional menor que 37 semanas. Portanto, o nascimento prematuro é definido como todo nascimento que ocorre antes de 37 semanas de idade gestacional ou menos de 259 dias, contados a partir do primeiro dia do último período menstrual da mulher (REVISTA PEDIATRIA, 2019).

Como também o peso do RN pode ser classificado em categorias e determina todas as suas chances de uma recuperação, pode-se dividir em PN < 1.500g (até e incluindo 1.499g) Extremo baixo peso ao nascer: PN < 1.000g (até e incluindo 999g).

Após o nascimento o bebê é avaliado pelo escore de Apgar (PINTO, 2015), é uma escala que avalia 5 sinais do RN no primeiro minuto de vida e com cinco minutos e dez, segue cinco critérios, onde se é dado uma nota às respostas que a criança dá, cada critério pode ter uma nota de zero a dois, totalizando uma nota mínima de 0 e nota máxima de 10 pontos, isso definirá suas condições de viver fora do útero materno, assim se o nenê precisar de cuidados médicos imediatos ele poderá ter mais chances de sobreviver e de recuperação.

Tabela: Escala de Apgar

Pontos	0	1	2
Frequência cardíaca	Ausente	<100/minuto	>100/minuto
Respiração	Ausente	Fraca, irregular	Forte/Choro
Tônus muscular	Flácido	Flexão de pernas e braços	Movimento ativo/Boa flexão
Cor	Cianótico/Pálido	Cianose de extremidades	Rosado
Irritabilidade Reflexa	Ausente	Alguns movimentos	Espirros/Choro

(FONTE: CREATIVE COMMONS - CC BY 3.0 - ESCALA DE APGAR UFF).

Esta tabela é um exemplo do Apgar, nesta será avaliado o bebê em sua frequência cardíaca se é dado a nota 0 quando o RN não apresenta nenhuma frequência, 1 para aquele que apresenta uma frequência menor que 100 batimentos por minuto, e dois quando esses batimentos forem maiores que 100 por minuto.

A respiração se avalia por 0 se a criança não apresenta nenhum resquício respiratório, 1 para aquele que há uma respiração irregular ou fraca, e 2 para que chora e tem uma respiração forte.

Já o tônus muscular 0 para aquele bebê que não apresenta nenhum movimento, fica flácido, 1 para aquele que tem movimentos nas pernas e braços e 2 para aqueles que se movimentam e tenham uma boa flexão.

A cor, 0 para aquela que está pálido, 1 para aquele que apresenta coloração roxa ou azul nas pontas dos dedos das mãos e pés, nariz, isso pode se dar pela falta de oxigenação na circulação do sangue.

Irritabilidade reflexa se dá 0 para aquela que não apresentar nenhum reflexo, 1 para aquele que tiver movimentos isolados ou pouco se movimenta e 2 para bebê que se movimenta bem, chora e espirra.

Desta forma a nota de Apgar passou a ser uma ferramenta importante para atender as necessidades de um recém-nascido e sua adaptação ao mundo, assim ela também pode definir e ajudar os profissionais a diagnosticar e assistir o desenvolvimento da criança e evitar sequelas de longo prazo.

2.1 AMAMENTAÇÃO

A OMS recomenda que até aos 6 meses a alimentação do bebê deve ser exclusivamente do leite materno, e até aos 2 anos de idade a amamentação deve ser um complemento da dieta do bebê.

O aleitamento materno traz inúmeros benefícios é a primeira vacina para o RN, aumentando a imunidade, previne doenças, acalma, diminui cólicas nas primeiras semanas, também diminui riscos de que haja doenças mentais na criança.

as crianças que recebem leite materno, possuem melhor desenvolvimento e apresentam relativo aumento da inteligência em relação às crianças não amamentadas no peito, além de prevenir alterações ortodônticas, de fala e diminuição na incidência de cáries (SCHNEIDER).

Ou seja, além de oferecer todos os nutrientes que o bebê precisa para crescer bem e saudável, serve também como um contato afetivo entre mãe e filho, por ser um dos primeiros contatos que se tem entre os dois, e contribui em todo o desenvolvimento da vida do ser humano.

Passados os meses de recuperação, alta e os quatro meses de licença maternidade muitas mães voltam a trabalhar deixando seus bebês no centro de educação infantil, assim muitas ficam com dúvidas se continuam amamentando, como irá conciliar, e de se adaptar a essa nova rotina.

Consta no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que toda a criança tem o direito ao aleitamento materno e as mães de amamentar seus filhos, também que a mulher tem o direito de amamentar em qualquer lugar seja ele público ou privado.

A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) também assegura legalmente o direito de toda a mãe a creche para o seu filho e assim poder amamentá-lo na instituição, segundo a mesma lei todo o estabelecimento que emprega mais de trinta mulheres com idade mínima de 16 anos, deverá disponibilizar um local apropriado

para que seus filhos possam ser amamentados, vigiados e cuidados, essas exigências deverá ser atendidas e acatadas pelos centros de educação infantil, e quaisquer estabelecimentos públicos ou privados.

Consolidação das Leis do Trabalho – Artigo 389 – parágrafos 1º e 2º:

Para amamentar o próprio filho, até que este complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos especiais, de meia hora cada um. Quando exigir a saúde do filho, o período de seis meses poderá ser dilatado a critério da autoridade competente.

Desta forma ter a parceria entre a escola e a família é de extrema relevância, e pode ser fundamental para que a mãe consiga dar continuidade a amamentação até a idade recomendada pelo Ministério da Saúde, que deve durar dos 06 meses até aos 2 anos considerados como o ideal. Para que desta forma um bebê pré-termo pode ser amamentado no próprio centro de educação infantil.

A escola tem um papel muito importante para apoiar a amamentação, criando condições para que esta mãe consiga oferecer o aleitamento ao seu filho, tornando esse processo da volta para o trabalho da genitora e deixar seu filho na escola menos difícil possível para ambos.

3 O DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ PREMATURO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: DESAFIOS PARA O TRABALHO DOCENTE

Receber nos Centros de Educação Infantil, uma criança nascida prematura exige dos profissionais da educação, extrema atenção e preparo. Os cuidados devem ser redobrados e um docente com boa formação tende a contribuir através dos estímulos e cuidados eficientes para que seu desenvolvimento seja o melhor possível.

Neste sentido deve-se ficar atento no comportamento da criança principalmente na fase de berçário I e II, onde que segundo o autor Jean Piaget o bebê se encontra na fase sensório motor, para ele o conhecimento se dá por trocas entre sua capacidade de trocar aprendizagens com o meio.

Também destaca que a aprendizagem se dá por dois processos de assimilação e acomodação, ou seja, assimilação se dá pela aptidão de anexar um novo objeto ou conhecimento a um esquema já construído pelo sujeito, e na

acomodação é alteração dos esquemas já adquiridos desta forma pode haver uma nova forma de adequação ao conhecimento recém-adquirido.

A fase sensório-motor o autor destaca que o desenvolvimento se dá pela descoberta do mundo pelos sentidos como visão, tato, paladar, audição e olfato. Neste estágio o bebê descobre sobre a existência dos objetos, portanto os brinquedos são muito importantes nesta fase sem contar que a imaginação e as fantasias também estão bastante presentes neste período, fazendo que o ato de brincar se torne mais prazeroso para o bebê, tornando objetos e brinquedos mais atraentes. Neste estágio o desenvolvimento sensorial, motor, cognitivo, emocional e social estão relacionados, ou seja, são integrais, indissociável um do outro, trabalhando todos juntos.

De zero aos seis meses, a criança começa a descobrir seu corpo, movimentos, e a sucção, também inicia a descoberta de texturas, sons, a temperatura como o calor e o frio, cores ao seu redor, também pode sentar-se com apoio e rolar.

Dos seis aos doze meses, nesta fase o bebê começa explorar seus reconhecimentos de vozes, já começa a emitir seus primeiros sons como balbucios, explora brinquedos e ambientes diferenciados, já pode gatinhar e querer alevantar-se se apoiando em objetos, são curiosos e sua atenção é prendida em objetos com sons e coloridos.

Dois doze aos dezoito meses, neste período a criança reconhece pessoas que convivem com ela, reconhece objetos, e alimentos principais da sua refeição, pode ter um pequeno vocabulário de como pro exemplo babá, mamã. Já dá os primeiros passos.

Dezoito meses aos vinte e quatro meses, é marcado pelo período da fala, já consegue se comunicar com adultos e crianças, também começa a criar situações imaginárias com seus brinquedos, já reconhece alguns símbolos, objetos.

Portanto a fase de zero aos dois anos a criança faz grandes descobertas, começa a se conhecer e descobrir seu corpo, objetos e pessoas que vivem ao seu redor. Ou seja, ele passa por um processo de adaptação ao mundo baseado em suas próprias experiências. Contudo ressalta a importância dos objetos, brinquedos e da família no desenvolvimento do bebê.

3.1 EFEITOS DA PREMARURIDADE NA APRENDIZAGEM

Professores e equipe pedagógica devem estar atentos a este aluno, procurar sempre saber com os familiares sobre o histórico de vida da criança, pois assim com uma intervenção pedagógica pode-se ajudar muito no desenvolvimento e inclusão do discente na escola ou CMEI. Pelo motivo que crianças nascidas pré-termo tem mais incidência de distúrbios de aprendizagem como relata o autor.

Pesquisas realizadas com prematuros em idade escolar têm encontrado maior incidência de distúrbios de aprendizado, déficits de atenção, hiperatividade e problemas comportamentais nesta população. Estes prejuízos futuros podem ser minimizados com a intervenção precoce. Realizar a triagem para detecção de anormalidades e riscos para o desenvolvimento facilita a intervenção terapêutica, especialmente em períodos do crescimento da criança em que suas adaptações neuropsicomotoras não estejam totalmente desenvolvidas (SANTOS, ARAÚJOII, & PORTOLL, 2008).

Vários estudos sobre a prematuridade destacam as possíveis sequelas que a criança pode apresentar ao longo de seu desenvolvimento, essas sequelas podem ser motoras, psicológicas, neurológicas, fonoaudiológicas, comportamentais. Pois o cérebro do bebê é um dos órgãos mais importantes para o seu desenvolvimento principalmente durante a gestação, com aproximadamente 23 semanas de gestação o sistema nervoso do feto começa seu processo de formação e funcionamento, e apenas depois das 37 semanas ele está apto para funcionar fora do útero, porém um prematuro tem este processo interrompido. Segundo o autor:

o cérebro de um bebê imaturo é o órgão que orchestra influência todos os aspectos do desenvolvimento e, portanto, a proteção e o suporte a rápida diferenciação cerebral deve ser prioridade para os cuidadores do bebê e de seus familiares da UTIN (MATURANO, 2004, p.17).

Na área motora a criança pré-termo pode apresentar distúrbios, pois é interrompido o processo de desenvolvimento cerebral, influenciando todas as áreas de construção da estrutura motora.

Na idade pré-escolar, 5-30% apresentam alguma limitação funcional em suas atividades motoras, de comunicação ou de autocuidados. Na idade escolar, muitos ex-prematuros conseguem ter desempenho normal, entretanto, à medida que aumentam os desafios intelectuais na escola,

podem surgir novos problemas neuropsicológicos, comportamentais e de aprendizagem. As taxas de deficiências neurossensoriais e cognitivas, de distúrbios psicológicos e comportamentais são elevadas nos escolares nascidos de muito baixo peso e especialmente nos menores que 1.000g (ROGULO, 2005).

Segundo a autora na idade pré-escolar estes alunos podem sim ter um desempenho normal, porém há possibilidade que os mesmos possam adquirir algumas limitações nas atividades motoras, podendo ter um retardo no processo de aprendizagem, portanto, é necessário uma observação redobrada em crianças ex-rematuras na escola principalmente aos discentes que nasceram com extremo baixo peso.

Na área cognitiva a criança pode desenvolver várias defasagens, diversos estudos e coletas de dados por profissionais na área da saúde alerta, que crianças que nascem prematuras principalmente prematuros extremos tem altas chances de ter vários problemas cognitivos.

Mas o problema mais frequente nesta época é o atraso no desenvolvimento cognitivo, detectado em 30-40% destas crianças, pelos baixos escores nos testes de desenvolvimento mental e psicomotor. Em prematuros com idade gestacional menor ou igual a 25 semanas, a frequência de distúrbios graves neurossensoriais e no desenvolvimento cognitivo atinge quase 50% (ROGULO, 2005).

Este estudo alerta o alto índice de efeitos negativos que o nascimento precoce traz para o desenvolvimento da aprendizagem da criança, e assim pode desencadear vários problemas na qualidade de vida do aluno, como por exemplo exclusão social. Ainda a autora enfatiza que:

Crianças e adolescentes de EBP ao nascer apresentam piores resultados nos testes de cognição, com diferença média em torno de 10 pontos no quociente intelectual (QI) em relação aos controles, e ainda 11% a 17% apresentam QI menor que 70. Alguns estudos documentaram pior desempenho nos testes de habilidades verbais, com 24% de falta de acurácia na leitura e 48% de inadequada compreensão na leitura (ROGULO, 2005).

Portanto o discente ao longo do tempo pode apresentar alguns distúrbios cognitivos, e em muitas ocasiões só irão ser perceptíveis na escola, e não apenas na leitura como diz a autora, são em várias disciplinas. Precisando que este estudante necessite de sala de apoio, ou até mesmo de um psicopedagogo que irá ser de extrema relevância no seu aprendizado.

Matemática é a área que mais frequentemente os prematuros de EBP têm dificuldades (37% das crianças), seguida por dificuldade na linguagem em 24%, e na leitura em 23%; e nestes três setores, o desempenho é ainda pior nas crianças nascidas menores que 750 g. Essas deficiências cognitivas colaboram para as altas taxas de repetência (22-26%), necessidade de escola especial (19-22%) ou de professor particular (11-15%) (ROGULO, 2005).

Refletindo sobre este relato se torna preocupante, pois as taxas de prematuridade no país aumentam ano por ano, e com o avanço da tecnologia e da medicina cada vez mais estes bebês sobrevivem, portanto logo estarão nas escolas, e professores sem orientação alguma, por não ter estudos na área educacional, podem não conseguir lidar com estas crianças, mas com um pré-diagnóstico antecipado, e intervenção pedagógica pode trazer bons resultados para este aluno.

Pois para Maturano (2004, p.53) a prematuridade vai muito além de uma alta da UTI neo, destaca dos comprometimentos na fase escolar, “sabe-se que a criança ex-prematura, na fase escolar, revela mais comprometimentos nas áreas cognitivas, comportamental e de aprendizagem do que a criança nascida a termo”.

O papel da família para contribuir no desenvolvimento deste discente é de extrema relevância, já que a escola e família deve estar sempre em constante conexão, e nestes casos mais ainda, já que a escola não é apenas um ambiente de aprendizagem científico, mas é uma instituição com diversidade cultural, formadora de opinião, socializadora, e com afetividade, e deve buscar a qualidade educacional do aluno também.

Já que na LDB deixa claro o dever da família e Estado com a formação e criação da criança, pois de acordo com a Lei nº 9.394 da LDB, (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), de 20 de dezembro de 1996, determina:

A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Assim assegura que a escola e família devem estar em constante participação na vida do aluno para que ele possa aprender de forma melhor possível. Trazer a oportunidade que a criança tenha contato com outras crianças,

outras pessoas além de suas famílias pois assim ele pode trocar e adquirir novas experiências, podendo se desenvolver melhor como relata o autor.

É preciso criar oportunidades para que a criança com atraso por prematuridade amplie seu campo de relações interpessoais e passe a pertencer a outros grupos, além do familiar. Desde o nascimento da criança, é importante que a família seja orientada pela equipe de saúde quanto aos tratamentos necessários ao seu desenvolvimento global (MARCELINO & MELO, 2006).

Desta maneira é preciso que a família tenha orientações, que também seja acompanhada, para que assim possa contribuir de forma concreta na educação do seu filho, são carenagens que não dependem apenas da equipe de saúde, mas sim precisa-se da contribuição escola-família-comunidade-criança-desenvolvimento de aprendizagem. Pois segundo Vygotski a criança precisa dessa interação social, só assim que ela conseguirá construir seus primeiros conceitos, sua linguagem, sua primeira leitura de mundo.

Cada função no desenvolvimento cultural de uma criança aparece duas vezes: primeiro no nível social e mais tarde, no nível individual, primeiro entre pessoas (interpsicológico) e depois dentro da criança (intrapicológico). Isso se aplica igualmente a toda atenção voluntária, à memória, à formação de conceitos. Todas as ações mentais superiores se originam como relações reais entre pessoas (VYGOTSKY, 1978, p.57).

Para o autor a criança passa por dois processos de desenvolvimento, o individual que é quando a criança começa a se descobrir, e após quando ela começa a interagir com as pessoas que estão a sua volta. Para o mesmo, o desenvolvimento mental de uma pessoa necessita de maturação e seu desenvolvimento do sistema nervoso, é o que em muitas ocasiões não acontece de forma natural como de uma criança pré-termo.

[...] o desenvolvimento mental da criança caracteriza-se por dois processos, que embora conexos, são de natureza diferente e condicionam-se reciprocamente. Por um lado está a maturação, que depende diretamente do desenvolvimento do sistema nervoso, e por outro lado a aprendizagem que segundo Koffka, é em si mesma o aprendizado (VYGOTSKY, 2010, p.106).

O autor também destaca a importância da interação social para a criança, sendo que,

o aprendizado é considerado um processo puramente externo que não está envolvido ativamente no desenvolvimento. Ele simplesmente se utilizaria dos avanços do desenvolvimento ao invés de fornecer um impulso para modificar seu curso (VYGOTSKY, 2010, p.103).

Para ele o aprendizado é completamente externo, o indivíduo necessita puramente do social para o seu desenvolvimento, ou seja, a criança será influenciada pelo contexto social que está inserida.

Estudo chama atenção para o fato de que garantir o desenvolvimento saudável da linguagem é propiciar condições de comunicação efetiva e inserção social da criança ao meio, além de proporcionar maiores chances de sucesso acadêmico e profissional futuro (LAMÔNICA & PICOLIN, 2009).

Segundo estudos fica em destaque a importância desta interação social, já que prematuros tendem ter dificuldades na linguagem, e outras funções:

Nas crianças nascidas pré-termo, o atraso na aquisição da linguagem é uma das desordens descritas na literatura. O distúrbio motor quando presente irá interferir na maturidade global da criança, em função da qualidade da exploração ambiental e das possibilidades interativas que norteiam o desenvolvimento dos processos de socialização, autocuidados, cognição e linguagem (LAMÔNICA & PICOLIN, 2009).

Assim pôr mais efeitos que a prematuridade possa deixar em um indivíduo ao longo prazo, ele vai chegar à escola com experiências, cultura, crenças, conhecimento, e cabe ao professor sempre poder contribuir de forma efetiva na aprendizagem deste aluno, observar suas dificuldades, estar sempre atento a qualquer mudança repentina em seu comportamento, pois por mais singela seja esta mudança, será um sinal.

Estudo chama atenção para o fato de que garantir o desenvolvimento saudável da linguagem é propiciar condições de comunicação efetiva e inserção social da criança ao meio, além de proporcionar maiores chances de sucesso acadêmico e profissional futuro (LAMÔNICA & PICOLIN, 2009).

O afeto contribui de forma muito importante também no desenvolvimento deste aluno, pois tanto para o professor quanto para a família não é aconselhável agir de forma rigorosa com essas crianças, ter paciência, para que a criança se sinta segura em aprender, saber que errar também é importante para seu aprendizado, segundo o autor.

A retroalimentação ou feedback é negativo quando a família tenta minimizar os desvios do sistema, ou seja, quando percebe que está conduzindo erroneamente. Isso é comum quando a família tenta “acertar” quanto à educação das crianças. Por exemplo, quando é introduzido o assunto sobre regras e limites (MARCELINO & MELO, 2006).

A criança que nasceu prematura, passou pela sua recuperação e teve todos os acompanhamentos médicos, ela pode ser chamada de ex-prematura, pode ficar com sequelas principalmente neurocomportamentais, costumam ser desinquietas, e em muitas ocasiões a família sem informações sobre este assunto acaba pondo limites, regras, castigos para esta criança, podendo agravar este transtorno.

E você que se acha forte cabe refletir, que fortes mesmo são essas crianças que em muitas ocasiões nascem com menos de um quilo, e travam uma luta constante, diária pela vida, e quando conseguem vencer continuam lutando pela inclusão, pela visibilidade na sociedade, lutando com sua família por mais políticas públicas para ter melhor qualidade de vida.

Mas em muitas vezes acabem sendo esquecidas, não sendo entendidas pela batalha que venceram. Precisa-se olhar para estas crianças, contribuir de forma teórica na educação, para que os professores possam ter oportunidade de conhecerem melhor estes guerreiros, poder contribuir para a formação intelectual e pessoal deste individual, pois a educação tem este poder lindo de entender o humano, transformá-lo.

4 METODOLOGIA

A metodologia presente neste estudo foi baseado em pesquisa bibliográfica que consiste em teses, artigos, livros e reportagens. Foram usados como critério, materiais que abordam o desenvolvimento do prematuro em vários aspectos, também o desenvolvimento do bebê na fase dos zero-dois anos, em suas amplas áreas de diferentes formas de observações.

Também foi realizado uma pesquisa quantitativa, baseando-se em números e gráficos para que assim possamos analisar e validar hipóteses sobre o desenvolvimento do prematuro e seus cuidados. O critério de escolha para que as pessoas respondessem o questionário foi de que tiveram contato com bebês prematuros, mães de bebês pré-termo, psicóloga, enfermeira, professores de

educação infantil, e acadêmicos do curso de pedagogia do oitavo período da Faculdade de Ampére- FAMPER, que estão ingressando da faculdade este ano e assim pode ter contato com crianças da educação infantil futuramente.

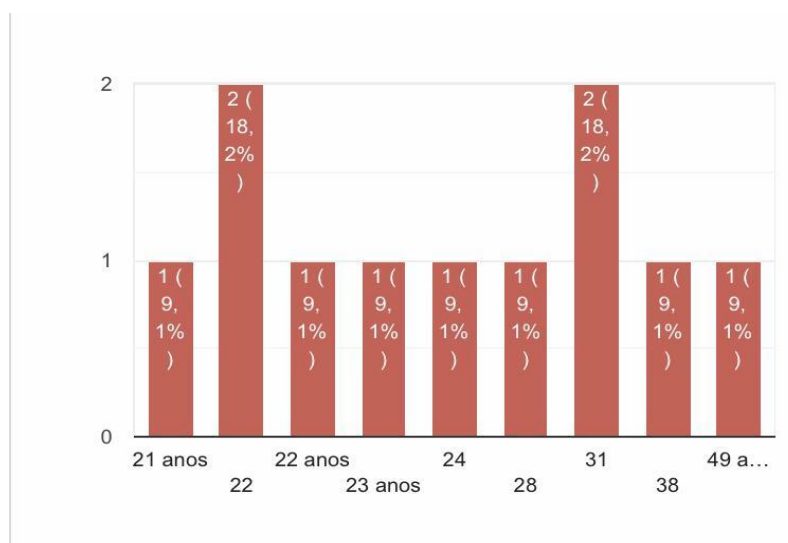
Desta maneira este questionário foi realizado com intuito de analisar como a sociedade vê o desenvolvimento, quais são as opiniões sobre os atrasos de um bebê pré-termo e de como o seu aprendizado deve ser conduzido na educação infantil, enfim qual é a visão dos entrevistados sobre esta criança.

O questionário foi desenvolvido pelo Google Forms, foram enviados para os participantes por email e contatos de Whatsapp que tínhamos disponível, foram enviados para 20 pessoas porém teve respostas de 11 participantes.

5 ANÁLISE DOS RESULTADOS

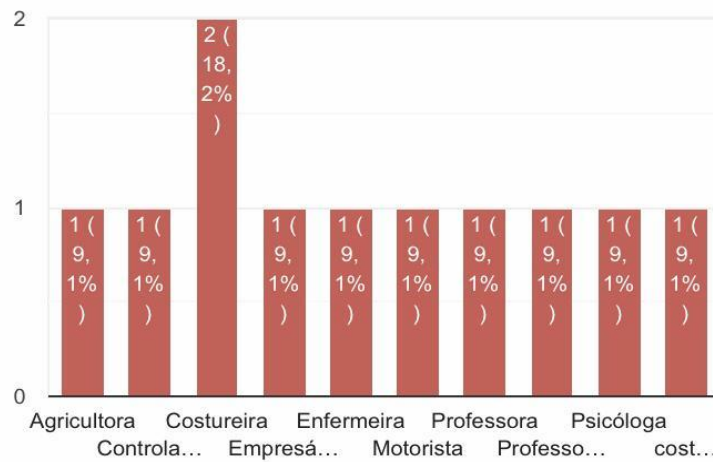
A seguir estão tabulados os resultados obtidos com a pesquisa.

Gráfico 01 – Qual é a sua idade?



Fonte: arquivo pessoal, 2020.

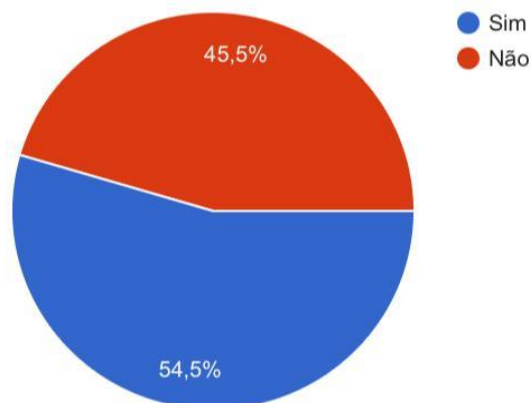
Gráfico 02 – Qual sua profissão?



Fonte: arquivo pessoal, 2020.

Formulário foi enviado para 11 pessoas, a idade média de pessoas que responderam é de 20 anos até 50 anos, tendo profissionais de saúde, psicólogas, professoras, mães de prematuros, acadêmicos, entre outros.

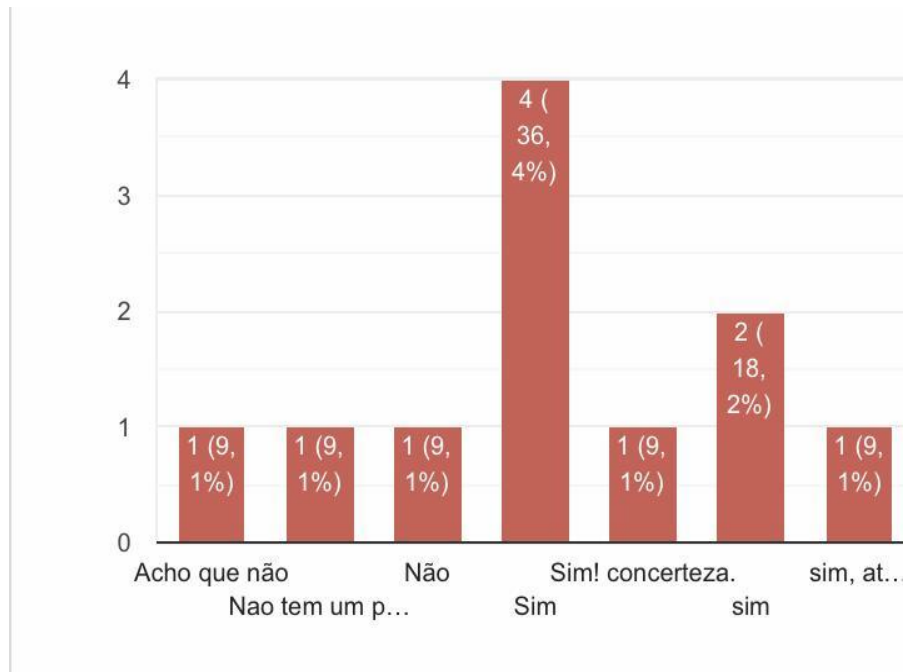
Gráfico 03 – Você tem filhos?



Fonte: arquivo pessoal, 2020.

Nesse gráfico, gostaríamos de saber se os questionados, tem filhos ou não, 45,5% responderam que não tem filhos é 54,5% responderam que tem filhos.

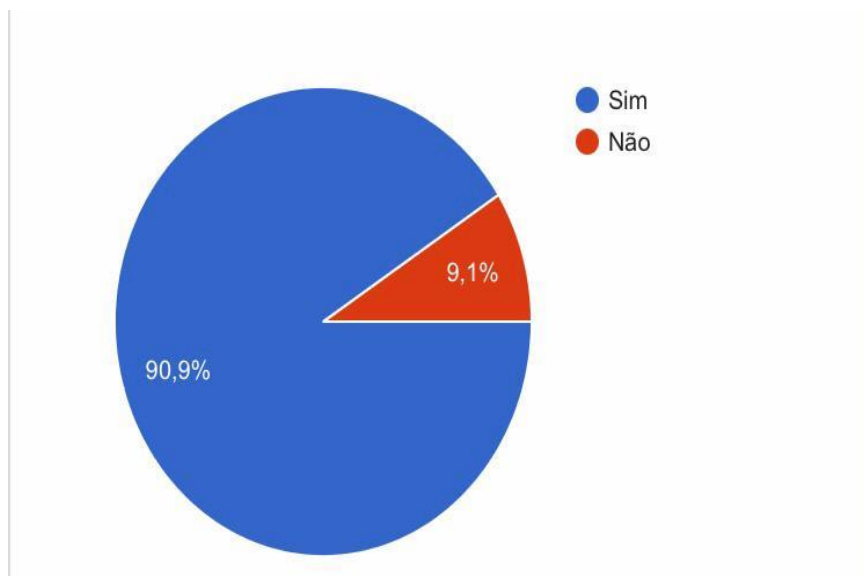
Gráfico 04 - Você acredita que um bebê prematuro pode apresentar sequelas ao longo do seu desenvolvimento?



Fonte: arquivo pessoal, 2020.

Apesar de todos conhecerem ou ter algum contato com prematuros nem todos concordam que eles vão ter sequelas ou não, assim como teve professores ou acadêmicos que também acharam que não, são opiniões muito divididas. Nós não sabemos o porquê, talvez pode ser por falta de informação ou é por causa que bebês prematuros, varia muito de bebe para bebê.

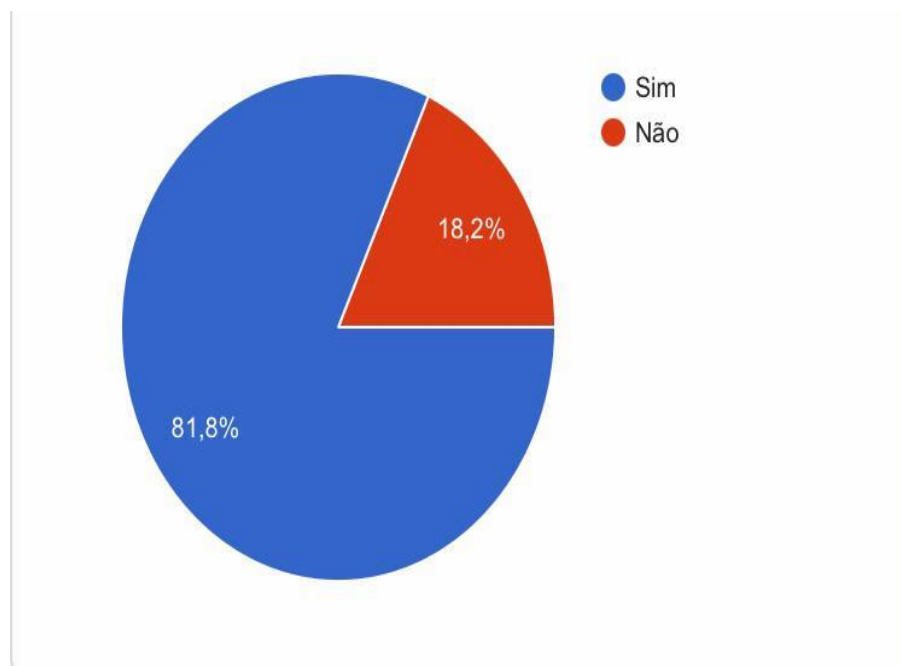
Gráfico 6 - Você acredita que se deve ter mais materiais de pesquisa para que professor conheça mais sobre um bebê pré-termo?



Fonte: arquivo pessoal, 2020.

O gráfico 6, nosso objetivo é de saber a opinião de nossos questionados em questão se deve ter mais materiais de pesquisa para que professor conheça mais sobre um bebê pré-termo, 90,9% responderam que dever der materiais diferentes para trabalhar com bebês prematuros e 9,1% respondeu que não.

Gráfico 7 - Um bebê prematuro na Educação infantil deve ter um olhar diferenciado?



Fonte: arquivo pessoal, 2020.

O gráfico 7, nosso objetivo é saber se nossos questionados acreditam que os bebês prematuros devem ter um olhar diferenciado nos CMEI 81,8% dos questionados responderam que sim e 18,2% responderam que não.

Chamou a atenção sobre a resposta das perguntas 4 e 5, pois houve entrevistados que responderam que não e outros que sim, assim houve contradições. Foram questionados novamente essas duas pessoas escolhidas, as duas são mães de prematuros.

Foi escolhida uma pessoa que respondeu que não, a criança prematura não apresenta nenhuma seqüela e atrasos: Porque você acredita que a criança pré-termo não apresenta atrasos ou pode ter seqüelas? RESPOSTA: por que eu tive uma bebê prematura e ela é igual a qualquer criança, ela tem o mesmo desenvolvimento de qualquer outro bebê.

Qual foi a idade gestacional do nascimento do seu bebê? RESPOSTA: 35 semanas. Qual o tempo de internamento do seu bebê? RESPOSTA: 15 dias.

A entrevistada que respondeu que sim pode haver seqüelas, foi realizado a seguinte pergunta: Por que você acredita que a criança pré-termo pode apresentar atrasos ou ter seqüelas? RESPOSTA: eu acredito que sim, porque o meu filho apresentou seqüelas ao longo do desenvolvimento dele, e hoje ele tem 3 anos e ainda tem acompanhamentos médicos por ter alguns atrasos.

Qual foi a idade gestacional do nascimento do seu bebê? RESPOSTA: 26 semanas. Qual o tempo de internamento do seu bebê? RESPOSTA: 153 dias.

Com essas respostas pode-se analisar que o desenvolvimento de um prematuro pode variar muito de criança para criança, a idade gestacional e o tempo de internação podem influenciar no desenvolvimento do bebê ao longo de seu crescimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto um acompanhamento bem realizado pode ser essencial para que evite más formações congênitas no bebê, e prevenir um parto prematuro, já que a gestação é uma das fases mais importantes da vida de qualquer ser humano, e seres mamíferos, isso definirá a primeira infância, adolescência e a vida adulta.

Um bebê que nasce pré-termo pode precisar de cuidados médicos após seu nascimento, muitas vezes precisando de acompanhamentos em UTI's Neonatais, o tempo de internação pode variar conforme a idade gestacional, peso, e a nota da escala do Apgar, isso tudo pode influenciar muito nos dias de internação e na sua alta médica. Após alta a criança começa a ser acompanhada pela equipe multidisciplinar de saúde, assim sendo assistida para um melhor desenvolvimento e tratar futuras sequelas e atrasos.

Assim a amamentação se torna indispensável no crescimento saudável do bebê, pelos inúmeros benefícios que o leite materno apresenta, ele é a primeira vacina de imunização para o RN, e ao longo do tempo esses benefícios vão aumentando, como o aleitamento materno pode ser a alimentação única até aos 6 meses da vida da criança, e após seve como complemento da sua alimentação, também pode prevenir doenças como diabetes, obesidade infantil, e pesquisas comprovam que crianças que são amamentadas tem um nível maior de inteligência daquelas que não foram.

Depois do tempo de recuperação, essa criança pode frequentar o centro de educação infantil, e os professores deverão acompanhar, e cuidar deste bebê, porém muitas vezes sem orientação, ou sem informações, por não haver materiais que relacionam a pedagogia com a prematuridade.

Sabe-se que a fase de berçário I e II, é uma das principais fases pois a criança está em constante fase de experimentação, conhecimento sobre seu corpo, sobre objetos, e sobre o ambiente, sem contar que é nesta fase que ela começa a se desenvolver a parte motora como por exemplo sentar-se, rolar, engatinhar, e dar seus primeiros passos.

Como também desenvolver suas primeiras linguagens, com suas primeiras letras e palavras, começa a se comunicar com crianças e adultos, reproduzir sua imaginação e fantasia em brincadeiras, e é a principal fase para o desenvolver dos sentidos como o tato, audição, paladar, olfato, visão. Assim a criança ex-prematura pode apresentar atrasos, nesta fase e o professor deve estar atento ao seu comportamento durante a rotina no Centro de Educação infantil, desta forma sempre haver contato com a família.

Contudo pode-se analisar nas pesquisas feitas tanto bibliográficas quanto no questionário, que crianças nascidas prematuras extremas tem altas chances de ter sequelas motoras, neurológicas, cognitivas, na linguagem, audição e visão, essas

são algumas das sequelas que pode acarretar ao longo de seu crescimento, pois quanto mais cedo essa criança nasce menos desenvolvido está seu sistema neurológico, sistema respiratório que é o mais atingido pelo parto prematuro, e os órgãos em geral não estão maduros suficientes para sobreviver fora do útero sem ajuda médica.

Com isso um acompanhamento multifuncional, com um olhar diferenciado com essa criança é de extrema relevância para um amplo desenvolvimento não apenas na área da saúde, mas também educacional, trazendo uma qualidade de vida melhor para este indivíduo. Precisando também de orientação para a família, pois em muitas vezes a família de bebê que apresenta sequelas neurocomportamentais acabam por falta de informação e de orientação impondo regras, segurando o comportamento, controlando, castigando essa criança, desencadeando vários problemas além desse, comprometendo mais ainda o processo de desenvolvimento do aluno.

Cabe ao poder público oferecer o direito de qualquer criança, independente de classe, gênero, cor, etnia, deficiência, transtorno, problemas de saúde, outros, garantir uma educação de qualidade, igualitária, e com inclusão. Desta forma precisa dar voz às famílias desamparadas, crianças invisíveis na sociedade, e isso só poderá ser possível com mais materiais científicos sobre o assunto, mais informações, e principalmente uma educação de qualidade para qualquer fase educacional, desde Educação Infantil até ao ensino superior, tornando a educação básica em uma educação que consiga suprir a necessidade de um país que está em fase de desenvolvimento, e tem muito ainda para alcançar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei número 9394, 20 de dezembro de 1996. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/109224/lei-de-diretrizes-e-bases-lei-9394-96> acesso em: 06/11/2020.

BRASIL, Ministério Público do Paraná, **SAÚDE - Semana Mundial do Aleitamento Materno**, Criança e adolescente, ago. 2015. Disponível em < <https://crianca.mppr.mp.br/2015/08/12104,37/#:~:text=Garantido%20pelo%20Estatuto%20da%20Crian%C3%A7a,direito%20de%20amamentar%20seus%20filhos.&text=Mas%20quando%20isso%20n%C3%A3o%20acontece,oferecer%20leite%20materno%20ao%20beb%C3%AA>>. Acesso em 12/11/2020.

BRASIL. **Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm> Acesso em: 08/06/2020.

BRASIL. **Decreto-lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943.** Aprova a consolidação das leis do trabalho. Lex: coletânea de legislação: edição federal, São Paulo, v. 7, 1943. <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm> Acesso em: 08/06/2020.

CREPALDI, Maria Aparecida. LINHARES, Maria Beatriz Martins. PEROSA, Gimon Benzaquen Perosa. **Temas em Psicologia e Pediatria.** 1ª edição. São Paulo. 2006.

FIOCRUZ. **Taxa de bebês prematuros no país é quase o dobro do que em países da Europa.** Fundação Oswaldo Cruz: uma instituição a serviço da vida. Disponível em <<https://portal.fiocruz.br/noticia/taxa-de-bebes-prematuros-no-pais-e-quase-o-dobro-do-que-em-paises-da-europa>>. Acesso em: 08/06/2020.

HECK, Roberto, **O DIREITO DE AMAMENTAR E DE SER AMAMENTADO,** Aleitament.com. Disponível em <<http://www.aleitamento.com/direitos/conteudo.asp?cod=1242>>. Acesso em 12/11/2020.

Hoje em dia. Em média 40 bebês prematuros nascem por hora no Brasil. Youtube, 17 nov. 2016. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=EeaWnJNP5NQ&t=105s>> acesso em 13/06/2020.

LAMONICA, Dionísia Aparecida Cusin; PICOLINI, Mirela Machado. **Habilidades do desenvolvimento de prematuros.** Rev. CEFAC, São Paulo, v.11, supl.2, p.145-153, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462009000600003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10/06/2020.

MARCELINO, Juliana Fonsêca de Queiroz; MELO, Zélia Maria de. **Equoterapia: suas repercussões nas relações familiares da criança com atraso de desenvolvimento por prematuridade.** Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 23, n.3, p.279-287, Set. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2006000300007&lng=en&nrm=iso>. acesso em: 11/06/2020.

MARTORELL, Gabriela. PAPALIA, Diane E., FELDMA, Ruth Duskin. **O Mundo da Criança.** 13ª edição. São Paulo. 2014.

MEIO, LOPES, & MORSCH. **Fatores prognósticos para o desenvolvimento cognitivo de prematuros de muito baixo peso.** Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 37, n. 3, p. 311-318, Junho 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000300008&lng=en&nrm=iso>. acesso em: 11/06/2020

MÉIOA, Maria Dalva Barbosa Baker. LOPESB, Claudia S. MORSCHA Denise Streit. **Fatores prognósticos para o desenvolvimento cognitivo de prematuros de muito baixo peso.** Departamento de Neonatologia do Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. b Instituto de Medicina Social. Rev Saúde Pública 2003;37(3):311-8

NEWMAN, Fred; HOLZMAN, Lois. **Lev Vygotsky Cientista Revolucionário.** São Paulo: Edições Loyola, 2002.

PINTO, Eriane Nascimento. **O que é a nota de Apgar?.** Universidade Federal Fluminense, 05. Fev. 2015. Disponível em< <https://memoria.ebc.com.br/infantil/para-pais/2015/02/o-que-e-nota-de-apgar>>. Acesso em 03/12/2020.

RODRIGUES, Maura Calixto Cecherelli de et al . **Desenvolvimento cognitivo de prematuros à idade escolar: proposta de modelo hierarquizado para investigação dos fatores de risco.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 27, n. 6, p. 1154-1164, Junho 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000600012&lng=en&nrm=iso>. acesso em: 11/06/ 2020

ROGULO, Ligia Maria Suppo de Souza. **Crescimento e desenvolvimento a longo prazo do prematuro extremo.** J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 81, n. 1, supl. 1, p. S101-S110, Mar. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000200013&lng=en&nrm=iso>. acesso em: 13/06/2020.

SANTOS, Rosana S.; ARAUJO, Alexandra P. Q. C.; PORTO, Maria Amelia S. **Diagnóstico precoce de anormalidades no desenvolvimento em prematuros: instrumentos de avaliação.** J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 84, n. 4, p. 289-299, Aug. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572008000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em:02/06/2020.

SCHNEIDER, Micheli **A Importância da amamentação para a mãe e o bebê.** Hospital Sapiranga. Disponível em <<https://www.hospitalsapiranga.com.br/espaco-viver-bem/a-importancia-da-amamentacao-para-a-mae-e-o-bebe>> acesso em 12/11/2020.

SILVA, Inalu Barbosa da et al . **Neurocomportamento De Bebês Nascidos Pré-Termo, Pequenos E Adequados Para A Idade Gestacional.** Rev. paul. pediatr., São Paulo , v. 36, n. 4, p. 407-414, Dec. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822018000400407&lng=en&nrm=iso>. acesso em: 11/06/2020.

SILVA,Naíme Diane Sauaia Holanda. FILHO,Fernando Lamy. ALVES, Mônica Elinor Gama. LAMY, Zeni de Carvalho. PINHEIRO, André do Lago. SILVA, Diego do Nascimento. **Instrumentos De Avaliação Do Desenvolvimento Infantil De Recém-Nascidos Prematuros.** Rev. Bras. Cresc. e Desenv. Hum. 2011; 21(1): 85-98.

SILVEIRA, Rita C.; PROCIANOY, Renato S.. Lesões isquêmicas cerebrais no recém-nascido pré-termo de muito baixo peso. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 81, n. 1, supl. 1, p. S23-S32, Mar. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000200004&lng=en&nrm=iso>. acesso em: 13/06/2020.

VYGOTSKY, L. S. **Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar**. In: VYGOTSKY, L. S.; LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N. (Org.). Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. São Paulo: Ícone, 1978.

VYGOTSKY, Lev. S. **O desenvolvimento dos conceitos científicos na infância. Cap. 6. Pensamento e linguagem**. 2011, p. 93-95. Disponível em ebook eBooksBrasil.com. Disponível em: www.jahr.org. Acesso em 03/06/2020.