



Centro Universitário Vale do Salgado
CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

ANGELINA LEANDRO NUNES

**A INFLUÊNCIA DA RELAÇÃO PARENTAL NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL
DE CRIANÇAS PREMATURAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

ICÓ-CEARÁ
2025

ANGELINA LEANDRO NUNES

**A INFLUÊNCIA DA RELAÇÃO PARENTAL NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL
DE CRIANÇAS PREMATURAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

Monografia submetida à Coordenação do curso bacharelado em fisioterapia do Centro Universitário Vale do Salgado, como pré-requisito obtenção do título de bacharel em Fisioterapia

Orientador: Prof. Esp. Maria Alice Alves

ANGELINA LEANDRO NUNES

**A INFLUÊNCIA DA RELAÇÃO PARENTAL NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL
DE CRIANÇAS PREMATURAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

Monografia submetida à Coordenação do curso bacharelado em fisioterapia do Centro
Universitário Vale do Salgado, como pré-requisito obtenção do título de bacharel em
Fisioterapia

Aprovado em 26 / 06 / 2025

BANCA EXAMINADORA

Maria Alice Alves

Prof. Esp. Maria Alice Alves
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientador

Jeynna Suyanne Pereira Venceslau

Prof. Me. Jeynna Suyanne P. Venceslau
Centro Universitário Vale do Salgado
1º examinador

Marcos Raí Silva Tavares

Prof. Me. Marcos Raí Silva Tavares
Centro Universitário Vale do Salgado
2º examinador

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu Deus, o maior mestre que alguém poderia ter; pois não cheguei até aqui por minhas próprias forças eu cheguei até aqui porque a boa mão do Senhor está sobre mim. Gostaria de dedicar esse trabalho também a alguém que me fez ser quem sou hoje a minha mainha que sempre deu o seu melhor para que tudo fosse possível e por acreditar em mim quando nem eu conseguia acreditar, obrigada por ter sido minha base.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus que me deu forças todos os dias para suportar o processo, por não me deixar desistir, sem ele nada seria possível. Seu amor e bondade me sustentou em momentos difíceis de muitas incertezas em que pensei em desistir e onde não conseguia mais orar somente chorar, obrigada meu Deus, por onde eu andares teu nome será glorificado.

Gostaria de expressar minha gratidão a minha família, em especial a minha mainha por ter segurado minha mão, por ter orado e confiado em mim, obrigada por ser meu exemplo de força, coragem e dedicação, ao meu painho por está ao meu lado acreditando nas minhas conquistas e nos meus sonhos, obrigada por todo amor e cuidado, estamos cada dia mais próximo de conquista aquele sonho nosso.

Ao meu esposo Fernando por toda dedicação, oração e por enxugar minhas lágrimas durante esse processo e por me encorajar inúmeras vezes, obrigada por toda compreensão.

A minha irmã Gessica por estar disponível sempre que precisei, por acreditar em mim e não deixar eu baixar minha cabeça inúmeras vezes.

Ao meu avô Zé Ribeiro por sempre ajudar e apoiar durante essa caminhada, obrigada por sempre me dar o melhor, a minha vizinha Rosinha (in memoriam) por sempre ter me incentivando nos meus estudos e durante a minha infância, a senhora não esteve presente fisicamente na minha caminhada na faculdade mas esteve presente no meu coração, pensamentos e nos seus ensinamentos repassado, como a senhora me chamava "minha moça", eu queria muito que a senhora estivesse aqui pra ver quem eu me tornei e estou me tornando, a saudades que sinto pela senhora é imensurável.

Ao meu tio Damião por todo amor e carinho comigo, o senhor é muito importante pra mim.

A minha sobrinha Maria Clara, mesmo sem saber e sem entender foi minha força e minha alegria em inúmeras vezes durante essa trajetória.

A minha tia Zenilda (in memoriam) por ter feito parte desse sonho e por sempre acreditar em mim, a senhora era uma pessoa incrível e muito importante pra mim, sua saudades é diária, levarei a senhora sempre no meu coração.

A minha priminha Rosinha por cada sorriso inocente que me trouxe paz ao meu coração.

A toda minha família tios, tias e avôs (paternos) vocês são muito importantes para mim.

Não poderia deixar de agradecer as minhas amigas que dividiram esses processos e trajetória comigo na faculdade, o grupo do entre tapas e beijos Priscila, waylany, klivia, Izabel,

Emily, Maria Júlia, Mariana, Andreia, Mikelly, Leiliany, Letícia, vocês são muito importantes para mim.

Ao meu grupinho, klivia, Priscila, Waylany, Izabel e Emilly aquele grupinho que nasceu lá no comecinho da faculdade, meio sem querer, mas que se tornou uma das partes mais importantes dessa caminhada. Foram tantos momentos vividos juntos... risadas que ecoaram pelos corredores, trabalhos de última hora, noites em claro, desabafos, piadas internas que só a gente entende, e também, claro, algumas brigas, desentendimentos e fases mais distantes. Mas mesmo com as diferenças, mesmo com os altos e baixos, a nossa conexão nunca se quebrou de verdade. Obrigada por tudo que vivemos e superamos juntos. Levo comigo, memórias e laços que quero guardar pra sempre.

As minhas amizades fora da faculdade, obrigada por cada palavras, por cada oração e por acreditarem em mim.

As minhas amiga Priscila e waylany, há coisas na vida que a gente não escolhe... elas simplesmente acontecem. E entre todas as surpresas que a vida me deu, vocês duas foram, sem dúvida, das mais lindas. Não foram só amigas, foram irmãs que o coração me deu no momento certo. A nossa caminhada foi feita de risos, de choros, de gritos (muitos!), de brigas bobas, de silêncios pesados, mas também de abraços apertados e amor verdadeiro. Mesmo nos dias mais difíceis, quando eu pensava em desistir, vocês estavam lá, às vezes com palavras, às vezes com um simples "vai passar", e outras só com a presença, que já era tudo que eu precisava. Vocês me seguraram quando eu estava desmoronando, me empurraram pra frente quando eu parei, me puxaram de volta quando me perdi. E mesmo quando a gente brigava, mesmo quando parecia que tudo ia desandar, o laço nunca se rompeu... porque o que a gente tem vai além de qualquer desentendimento. Vai além de qualquer explicação.

Quero agradecer a minha orientadora Maria Alice por toda paciência e dedicação, a minha banca Jeynna e Raí por todos os conselhos e ensinamentos, ao professor João Paulo por todas as explicações.

Agradeço a mim mesma, que embora tenha hávido dias cansativos, perda pelos caminhos e muita saudades de quem amo, pelas as inúmeras vezes que abrir mão e fiz renunciar durante esse processo árduo, não desisti de sonhar em dias melhores, por buscar uma vida melhor para minha família e conseguir retribuir todo o esforço para mim ver bem.

Agradeço novamente a Deus por estar ao meu lado e por me dar palavras pra seguir em frente; "Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o SENHOR, o seu Deus, estará com você por onde você andar" Josué 1:9

Meu sincero agradecimento por tudo vivido e por toda rede de apoio, vocês foram essenciais na minha vida, não citei nome de todos, pois são inúmeras pessoas mas se sintam abraçados por mim, lembro de cada palavras e gestos durante essa trajetória, obrigada.

Finalizando agradecendo a todas as pessoas que de alguma forma fizeram parte desse momento, que me ajudou e apoiou durante essa trajetória, obrigada por cada versículo enviado, saiba que lembro de todos os momentos que tiveram do meu lado, nos momentos mais simples e mais árduo.

RESUMO

NUNES, Angelina Leandro. **A INFLUÊNCIA DA RELAÇÃO PARENTAL NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL DE CRIANÇAS PREMATURAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**, 2025, 45 folhas, Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fisioterapia), Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, Icó – CE, 2025.

INTRODUÇÃO: A parentalidade no contexto da prematuridade compreende desafios intensos. O bebê apresenta limitações para interagir, enquanto os pais lidam com frustrações, medo, além do luto simbólico. Esse cenário pode comprometer o vínculo inicial e o desenvolvimento da criança, necessitando de apoio, orientação e participação ativa da família desde o pré-natal. **OBJETIVO:** Investigar a influência da relação parental no desenvolvimento infantil de crianças prematuras. **METODOLOGIA:** O presente estudo consistiu em uma pesquisa qualitativa, com cunho exploratório, sendo revisão integrativa de literatura, iniciada durante o primeiro semestre do ano de 2025. A busca por artigos foi realizada em bases de dados (BVS), incluindo MEDLINE, WPRIM (Pacífico Ocidental), LILACS, IBECs, BDEF na qual, foi utilizado o cruzamento dos descritores em ciência da saúde (DeCS), “*Child/ Infant/ Premature*” para população; “*Father-Child Relations/ Parenting*” para fenômeno de interesse e “*Child Development*”. Foram estratificados os estudos nas bases de dados baseados nos critérios de elegibilidade, os critérios de inclusão são: ensaios clínicos randomizados e estudos originais, com texto completo disponível, publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, cuja população estudada compreendia crianças prematuras. Em contrapartida, quanto aos critérios de exclusão, incluíram monografias, revisões, dissertações e teses, bem como artigos duplicados ou repetidos, sem acesso aberto ao texto completo e publicações que não abordassem o conteúdo relevante ao objetivo do estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Inicialmente foram encontrados um total de 387 estudos como resultados em todas as bases de dados elencadas, e após a extração e seleção criteriosa de todos os estudos, restaram 10 estudos que basearam a pesquisa. Dentro dos resultados, é lícito a importância das instruções dos cuidadores, bem como na forma como é estimulado e a importância da exposição dos familiares juntamente com o bebê a esses estímulos, fora além de fazer parte da investigação, os contextos e ambientes inseridos essa família. **CONCLUSÃO:** Por fim, a parentalidade, especialmente em casos de prematuridade, é desafiadora devido às limitações do bebê e à sobrecarga emocional dos pais. O vínculo pode ser afetado pelo medo, insegurança e luto simbólico. Estratégias como estímulo precoce e cogestão do cuidado são importantes para o desenvolvimento do bebê, mas exigem orientação desde o pré-natal para apoiar e capacitar as famílias, com atenção especial à sobrecarga materna.

Palavras-chaves: Saúde da Criança¹; Responsabilidade Parental²; Desenvolvimento Infantil³.

ABSTRACT

NUNES, Angelina Leandro. **THE INFLUENCE OF PARENTAL RELATIONSHIPS ON THE DEVELOPMENT OF PREMATURE CHILDREN: AN INTEGRATIVE REVIEW**, 2025, 45 pages, Course Conclusion Paper (Bachelor's in Physiotherapy), Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, Icó - CE, 2025.

INTRODUCTION: Parenting in the context of prematurity involves intense challenges. The baby has limitations when it comes to interacting, while the parents deal with frustration, fear and symbolic grief. This scenario can jeopardize the initial bond and the child's development, requiring support, guidance and active participation from the family right from prenatal care.. **OBJECTIVE:** To investigate the influence of parental relationships on the development of premature children. **METHODOLOGY:** This study consisted of a qualitative, exploratory research, being an integrative literature review, started during the first semester of the year 2025. The search for articles was carried out in the (BVS), including MEDLINE, WPRIM (Pacífico Ocidental), LILACS, IBECs, BDNF, which used the health science descriptors (DeCS) "Child/ Infant/ Premature" for the population; "Father-Child Relations/ Parenting" for the phenomenon of interest and "Child Development". The studies in the databases were stratified based on the eligibility criteria, the inclusion criteria being: randomized clinical trials and original studies, with full text available, published in the last five years, in Portuguese and English, whose study population comprised premature children. On the other hand, the exclusion criteria included monographs, reviews, dissertations and theses, as well as duplicate or repeated articles, without open access to the full text and publications that did not address content relevant to the objective of the study. **RESULTS AND DISCUSSIONS:** : Initially, a total of 387 studies were found as results in all the databases listed, and after careful extraction and selection of all the studies, 10 studies were left to base the research on. The results show the importance of the caregivers' instructions, as well as the way in which the baby is stimulated and the importance of the family's exposure to these stimuli together with the baby, as well as the contexts and environments in which the family is involved. **CONCLUSION:** Lastly, parenting, especially in cases of prematurity, is challenging due to the baby's limitations and the parents' emotional overload. The bond can be affected by fear, insecurity and symbolic mourning. Strategies such as early stimulation and co-management of care are important for the baby's development, but require guidance from prenatal care to support and empower families, with special attention to maternal overload.

Keywords: Child Health ¹; Parental Responsibility²; Child Development³.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Cruzamento de descritores em ciência da saúde através dos operadores booleanos “ <i>OR</i> ” e “ <i>AND</i> ”.....	21
Quadro 2	. Caracterização dos estudos da revisão “a influência da relação parental no desenvolvimento infantil de crianças prematuras”.....	25

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

AIMS	Alberta Infant Motor Scale
BPSC	Lista de Sintomas do Bebê
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DNPM	Desenvolvimento Neuropsicomotor
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia de Saúde da Família
GMA	General Movements Assessment
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MD	Marcos do Desenvolvimento
MITP	Programa de Transação Mãe-Bebê
POSI	Observações dos Pais sobre a Interação Social
PPSC	Lista de Sintomas Pediátricos
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SWYC	Survey of Wellbeing of Young Children
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TEDI	Triagem e Estimulação do Desenvolvimento Infantil
TIMP	Test of Infant Motor Performance
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVOS.....	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
3.1 PREMATURIDADE.....	15
3.2 RELAÇÃO PARENTAL.....	15
3.3 DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	18
4 METODOLOGIA	20
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	20
4.2 FORMULAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA	20
4.3 PERÍODO DE COLETA	21
4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	21
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	21
4.6 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	22
4.7 ORGANIZAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

A concepção do desenvolvimento envolve uma transformação complexa, que engloba o crescimento, maturação, aprendizagem e aspectos sociais e psíquicos (Brasil, 2012).

A interação entre fatores genéticos e ambientais, como nutrição materna, estresse, exposição a substâncias tóxicas e condições socioeconômicas, desempenha um papel determinante na formação das estruturas neurológicas e na funcionalidade influenciando o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) do feto no ambiente intrauterino (Gonzalez *et al.*, 2020; Di Pietro, 2012).

Estudos indicam que experiências adversas durante a gestação podem resultar em atrasos significativos no DNPM, refletindo-se em dificuldades motoras e cognitivas após o nascimento. De acordo com Hegarty *et al.* (2018), a exposição a condições adversas, como desnutrição materna e estresse psicológico, pode impactar negativamente o desenvolvimento fetal, levando a déficits que persistem após o parto.

Nos primeiros anos de vida a criança vivencia diversas experiências ao longo de seu desenvolvimento, que podem ser percebidas como prazerosas ou desprazerosas, dependendo da forma como são apresentados os estímulos (Brasil, 2012).

O desenvolvimento dos sistemas tátil, visual e auditivo são essenciais para a integração do domínios sensório-motor, cognitivo-linguístico e social-emocional, estão entrelaçados e permitem a relação de troca com o meio ambiente e familiares, contribuindo para o bem-estar emocional da criança (Wanderly, 2020).

Dentro desse contexto, está o desenvolvimento afetivo, em que a criança demonstra o vínculo para com pessoas próximas a si, fazendo-a expressar suas emoções e influenciando em suas atitudes (Brasil, 2012).

A relação entre os pais e filhos influenciam nos relacionamentos futuros da criança. Logo, o profissional de saúde deve ficar atento para incentivar e estimular o desenvolvimento da parentalidade, mostrar aos pais a importância de apoiar as necessidades de seus filhos, evitando julgamentos e havendo valorização pelas práticas positivas realizadas. Vale ressaltar que a parentalidade está além do fator biológico, é necessário começar por uma aceitação interior para que possa se tornar pai ou mãe (Brasil, 2012).

Atrasos no desenvolvimento resultam da combinação de fatores genéticos, biológicos, psicológicos e ambientais, cujo efeito cumulativo pode intensificar os prejuízos. Em recém-nascidos pré-termo (RNPT), estudos mostram alta incidência de atrasos, segundo estudo feito por Freitas *et al.* (2022). Posto isso, a prematuridade, uma das principais causas de mortalidade

infantil, pode comprometer o desenvolvimento nos primeiros anos de vida, levando a deficiências cognitivas, dificuldades de aprendizado e distúrbios comportamentais, além de gerar impactos socioeconômicos e neuropsicomotores (Silva *et al.* 2024).

Intervenções precoces em crianças com risco de atraso no DNPM são fundamentais para promover um desenvolvimento mais saudável e funcional, contribuindo para a melhora da qualidade de vida (Rodrigues *et al.*, 2023).

A avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor é essencial para identificar precocemente desvios que possam comprometer o desenvolvimento infantil. No campo da avaliação existem diversos instrumentos que analisam o desenvolvimento da criança, incluindo a Alberta Infant Motor Scale (AIMS), a General Movements Assessment (GMA), Test of Infant Motor Performance (TIMP), Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC), cada uma com abordagens específicas para diferentes faixas etárias e focos de observação.

O DNPM é amplamente reconhecido como um indicador essencial da saúde e do bem-estar infantil, pois influencia diretamente as habilidades motoras, cognitivas, emocionais e sociais da criança (Brasil, 2012). Considerando sua importância, este estudo surge do interesse dos pesquisadores em contribuir para o conhecimento sobre os fatores que impactam o DNPM e destacar elementos que podem ser alvos de intervenção precoce.

Diante disso, este estudo propõe investigar qual é a influência do fator familiar no desenvolvimento neuropsicomotor e comportamental de crianças, e como a utilização de instrumentos de avaliação pode auxiliar na identificação precoce de atrasos em contextos vulneráveis.

A relevância desse estudo se apresenta pela possibilidade promover a detecção precoce de atrasos no DNPM e fortalecer a implementação de intervenções que minimizam impactos negativos no desenvolvimento infantil, especialmente em populações em situação de risco. O estudo contribuirá para a construção de estratégias de cuidado que englobem tanto a saúde da criança quanto a promoção de um ambiente familiar favorável.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar a influência da relação parental no desenvolvimento infantil de crianças prematuras.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar os aspectos como vínculo afetivo, estímulos oferecidos e participação dos cuidadores no desenvolvimento infantil.
- Avaliar o impacto da relação parental no desenvolvimento neuropsicomotor, emocional e social das crianças prematuras nos primeiros anos de vida.
- Identificar desafios e estratégias adotadas pelos pais no cuidado e estímulo ao desenvolvimento infantil de crianças prematuras.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PREMATURIDADE

O crescimento e o desenvolvimento da criança podem ser afetados de maneira negativa por fatores ambientais, biológicos e sociais, principalmente no período pré-natal, peri-natal e pós-natal. De acordo com o Ministério da Saúde, a infância representa o período de maior crescimento humano, sendo profundamente influenciada pelas vivências. Sob a perspectiva motora, esse processo abrange a obtenção gradual de competências, de maneira ininterrupta e em sequência. Crianças que nascem prematuras têm um risco aumentado de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, impactando áreas motoras, cognitivas e psicossociais (Sá *et al.* 2017).

De forma mais detalhada, a prematuridade é definida como o nascimento do feto antes do período fisiológico da gravidez, sendo de 37 a 40 semanas. O bebê é considerado prematuro ou pré-termo quando nasce antes das 37 semanas de gestação, podendo ser classificado como limítrofe quando o nascimento ocorre entre 37 a 38 semanas, moderado entre 31 a 36 semanas e prematuro extremo nascido entre 24 a 30 semanas de idade gestacional. Com relação ao peso, denomina-se baixo peso quando o recém-nascido tem abaixo de 2kg, muito baixo peso com menos de 1,5kg e extremo baixo peso aqueles com peso inferior a 1kg (Segundo *et al.*, 2018).

No estudo de Pitilin *et al.*, (2021), traz à tona que cerca de 14,9 milhões de bebês são prematuros, o que corresponde a 11,1% de todos os nascidos vivos em todo o mundo. No Brasil, cerca de 11,1 % dos nascimentos são prematuros, ocupando a décima posição entre os países com maior taxa de nascimentos antes das 37 semanas de gestação. Segundo *et al.*, (2018) ainda afirmam que o período neonatal possui alta taxa de morbimortalidade, principalmente se tratando desse contexto de recém-nascidos prematuros extremos os quais possuem grande fragilidade, sendo importante a ênfase nos cuidados especializados nessa fase crítica.

Posto isso, o desenvolvimento neuropsicomotor em crianças prematuras é uma área de interesse crítico devido à sua relação com o bem-estar geral e a qualidade de vida ao longo da infância e além. Essas crianças frequentemente apresentam atrasos ou déficits em várias áreas do desenvolvimento, incluindo habilidades motoras, cognitivas, socioemocionais e sensoriais (Silva *et al.* 2024).

3.2 RELAÇÃO PARENTAL

A relação parental desempenha um papel fundamental no desenvolvimento infantil, sendo um dos principais fatores de influência nos aspectos cognitivos, emocionais e sociais da criança. O vínculo afetivo entre pais e filhos, o estilo parental e as práticas de cuidado estabelecidas desde os primeiros anos de vida têm implicações diretas sobre o desenvolvimento saudável e a construção de uma base segura para o crescimento (Bowlby, 1988). Assim, compreender a qualidade dessa relação é fundamental para avaliar o contexto em que a criança está inserida e como isso influencia o seu desenvolvimento.

De acordo com Baumrind, os estilos parentais são geralmente classificados como autoritário, permissivo e democrático, sendo o estilo democrático frequentemente associado a melhores resultados no desenvolvimento infantil. Esse estilo caracteriza-se por uma combinação equilibrada de controle e responsividade, proporcionando à criança um ambiente seguro, porém flexível, onde ela tem oportunidades para expressar suas opiniões, aprender limites e desenvolver habilidades sociais saudáveis. Estudos indicam que crianças que crescem sob cuidados parentais democráticos tendem a apresentar maior competência social e autoestima (Baumrind, 1966; Alvarenga *et al.*, 2015).

Por outro lado, pais que adotam práticas autoritárias, marcadas por altas expectativas e baixa responsividade, tendem a criar ambientes que podem gerar insegurança e dificuldades emocionais na criança. A relação parental autoritária muitas vezes impede a criança de desenvolver autonomia e pode estar associada a comportamentos de retraimento, baixa autoestima e problemas de adaptação social (Pereira; Lima, 2017). Já o estilo permissivo, que se caracteriza por um controle mínimo e alta responsividade, tende a dificultar o desenvolvimento de habilidades como disciplina e autorregulação, essenciais para a socialização e o desempenho escolar (Baumrind, 1966).

Conforme Almeida *et al.* (2018), além dos estilos parentais, o envolvimento dos pais nas atividades diárias das crianças é outro fator determinante para o desenvolvimento. Pais que participam ativamente da vida de seus filhos, oferecendo apoio emocional e participando de atividades educativas e recreativas, promovem um ambiente de estímulo e segurança. O autor elenca ainda que, o envolvimento parental positivo está associado a melhores resultados acadêmicos, comportamentais e emocionais, pois a criança sente-se valorizada e motivada para explorar o ambiente ao seu redor.

O contexto socioeconômico também desempenha um papel importante na relação parental. Em comunidades de baixa renda, como algumas regiões do interior do Ceará, os pais

muitas vezes enfrentam dificuldades para oferecer condições ideais de desenvolvimento devido à limitação de recursos financeiros, educação e acesso a serviços de saúde (Silva *et al.*, 2020).

Essas dificuldades podem aumentar os níveis de estresse parental, afetando a qualidade das interações entre pais e filhos e, conseqüentemente, o desenvolvimento infantil. Segundo Bronfenbrenner (1979), o contexto familiar está inserido em um ecossistema mais amplo, onde fatores como renda, apoio social e políticas públicas influenciam diretamente as dinâmicas familiares e, por sua vez, o desenvolvimento da criança.

O conceito de “vínculo seguro” proposto por Bowlby (1988) destaca a importância da resposta sensível dos pais às necessidades dos filhos para estabelecer uma base segura de apego, que é fundamental para o desenvolvimento emocional. Quando uma criança sente que suas necessidades são atendidas de forma consistente e carinhosa, desenvolve uma sensação de segurança que favorece a exploração do ambiente e a aprendizagem. Esse vínculo é construído nos primeiros anos de vida e tem implicações ao longo de todo o desenvolvimento infantil, afetando desde o comportamento social até a capacidade de enfrentar adversidades.

Além disso, a relação parental também influencia o desenvolvimento do comportamento social e emocional da criança, como a empatia, a cooperação e a capacidade de lidar com frustrações. Pais que modelam comportamentos positivos e fornecem orientações consistentes ajudam a criança a internalizar normas sociais e desenvolver habilidades de regulação emocional, essenciais para a interação em grupo e para o sucesso nas relações interpessoais (Del Prette; Del Prette, 2011).

Pesquisas demonstram que crianças expostas a ambientes familiares instáveis ou pouco estimulantes apresentam maior propensão a manifestar sintomas comportamentais, além de possíveis atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor. Segundo estudo de Menezes *et al.* (2019), fatores como baixa interação social, ausência de apoio emocional e condições socioeconômicas desfavoráveis podem impactar negativamente o desenvolvimento infantil, resultando em dificuldades comportamentais e emocionais. Esses fatores são frequentemente associados a maiores taxas de problemas de atenção, comportamento agressivo e dificuldades de adaptação social, o que reforça a importância de uma triagem precoce e de intervenções adequadas (Menezes *et al.*, 2019; Lopes *et al.*, 2021).

Outro aspecto relevante é a influência dos papéis parentais de gênero no desenvolvimento infantil. De acordo com Souza e Silva (2019), as interações diferenciadas entre pai e mãe com seus filhos, muitas vezes influenciadas por normas culturais e expectativas de gênero, podem afetar de maneiras distintas o desenvolvimento emocional e comportamental da criança. A participação ativa do pai, por exemplo, está frequentemente associada ao

desenvolvimento de habilidades sociais, ao passo que a presença da mãe pode estar mais relacionada ao cuidado emocional e à segurança afetiva.

Em contextos de vulnerabilidade social, como o interior do Ceará, a relação parental também pode ser influenciada pela rede de apoio da comunidade. Barbosa e Santos (2019) apontam que, em muitas comunidades, a relação parental é mediada pelo suporte de vizinhos, familiares e amigos, que desempenham um papel de coeducadores, auxiliando na criação das crianças. Esses ambientes de apoio contribuem para aliviar o estresse dos pais e, conseqüentemente, promover ambiente mais saudável para o desenvolvimento infantil.

3.3 DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) compreende uma série de aquisições motoras, cognitivas e sociais que ocorrem progressivamente na infância, formando as bases para o funcionamento integral do indivíduo ao longo da vida (Pinto e Oliveira, 2022). Este processo é complexo e altamente dependente de fatores internos e externos, nos quais o ambiente familiar exerce uma influência preponderante. A presença de uma estrutura familiar acolhedora, capaz de oferecer suporte emocional e estímulos apropriados, é amplamente reconhecida para o desenvolvimento adequado de competências neuropsicomotoras e para a estabilidade comportamental da criança (Bronfenbrenner, 1979; Assis *et al.*, 2020).

A Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, proposta por Bronfenbrenner, fornece um arcabouço teórico robusto para entender como o ambiente imediato, especialmente o familiar, interage com as características individuais da criança para moldar o seu desenvolvimento. Segundo essa teoria, o desenvolvimento infantil ocorre em camadas de influência, sendo que o ambiente familiar, situado no microsistema, atua diretamente sobre a criança, oferecendo os primeiros estímulos e formando as bases para o aprendizado de habilidades fundamentais, tanto motoras quanto comportamentais. Esta perspectiva teórica reforça a importância de uma estrutura familiar favorável, ao passo que deficiências nesse contexto podem ter implicações duradouras para o desenvolvimento neuropsicomotor e comportamental (Bronfenbrenner, 1979).

O modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979) oferece uma perspectiva valiosa para entender a importância dos contextos no desenvolvimento infantil, abordando o impacto dos sistemas social, familiar e comunitário na formação da criança. Esse modelo destaca que o desenvolvimento infantil não ocorre isoladamente, mas é influenciado por diversas camadas do ambiente ao redor da criança, como o relacionamento com a família, a qualidade da educação

e a saúde pública local. Este ponto é particularmente relevante ao considerar crianças residentes em comunidades de vulnerabilidade social, onde a disponibilidade de recursos e o apoio educacional e de saúde frequentemente são limitados.

No contexto brasileiro, a vulnerabilidade social pode afetar diretamente o desenvolvimento infantil, especialmente em regiões menos favorecidas, como áreas rurais ou comunidades do interior (Barbosa; Santos, 2019). Fatores como a pobreza, a precariedade na infraestrutura escolar, a dificuldade de acesso a serviços de saúde e a baixa escolaridade dos responsáveis são variáveis que podem impactar negativamente o desenvolvimento da criança (Silva *et al.*, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

A pesquisa apresenta como método a revisão integrativa, a saber, este método busca informações através de fontes bibliográficas que se relacionam ao problema do estudo. A revisão de literatura pode ser considerada como base dos métodos, pois amplia o grau de conhecimento em determinada área estudada, compreendendo e delimitando melhor o problema de pesquisa, fundamentam hipóteses, além de descrever ou sistematizar desfechos possíveis de eventos estudados em pesquisas primárias (Lozada; Nunes, 2019, p.158).

A revisão integrativa pode ser aplicada em seis fases. A primeira fase é destinada a elaboração da pergunta norteadora, muito importante para determinar os estudos que serão incluídos na pesquisa. É através da pergunta norteadora que define-se os participantes e as intervenções de interesse e direciona a busca dos desfechos, assim como pode ser especificado o contexto que o problema se insere (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A segunda fase trata da amostragem na literatura, a busca é ampla e diversificada, pode ocorrer por exploração manual em periódicos, pesquisa de referências em artigos selecionados, pesquisa em bases de dados. Nesta fase defini-se as fontes de dados e os critérios de inclusão e exclusão. A terceira fase é referente a coleta de dados, corresponde a extração da amostra, metodologia, variáveis analisadas e desfechos (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A quarta fase corresponde a análise crítica dos estudos incluídos, considera os métodos empregados para determinação do nível de evidência. A quinta fase envolve a discussão dos resultados, se dá pela interpretação e comparação de dados e síntese dos resultados. A sexta fase é definida pela apresentação da revisão integrativa, as informações podem ser expostas em tabelas, gráficos e quadros para melhor visualização das variáveis estudadas (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

4.2 FORMULAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA

Foi utilizado a estratégia PICO, como mostra na tabela 1, para formulação da pergunta norteadora, apontando como população “crianças prematuras”, fenômeno de interesse a “relação parental” e contexto o “desenvolvimento infantil”, obtendo-se a seguinte questão norteadora: a relação parental influencia no desenvolvimento infantil da criança prematura?

Tabela 1: Estratégia PICo utilizada na formulação da pergunta norteadora da pesquisa

Descrição	Abreviação	Componentes de perguntas
População	P	Crianças prematuras
Intervenção	I	Relação parental
Contexto	Co	Desenvolvimento Infantil

4.3 PERÍODO DE COLETA

A amostragem de estudos ocorreu entre os meses de abril a maio de 2025.

4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A pesquisa de artigos foi realizada nas bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo MEDLINE, WPRIM (Pacífico Ocidental), LILACS, IBECs, BDEF na qual, foi utilizado o cruzamento dos descritores em ciência da saúde (DeCS), “*Child/ Infant/ Premature*” para população; “*Father-Child Relations/ Parenting*” para fenômeno de interesse e “*Child Development*” para contexto. No quadro 1 mostra a estratégia de cruzamento dos descritores utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR” para busca avançadas nas bases de dados.

Quadro 1. Cruzamento de descritores em ciência da saúde através dos operadores booleanos “OR” e “AND”.

BUSCA COM DESCRIPTORES E OPERADORES	<i>(Child) OR (Infant) OR (Premature) AND (Father-Child Relations) OR (Parenting) AND (Child Development)</i>
--	---

Fonte. Dados da pesquisa (2025).

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Quanto aos critérios de inclusão, foram selecionados ensaios clínicos randomizados e estudos originais, com texto completo disponível, publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, cuja população estudada compreendia crianças prematuras.

Os critérios de exclusão incluíram monografias, revisões, dissertações e teses, bem como artigos duplicados ou repetidos e publicações que não abordassem o conteúdo relevante ao objetivo do estudo.

4.6 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi elaborado a partir de variáveis bibliométricas, como título, autores, ano de publicação, objetivo, metodologia, local do estudo e principais resultados.

4.7 ORGANIZAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

A primeira fase consistiu na compilação dos dados de forma estruturada através da tabulação das informações em planilhas da microsoft Excel, onde categorizou-se as informações qualitativas de acordo com o instrumento de coleta.

A segunda fase correspondeu a análise qualitativa dos estudos, buscou-se observar o que a literatura apresenta sobre o papel da intervenção familiar no desenvolvimento infantil, comparando as abordagens voltadas para a criança pré-termo e a termo do decorrer da infância.

Por fim, a terceira fase, interpretação dos resultados, destinou-se a comparar os resultados obtidos, buscando identificar implicações teóricas e práticas dos achados; limitações dos estudos e direção para pesquisas futuras.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presente revisão integrativa seguiu um processo sistemático de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, conforme ilustrado no fluxograma apresentado na Figura 1. Inicialmente, foram identificados 387 estudos nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo MEDLINE, WPRIM (Pacífico Ocidental), LILACS, IBECs, BDEF - Enfermagem e Index Psicologia – Periódicos. Após a aplicação de filtros, como disponibilidade do texto completo, idioma, tipo de estudo e período de publicação, 51 estudos foram selecionados para avaliação mais aprofundada.

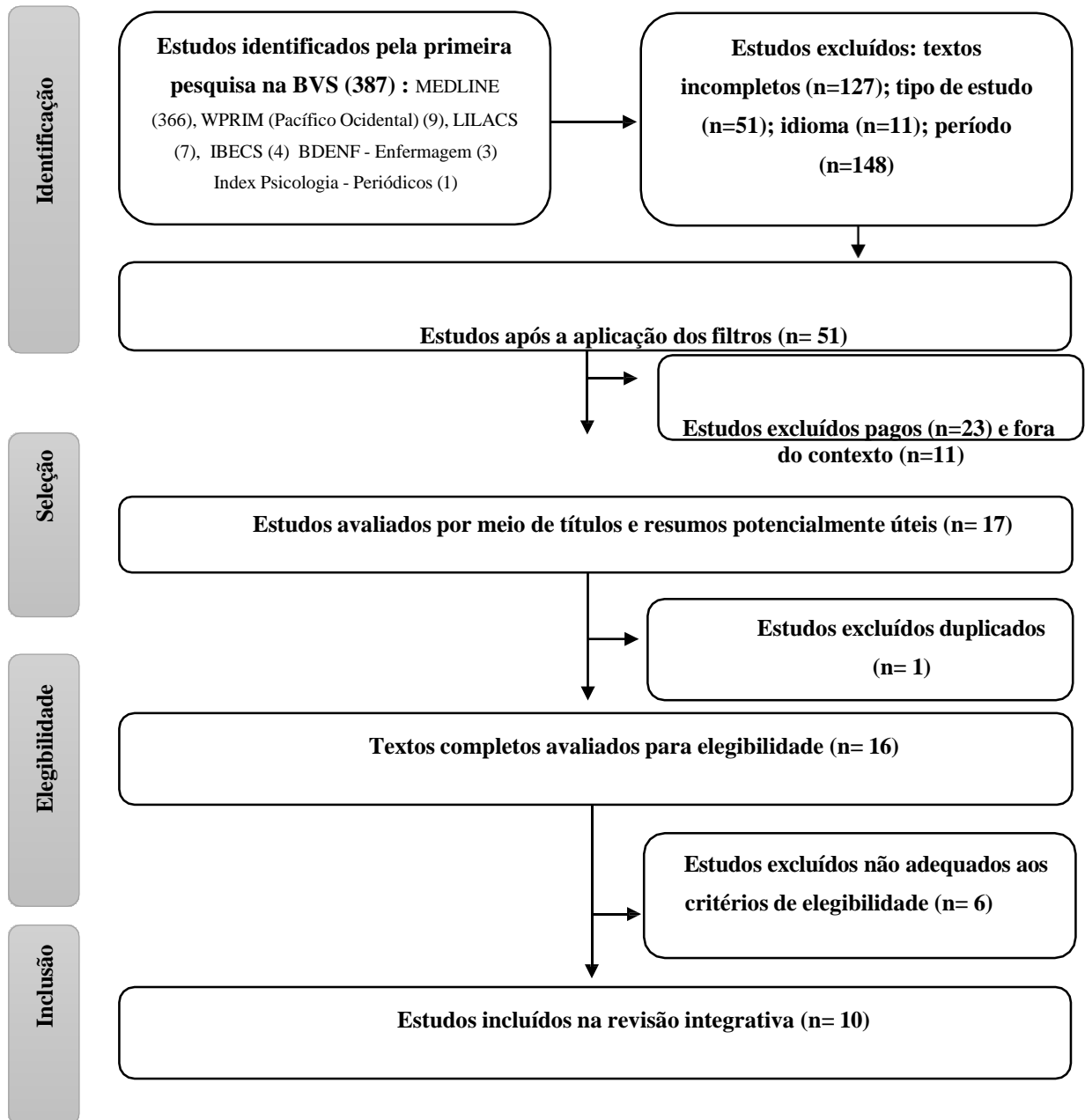
Na etapa de triagem, 34 estudos foram excluídos por estarem disponíveis apenas mediante pagamento (n=23) ou por não apresentarem relação com o objeto da presente investigação (n=11). Restaram 17 estudos que foram submetidos à leitura dos títulos e resumos, sendo um deles excluído por duplicidade. Na etapa de elegibilidade, foram avaliados 16 artigos completos, dos quais 6 foram excluídos por não atenderem aos critérios previamente estabelecidos, como ausência de foco na relação parental ou no desenvolvimento infantil de prematuros.

Dessa forma, 10 estudos foram incluídos na amostra final da revisão integrativa, sendo utilizados para subsidiar a análise crítica dos dados referentes à relação parental e desenvolvimento neuropsicomotor, emocional e social de crianças nascidas prematuramente.

O quadro 2 apresenta uma síntese dos principais artigos incluídos nesta revisão, os quais abordam as relações entre prematuridade, ambiente familiar e desenvolvimento infantil. Os estudos selecionados foram publicados entre 2020 a maio de 2025 e destacam, de forma convergente, a importância de fatores contextuais como saúde mental materna, estímulo no ambiente domiciliar, estratégias parentais e suporte familiar no desenvolvimento neuropsicológico e comportamental de crianças nascidas prematuras.

Embora os desenhos metodológicos variem entre estudos longitudinais e transversais, os achados reforçam que a qualidade das interações familiares atua como fator de proteção ou risco, modulando os impactos adversos associados à prematuridade.

Figura 1 – Fluxograma da estratégia de busca nas bases de dados baseados no modelo proposto pelo *checklist* PRISMA.



Fonte. Dados da pesquisa (2025)

Quadro 2. Caracterização dos estudos da revisão “a influência da relação parental no desenvolvimento infantil de crianças prematuras”.

COD.	REVISÃO	
ART. 1	AUTOR(ANO)	Vieira, Maria Fernanda (2023)
	TÍTULO INGLÊS/ PORTUGUÊS	High-risk children and social isolation: the importance of family functioning./ Crianças de alto risco e isolamento social: a importância do funcionamento familiar
	AMOSTRA	113 crianças foram avaliadas e distribuídas da seguinte forma: 48 (42,5%) até 3 anos de idade, 31 (27,4%) pré-escolares e 34 (30,1%) escolares. A média de idade das crianças participantes foi de 4 anos, variando de 18 meses a 9 anos. As crianças nasceram prematuras (74,3%), eram pequenas para a idade gestacional (PIG, 31%).
	OBJETIVO DA PESQUISA E TIPO DE ESTUDO	Objetivo: Analisar fatores que contribuem para problemas comportamentais em crianças já em risco para transtornos do neurodesenvolvimento, considerando aspectos biológicos, sociodemográficos e da rotina sociofamiliar do isolamento social. Tipo de estudo: Pesquisa transversal multicêntrico
	INTERVENÇÃO	O comportamento foi avaliado por meio do checklist de comportamento infantil - categorias sindrômicas da lista de verificação de comportamento infantil [CBCL] - e um questionário estruturado foi usado para avaliar aspectos sociodemográficos.
	DESEFECHO	A conclusão do ensino médio pelos pais e o cuidado compartilhado com a criança atuam como fatores protetores contra problemas comportamentais. Já a prematuridade está ligada a comportamentos externalizantes, como risco de TDAH e TOD, enquanto alterações nos hábitos de sono e alimentação estão associadas a problemas internalizantes, como ansiedade e depressão, em crianças maiores.
	DESAFIOS	O estudo identificou problemas de comportamento internalizantes e externalizantes em crianças em risco, e que estes estavam relacionados à prematuridade, estrutura familiar e rotina. Os fatores de risco identificados incluíram desvantagem educacional dos pais, número de crianças em casa e falta de uma rotina diária estruturada,

		enquanto a presença de apoio recíproco dos pais no cuidado foi um fator de proteção.
ART. 2	AUTOR(ANO)	Vrantsidis, Daphne M (2023)
	TÍTULO INGLÊS/ PORTUGUÊS	Associations of Parental Distress and Behavior with School Readiness in Children Born Very Preterm./ Associações entre sofrimento e comportamento parental e prontidão escolar em crianças nascidas muito prematuras
	AMOSTRA	Participaram 53 crianças prematuras e 38 a termo. Grupo prematuro – idade cronológica $4,70 \pm 0,29$; IG $27,26 \pm 1,88$; peso ao nascer 952 ± 273 , sexo masc. 51%; grupo a termo idade cronológica $4,63 \pm 0,29$; IG $39,16 \pm 1,15$; peso ao nascer 3249 ± 435 , sex masc. 47%.
	OBJETIVO DA PESQUISA E TIPO DE ESTUDO	Objetivo: Identificar fatores familiares modificáveis associados a cinco domínios de prontidão escolar de crianças VPT: capacidade cognitiva geral, função executiva, habilidades motoras, habilidades pré-acadêmicas e problemas de comportamento. Tipo de estudo: Pesquisa transversal.
	INTERVENÇÃO	Um grupo de examinadores administrou uma bateria neuropsicológica avaliando a prontidão escolar das crianças, enquanto um segundo grupo supervisionou o preenchimento pelos pais de um conjunto de questionários avaliando o comportamento da criança, o ambiente doméstico e o histórico familiar. As crianças completaram o teste em quatro sessões de 30 minutos, com duração total de aproximadamente 3 horas.
	DESFECHE	Maior sofrimento e aspereza dos pais estão relacionados a mais problemas de comportamento em crianças, enquanto maior estimulação cognitiva está associada a melhores resultados em habilidades cognitivas, motoras e pré-acadêmicas. Essa estimulação é especialmente importante para áreas que exigem desenvolvimento específico, como matemática e coordenação motora fina. Crianças prematuras são mais vulneráveis aos efeitos negativos do sofrimento parental na cognição geral, enquanto as nascidas a termo são mais afetadas pela aspereza parental nas habilidades pré-acadêmicas.
DESAFIOS	Este estudo identificou três possíveis características dos pais ligadas a múltiplos domínios de prontidão escolar em crianças nascidas prematuras: sofrimento psicológico, aspereza e estimulação cognitiva. Essas características podem servir como alvos	

		promissores para intervenções precoces para melhorar a prontidão escolar em crianças nascidas prematuras.
ART. 3	AUTOR(ANO)	Hass, Júlia Vicente (2023)
	TÍTULO INGLÊS/ PORTUGUÊS	Risk Factors for cognitive, motor and language development of preterm children in the first year of life / Fatores de risco para o desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem ao longo do primeiro ano de vida de crianças nascidas prematuras
	AMOSTRA	33 crianças prematuras avaliadas aos quatro, oito e 12 meses de idade corrigida, com as escalas <i>Bayley III</i> .
	OBJETIVO DA PESQUISA E TIPO DE ESTUDO	Objetivo: Investigar longitudinalmente os fatores de risco no desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem de prematuros. Tipo de estudo: Pesquisa transversal.
	INTERVENÇÃO	Para avaliar o desenvolvimento motor, cognitivo e de linguagem dos bebês, foram utilizadas as Escalas Bayley de Desenvolvimento Infantil III (BSID-III). Para a avaliação das práticas parentais em relação às oportunidades fornecidas à criança para o controle postural em posições antigravitacionais e exploração de movimentos no ambiente durante diferentes tarefas rotineiras da criança no primeiro ano de vida, foi utilizada a Escala de Atividades Diárias de Bebês (DAIS). Com o objetivo de analisar a qualidade das oportunidades para o desenvolvimento infantil no ambiente domiciliar, foi utilizado o questionário Affordances in the Home Environment for Motor Development – Infant Scale (AHEMD-IS). O Inventário de Conhecimento do Desenvolvimento Infantil (KIDI), ¹⁷ in its Portuguese version (“Conhecimento do Desenvolvimento Infantil”), ¹⁷ foi utilizado para avaliar o conhecimento parental sobre o desenvolvimento infantil no primeiro ano de vida.
DESEFECHO	Uma permanência mais longa na UTIN e uma idade gestacional mais baixa foram associadas a escores cognitivos e motores mais baixos no primeiro ano de vida, enquanto o baixo peso foi associado ao desenvolvimento motor. Variáveis relacionadas ao ambiente doméstico — renda familiar, variedade de estímulos, disponibilidade de brinquedos de	

		<p>coordenação motora fina e grossa, práticas e conhecimentos parentais e amamentação — foram associadas e tiveram seus papéis relevantes para o desenvolvimento cognitivo, motor e da linguagem alternados no primeiro ano de vida.</p> <p>O conhecimento dos pais e a disponibilidade de brinquedos foram essenciais no início do desenvolvimento motor, mas esses fatores foram observados apenas em relações parciais. Com o avanço da idade, para os riscos iniciais, a permanência na UTIN foi o único preditor, explicando negativamente o desenvolvimento motor e apresentando um tamanho de efeito elevado.</p> <p>Quanto à linguagem, a renda familiar foi um fator determinante para o seu desenvolvimento, embora tenham sido observadas associações parciais com o conhecimento dos pais e a disponibilidade de brinquedos de motricidade fina e grossa aos 4 e 8 meses de idade.</p>
	DESAFIOS	<p>A interação com o cuidador principal foi capaz de minimizar os efeitos da vulnerabilidade biológica e potencializar esses processos. Programas educativos para os pais são necessários para prevenir os efeitos a longo prazo de riscos previamente estabelecidos e, portanto, são uma recomendação para estudos futuros.</p>
ART. 4	AUTOR(ANO)	McLean, Mía A (2022)
	TÍTULO INGLÊS/ PORTUGUÊS	<p>Association of Neonatal Pain-Related Stress and Parent Interaction With Internalizing Behaviors Across 1.5, 3.0, 4.5, and 8.0 Years in Children Born Very Preterm./ Associação entre estresse relacionado à dor neonatal e interação dos pais com comportamentos internalizantes ao longo de 1,5, 3,0, 4,5 e 8,0 anos em crianças nascidas muito prematuras.</p>
	AMOSTRA	186 participantes, 101 do sexo masculino, IG 28,0± 2,2,
	OBJETIVO DA PESQUISA E TIPO DE ESTUDO	<p>Objetivo: Investigar se o estresse relacionado à dor neonatal está associado a trajetórias de comportamentos de internalização ao longo de 1,5, 3,0, 4,5 e 8,0 anos, e se comportamentos parentais de apoio e menor estresse parental aos 1,5 e 3,0 anos atenuam essa associação.</p> <p>Tipo de estudo: coorte longitudinal prospectivo</p>
	INTERVENÇÃO	Acompanhamento dos fatores clínicos neonatais, estresse parental (Índice de Estresse Parental (PSI)), comportamentos interativos entre pais e filhos (tarefa de ensino semiestruturada), comportamentos

		internalizantes da criança (questionário Child Behavior Checklist (CBCL)).
	DESECHO	<p>Fatores ambientais ao longo dos primeiros 3 anos de vida associados a trajetórias de comportamentos internalizantes precoces em crianças nascidas muito prematuras. Além da idade gestacional ao nascimento e dos fatores clínicos neonatais, um maior estresse relacionado à dor foi associado a maiores comportamentos internalizantes ao longo desse período. Comportamentos internalizantes elevados foram associados a maior estresse parental aos 1,5 anos, enquanto um ambiente parental mais favorável aos 3,0 anos foi associado a menos comportamentos internalizantes ao longo de 1,5 a 8,0 anos.</p> <p>Um ambiente parental de apoio refletindo comportamentos parentais mais positivos e menor estresse foi associado a uma redução no desenvolvimento de comportamentos internalizantes ao longo da primeira infância em crianças nascidas muito prematuras. Logo, um ambiente pós-natal positivo, incluindo comportamentos e humor maternos estruturados e de apoio, pode atenuar, enquanto ambientes negativos podem manter, resultados adversos associados à exposição ao estresse relacionado à dor neonatal e outros fatores associados à prematuridade.</p>
	DESAFIOS	Problemas de internalização estão relacionados a pior funcionamento escolar e social e , posteriormente , a doenças psiquiátricas. As descobertas apoiam o monitoramento contínuo de crianças nascidas muito prematuras durante a primeira infância.
ART. 5	AUTOR(ANO)	Abimana, Marie Claire (2020)
	TÍTULO INGLÊS/ PORTUGUÊS	Assessing factors associated with poor maternal mental health among mothers of children born small and sick at 24-47 months in rural Rwanda / Avaliação dos fatores associados à saúde mental materna precária entre mães de crianças nascidas pequenas e doentes entre 24 e 47 meses na zona rural de Ruanda.
	AMOSTRA	287 crianças nascidas prematuras/BPN ($n = 189$, 65,9%) ou com encefalopatia ($n = 98$, 34,1%) e suas mães biológicas. 50,9% ($n = 146$) eram meninos. Tinham entre 24 e 35 meses de idade cronológica.

	OBJETIVO DA PESQUISA E TIPO DE ESTUDO	<p>Objetivo: Avaliar a prevalência e os fatores associados à saúde mental materna precária em mães de crianças nascidas prematuras, com baixo peso ao nascer (BPN) e com encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI) entre 24 e 47 meses de idade na zona rural de Ruanda.</p> <p>Tipo de estudo: Estudo transversal</p>
	INTERVENÇÃO	<p>Entrevistas domiciliares em Kinyarwanda com cuidadores primários de crianças elegíveis foi medido indicadores antropométricos e de desenvolvimento para as crianças.</p> <p>A saúde mental materna foi medida utilizando a Lista de Verificação de Sintomas de Hopkins, validada em Ruanda.</p>
	DESFECHO	<p>Alta prevalência de problemas de saúde mental materna (51,6%) entre mães com filhos nascidos prematuros, com baixo peso ao nascer e/ou com encefalopatia hipóxico-isquêmica. A prevalência de saúde mental precária em mães solteiras foi três vezes maior do que em mulheres casadas ou em união estável. Mães com saúde mental precária tinham maior probabilidade de vivenciar mais meses sem provisão adequada de alimentos domésticos. A insegurança alimentar doméstica foi encontrada juntamente com uma alta prevalência de desnutrição e atrasos no desenvolvimento. Práticas parentais precárias foram associadas a maiores probabilidades de saúde mental materna precária. Três quartos das crianças foram expostas à disciplina violenta e quase metade foi exposta a cuidados inadequados, com taxas de práticas parentais negativas significativamente maiores entre mães com estado de saúde mental precário.</p>
	DESAFIOS	<p>Mais da metade dos cuidadores de crianças nascidas prematuras, com baixo peso ao nascer e com EHI apresentavam problemas de saúde mental, e as crianças apresentavam altas taxas de atraso no desenvolvimento e deficiência relatada pelo cuidador aos 2–3 anos de idade. Os serviços para crianças com fatores de risco perinatais devem incluir a oferta de triagem e tratamento de saúde mental para as mães, ao mesmo tempo em que abordam a intervenção precoce e os cuidados com a saúde, nutrição e desenvolvimento da criança.</p>
ART. 6	AUTOR(ANO)	Lau, C (2020)
	TÍTULO INGLÊS/ PORTUGUÊS	Early detection of parenting stress in mothers of preterm infants during their first-year home./ Detecção precoce do estresse

		parental em mães de bebês prematuros durante o primeiro ano em casa.
	AMOSTRA	Vinte e cinco mães foram monitoradas na consulta de 1 mês de IC (IG $28,65 \pm 2,45$; peso ao nascer 1177 ± 342 , 13 do sexo masc.) e outras 24 na consulta de 12 meses de IC de seus bebês (IG $28,30 \pm 1,95$; peso ao nascer $28,30 \pm 1,95$, 16 do sexo masc.).
	OBJETIVO DA PESQUISA E TIPO DE ESTUDO	Objetivo: Reunir informações descritivas e normativas sobre o estresse parental no desenvolvimento inicial dos sistemas mãe-bebê prematuro após a alta da UTIN usando a forma longa do Índice de Estresse Parental de Abidin (PSI-3, PAR Inc) quando seus bebês atingiram a idade corrigida (IC) de 1 e 12 meses. Tipo de estudo: pesquisa transversal.
	INTERVENÇÃO	Os participantes preencheram o Índice de Estresse Parental (PSI) longo, classificando o quão estressantes eles <i>percebem</i> as subescalas individuais nos Domínios Criança e Pais do questionário autorrelatado (PSI-3; Abidin; PAR Inc). O PSI teoriza que o estresse <i>percebido</i> pelas mães é resultante de suas respectivas características, interações com seus bebês, família e ambiente.
	DESFECHEO	Não houve diferença significativa nas pontuações de estresse parental entre os dois grupos de mães monitoradas no IC de 1 e 12 meses.
	DESAFIOS	Foi avaliada somente a relação mãe e filho.
ART. 7	AUTOR(ANO)	Raghupathy, Manasa Kolibylu (2025)
	TÍTULO INGLÊS/ PORTUGUÊS	I Did Not Know We Could Exercise This Small Premature Baby: Challenges Experienced by Parents While Implementing Early Intervention for Their Preterm Infants-A Qualitative Perspective. / "Eu não sabia que podíamos exercitar este pequeno bebê prematuro": desafios enfrentados pelos pais ao implementar intervenção precoce para seus bebês prematuros — uma perspectiva qualitativa
	AMOSTRA	10 recém-nascidos -nascidos prematuros, 6 do sexo masculino, idade gestacional 30 ± 2 semanas, peso ao nascer 1295 ± 310 g, BSA grave 30%, moderado 50%, leve 20%.

	OBJETIVO DA PESQUISA E TIPO DE ESTUDO	<p>Objetivo: Envolver os pais ou cuidadores em intervenções terapêuticas ativas pode orientá-los a responder eficientemente ao comportamento e desenvolvimento de seus bebês.</p> <p>Tipo de estudo: Pesquisa qualitativa.</p>
	INTERVENÇÃO	<p>O estudo comparou dois grupos de pais de bebês prematuros na UTIN. O grupo de controle recebeu cuidados médicos e de enfermagem padrão, incluindo orientação sobre o desenvolvimento infantil. Já o grupo de intervenção recebeu treinamento de um fisioterapeuta pediátrico para aplicar um programa de intervenção precoce em casa até os 3 meses de idade corrigida do bebê. O programa incluía exercícios baseados nos movimentos gerais de Prechtl, estímulos sensoriais e práticas de interação entre pais e bebês. Os pais realizaram as atividades de 3 a 5 vezes por dia, com sessões de 10 minutos. O treinamento foi feito com demonstrações práticas, supervisão direta e materiais educativos em linguagem acessível.</p>
	DESFECHO	<p>Os pais demonstraram preocupação em lidar com a fragilidade de seus bebês prematuros e tiveram dificuldades em seguir o programa de exercícios devido às mudanças nas rotinas e ao comportamento estressante dos bebês. Muitos interromperam os exercícios ativos, mas continuaram a interagir com os filhos por meio de massagem, conversas e brincadeiras, indicando adesão parcial ao programa com substituição por outras formas de estímulo.</p>
	DESAFIOS	<p>Os pais relataram medo de cuidar de seus bebês prematuros por causa do baixo peso e tamanho. Restrições de tempo, alterações no sono e comportamentos estressantes dos bebês dificultaram a adesão ao programa de exercícios, que muitas vezes não foi totalmente seguido em casa.</p>
ART. 8	AUTOR(ANO)	<p>Bollen, Bieke (2025)</p>
	TÍTULO INGLÊS/ PORTUGUÊS	<p>Early life stress, kangaroo care, parenting behavior and secure attachment predict executive functioning in 2 year olds born preterm./</p> <p>Estresse precoce, método canguru, comportamento parental e apego seguro predizem o funcionamento executivo em crianças de 2 anos nascidas prematuramente.</p>

	AMOSTRA	97 crianças, 65% homens, idade gestacional $30,16 \pm 2,41$ (23,6–33,6), peso ao nascer $1395,81 \pm 401,19$ (576–2300), APGAR $7,74 \pm 1,60$ (2–10)
	OBJETIVO DA PESQUISA E TIPO DE ESTUDO	Objetivo: Examinar o efeito do estresse neonatal precoce, estresse perinatal materno, método canguru, comportamento parental materno e apego seguro à criança na função executiva aos 2 anos de idade corrigida (IC) em crianças nascidas prematuras (< 34 semanas de gestação e/ou < 1500 g de peso ao nascer). Tipo de estudo: Coorte prospectivo unicêntrico com acompanhamento longitudinal
	INTERVENÇÃO	Bebês prematuros foram acompanhados do nascimento até os 2 anos de idade adulta (IC) em diferentes momentos: nascimento, 4 meses, 14 meses e 2 anos de idade adulta. As avaliações, incluindo a avaliação psicomotora (PDI) Bayley III e a avaliação do desenvolvimento mental (MDI), foram conduzidas por um fisioterapeuta certificado, um psicólogo e um médico.
	DESFECHO	A prematuridade e o estresse precoce materno e neonatal impactam negativamente o desenvolvimento da função executiva (FE) infantil. Fatores como baixo peso ao nascer, procedimentos dolorosos e altos níveis de estresse materno na UTIN estão associados a menores escores de FE aos 2 anos. Por outro lado, cuidados pele a pele, comportamento materno não intrusivo, apego seguro e maior escolaridade materna são fatores protetores, associados a melhor desempenho em FE. O contato canguru e o toque afetivo favorecem a autorregulação e o desenvolvimento socioemocional e cognitivo da criança.
	DESAFIOS	Diferente das mães, os pais estavam menos dispostos a preencher questionários e estavam menos sistematicamente presentes durante os momentos de acompanhamento, limitando as oportunidades de observar seu comportamento e a constelação de apego com seu bebê.
ART. 9	AUTOR(ANO)	Altunalan, Turgay (2023)
	TÍTULO INGLÊS/ PORTUGUÊS	Early developmental support for preterm infants based on exploratory behaviors: A parallel randomized controlled study./ Apoio ao desenvolvimento precoce de bebês prematuros com base em comportamentos exploratórios: um estudo controlado randomizado paralelo

	AMOSTRA	57 participantes, 26 "Explorer Baby" e 28 "NDT". Grupo "Explorer Baby" - IG 29 ± 2 , peso ao nascer 1204 (314), sexo masculino 16 (57,1%); grupo "NDT" - IG 29 ± 2 , peso ao nascer 1321 (400), sexo masculino 11 (37,9%).
	OBJETIVO DA PESQUISA E TIPO DE ESTUDO	Objetivo: investigar a eficácia do novo programa de intervenção precoce "Explorer Baby" nas habilidades motoras, cognitivas e de linguagem de bebês prematuros. O segundo objetivo foi examinar o efeito do programa de intervenção precoce "Explorer Baby" nos níveis de estresse das mães. Tipo de estudo: Intervenção
	INTERVENÇÃO	O programa Explorer Baby incluiu, nos primeiros 3 meses, cuidados canguru, massagem, mudanças de posição para brincadeiras e estímulo à interação e exploração. Nos 3 meses seguintes, focou em brincadeiras ativas, exploração motora e autorregulação. Já o grupo de Terapia do Neurodesenvolvimento (NDT) utilizou técnicas de manuseio diário, posicionamento simétrico e uso de estímulos visuais para controle corporal nos primeiros 3 meses. Depois, aplicou técnicas para controle de tronco, movimentação contra a gravidade e oportunidades de brincadeira, mantendo sempre a simetria corporal. Os pais foram treinados e orientados a praticar as técnicas em casa.
	DESEFECHO	O programa Explorer Baby melhorou significativamente as habilidades cognitivas com um grande efeito e as habilidades de linguagem expressiva com um efeito médio antes e depois da terapia. O programa Explorer Baby incentivou os pais a assumirem a responsabilidade de proporcionar um ambiente de aprendizagem ideal. No estudo descobriu que ambos os grupos mostraram melhora nas pontuações totais de estresse parental, mas não houve diferença significativa.
	DESAFIOS	Investigou apenas o estresse materno e sugerindo que estudos futuros também investiguem o estresse paterno.
ART. 10	AUTOR(ANO)	Yu, Nicky Ka Ki (2022)
	TÍTULO INGLÊS/ PORTUGUÊS	Sensitivity Training for Mothers With Premature Infants: A Randomized Controlled Trial./ Treinamento de Sensibilidade

	para Mães com Bebês Prematuros: Um Ensaio Clínico Randomizado.
AMOSTRA	Sessenta mães de bebês prematuros hospitalizados (idade gestacional média = 32,1 semanas; DP = 2,8)
OBJETIVO DA PESQUISA E TIPO DE ESTUDO	<p>Objetivo: Avaliar a viabilidade e a eficácia de uma versão modificada do Programa de Transação Mãe-Bebê (MITP) no aumento da sensibilidade das mães chinesas em relação aos sinais fisiológicos e sociais de seus bebês prematuros.</p> <p>Tipo de estudo: Ensaio Clínico Randomizado.</p>
INTERVENÇÃO	<p>O grupo de intervenção ($n = 30$) recebeu quatro sessões de treinamento de sensibilidade parental adaptado do MITP, ministrado por psicólogos clínicos antes da alta dos bebês.</p> <p>O grupo controle ($n = 30$) recebeu o tratamento padrão fornecido pelos hospitais.</p> <p>A sensibilidade materna, a qualidade da interação mãe-bebê, o estresse parental, a depressão pós-parto e a percepção da mãe sobre o temperamento do bebê foram medidos.</p> <p>As quatro sessões do MITP foram ministradas individualmente às mães, com base em um protocolo manualizado, enquanto os bebês ainda estavam na UTIN. Essas sessões de orientação incluíram atendimento psicológico à mãe e tópicos sobre o reconhecimento das características do bebê prematuro (por exemplo, alterações na cor da pele, respiração, controle da temperatura, funções motoras, sono), compreensão e reconhecimento de sinais de estresse do bebê, sinais de engajamento e desengajamento do bebê, princípios da estimulação gradual e como otimizar as interações e evitar a superestimulação do bebê.</p>
DESFECHE	O grupo de intervenção demonstrou sensibilidade materna significativamente maior e melhor qualidade da interação mãe-bebê após a conclusão do treinamento. Eles também relataram menos estresse parental e depressão pós-parto do que o grupo controle e nos acompanhamentos subsequentes. A intervenção teve significativamente melhor ganho de peso e resultados de desenvolvimento nos bebês.
DESAFIOS	Nos estudo o maior enfoque é para a relação mãe e filho.

Fonte. Dados da pesquisa (2025)

Os estudos selecionados permitiram identificar fatores que influenciam o desenvolvimento infantil de crianças nascidas prematuras ou em condições adversas, com ênfase nos aspectos comportamentais, cognitivos, motores e na saúde mental dos cuidadores. A seguir, os principais resultados são apresentados e discutidos pelos temas “prematuridade, risco biológico e desenvolvimento infantil”, “fatores familiares e ambientais como mediadores do desenvolvimento”, “saúde mental materna e estresse parental” e “intervenções e implicações práticas”

Prematuridade, risco biológico e desenvolvimento infantil

Os estudos de Hass *et al.* (2023), McLean *et al.* (2022) e Vratsidis *et al.* (2023) confirmam que a prematuridade é um fator de risco significativo para atrasos no desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem, especialmente no primeiro ano de vida. Crianças com menor idade gestacional e maior tempo de permanência na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) apresentaram piores desfechos no desenvolvimento motor e cognitivo (Hass *et al.*, 2023). Além disso, McLean *et al.* (2022) identificaram que o estresse relacionado à dor neonatal associa-se a maiores níveis de comportamentos internalizantes ao longo da infância.

Esses achados reforçam a necessidade de monitoramento contínuo dessas crianças, uma vez que o impacto da prematuridade não se restringe ao período neonatal, mas se prolonga ao longo dos anos, afetando o funcionamento socioemocional e acadêmico.

Fatores familiares e ambientais como mediadores do desenvolvimento

Todos os estudos incluídos apontam para a influência decisiva do ambiente familiar e das práticas parentais na trajetória de desenvolvimento infantil. Vieira *et al.* (2023) e Vratsidis *et al.* (2023) evidenciam que o funcionamento familiar adequado, a cogestão do cuidado entre os pais e o apoio mútuo são fatores protetores contra problemas comportamentais. No caso das crianças muito prematuras, a estimulação cognitiva proporcionada no ambiente domiciliar esteve positivamente associada ao desempenho em habilidades motoras, cognitivas e pré-acadêmicas (Vratsidis *et al.*, 2023).

De forma semelhante, Hass *et al.* (2023) destacam a relevância de brinquedos e estímulos no ambiente doméstico, além do conhecimento parental sobre o desenvolvimento infantil. Esses fatores foram determinantes, principalmente nos primeiros meses de vida, para a promoção do desenvolvimento motor e de linguagem.

Saúde mental materna e estresse parental e a sua associação ao desenvolvimento motor.

A saúde mental dos cuidadores, particularmente das mães, surge como elemento central em vários estudos. Abimana *et al.* (2020) relatam uma prevalência alarmante de saúde mental precária entre mães de crianças nascidas pequenas e doentes, com implicações diretas para o cuidado infantil e o desenvolvimento. A presença de práticas parentais negativas, como disciplina violenta e cuidados inadequados, foi mais comum entre mães com sofrimento psicológico, especialmente em contextos de insegurança alimentar.

McLean *et al.* (2022) também relacionam níveis elevados de estresse parental aos 1,5 anos com maiores comportamentos internalizantes em crianças prematuras. A presença de um ambiente parental de apoio aos 3 anos, por outro lado, mostrou-se capaz de atenuar tais efeitos ao longo do tempo.

Ainda nesse contexto, Lau *et al.* (2020) identificaram níveis de estresse parental estáveis entre mães de bebês prematuros aos 1 e 12 meses de idade corrigida, sugerindo a necessidade de intervenções precoces e contínuas no primeiro ano de vida.

Intervenções e implicações práticas

Os estudos convergem na defesa de intervenções precoces que considerem não apenas os fatores biológicos da prematuridade, mas também os aspectos psicossociais do ambiente familiar. Intervenções que promovam o fortalecimento das habilidades parentais, a saúde mental dos cuidadores e a estimulação cognitiva no ambiente doméstico mostram-se promissoras para mitigar os efeitos adversos da prematuridade.

Nesse sentido, recomenda-se a implementação de programas educativos voltados aos pais (Hass *et al.*, 2023), bem como a inclusão de serviços de triagem e tratamento de saúde mental nas políticas de acompanhamento de crianças com fatores de risco perinatais (Abimana *et al.*, 2020).

Estudos recentes têm investigado a eficácia de programas de intervenção precoce voltados para recém-nascidos prematuros, com ênfase no desenvolvimento neuropsicomotor, na promoção de vínculos afetivos e na redução do estresse parental. As abordagens variam quanto à metodologia, população-alvo e ênfase terapêutica, abrangendo desde programas estruturados baseados nos movimentos gerais (GM) até intervenções centradas na parentalidade sensível e no estímulo exploratório do bebê.

A prematuridade está associada a riscos significativos ao desenvolvimento infantil, exigindo intervenções precoces e individualizadas para otimizar os resultados a longo prazo.

Dentre essas intervenções, destacam-se programas voltados ao engajamento parental, ao toque afetivo e à promoção de comportamentos exploratórios.

Raghupathy *et al.* (2025), abordaram os desafios enfrentados pelos pais de recém-nascidos prematuros ao implementar um programa de intervenção precoce. O estudo qualitativo revelou que, embora os pais recebessem treinamento específico para conduzir exercícios baseados nos padrões de movimento geral (GM) de Prechtl, muitos demonstravam apreensão ao manipular seus filhos devido à percepção de fragilidade. As dificuldades se intensificavam diante de comportamentos estressantes dos bebês, como choro excessivo ou distúrbios do sono, e a adesão ao programa era frequentemente prejudicada pelas rotinas diárias e pela exaustão (Raghupathy *et al.*, 2025).

Nesse contexto, o método canguru e a qualidade do vínculo afetivo se mostram elementos para o desenvolvimento da função executiva em crianças nascidas prematuramente. Bollen *et al.* (2025), em um estudo longitudinal, demonstraram que fatores como o estresse materno e neonatal precoce, o toque pele a pele e o estilo parental não intrusivo influenciam significativamente as habilidades executivas aos dois anos de idade corrigida. Crianças com maior exposição ao cuidado canguru e vínculo seguro apresentaram melhor desempenho cognitivo, enquanto aquelas expostas a altos níveis de estresse apresentaram resultados inferiores. Ademais, a educação materna também se correlacionou positivamente com o desempenho da criança (Bollen *et al.*, 2025).

Já o estudo de Altunalan *et al.* (2023) comparou dois programas de intervenção precoce: o "Explorer Baby", que enfatiza comportamentos exploratórios e interação lúdica, e a Terapia do Neurodesenvolvimento (NDT), focada no controle postural e movimentos simétricos. Ambos os grupos mostraram melhora no desenvolvimento motor e redução do estresse parental, mas o "Explorer Baby" apresentou impacto significativo nas habilidades cognitivas e de linguagem expressiva, ressaltando a importância da brincadeira ativa e da exploração nos primeiros meses de vida (Altunalan *et al.*, 2023).

Por fim, Yu *et al.* (2022) avaliaram a eficácia de um treinamento de sensibilidade parental adaptado do Programa de Transação Mãe-Bebê (MITP), aplicado em mães chinesas de recém-nascidos prematuros. As mães que participaram da intervenção demonstraram maior sensibilidade aos sinais fisiológicos e sociais dos bebês, menor estresse parental e menor prevalência de depressão pós-parto. Além disso, os bebês dessas mães apresentaram melhor ganho de peso e desenvolvimento geral ao longo do tempo (Yu *et al.*, 2022).

Essas evidências reforçam a relevância de estratégias que envolvam ativamente os pais na promoção do desenvolvimento precoce dos bebês prematuros. O apoio emocional, o

treinamento adequado e a valorização do cuidado sensível e responsivo constituem pilares essenciais para minimizar os impactos da prematuridade e favorecer um prognóstico mais positivo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a parentalidade é influenciada por fatores sociais, culturais e emocionais, incluindo as expectativas dos pais em relação ao bebê. A prematuridade — que afeta milhões de nascimentos a cada ano — representa um desafio adicional nesse processo. Bebês prematuros têm menor capacidade de interação e são submetidos a uma rotina hospitalar intensa, marcada por hiperestimulação sensorial, o que é uma realidade comum nesse grupo.

Os pais, por sua vez, enfrentam frustrações, luto simbólico pelo filho idealizado e altos níveis de estresse diante da internação e da fragilidade do bebê, o que pode comprometer o vínculo inicial. Estudos apontam que o fortalecimento da relação parental, o estímulo adequado ao bebê, a harmonização do ambiente e a promoção da cogestão dos cuidados são estratégias eficazes para favorecer o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) da criança.

Entretanto, é nítido que muitos pais não estão emocionalmente preparados ou aptos, enquanto sujeitos biopsicossociais, para lidar com tantas demandas — especialmente no contexto da prematuridade. Além disso, a responsabilidade pelo cuidado recai, em grande parte, sobre a figura materna, gerando sobrecarga física e emocional, além de outras demandas que essa mulher já carrega. Isso evidencia um desequilíbrio na cogestão dos cuidados, constituindo mais um desafio dentro da parentalidade.

Outro obstáculo importante para o DNPM é a limitação dos pais em oferecer estímulos adequados aos filhos. Apesar das orientações recebidas, muitos demonstram medo ou insegurança ao manusear o bebê, o que dificulta o fortalecimento do vínculo e a promoção de experiências sensório-motoras essenciais ao desenvolvimento.

Além disso, é fundamental salientar sobre a fragilidade quanto a interação entre os laços dos pais com o bebê e a sua correlação com a estimulação. Fora isso, a pesquisa abre um acervo de possibilidade quanto as atividades de orientação teórica desses pais, bem como a importância de atividade supervisionadas, podendo ser assim, uma nova forma de pesquisa..

Diante disso, torna-se fundamental difundir informações baseadas em evidências sobre a relação entre parentalidade e DNPM, promovendo intervenções desde o pré-natal até o acompanhamento em puericultura. É necessário ampliar o acesso ao conhecimento e capacitar os pais — especialmente em contextos de vulnerabilidade como a prematuridade —, para que possam não apenas cuidar, mas também orientar outras famílias em situações semelhantes. O cuidado familiar, nesses casos, exige intervenções mais intensas e direcionadas do que aquelas aplicadas em contextos de desenvolvimento típico.

REFERÊNCIAS

- ABIMANA, A. *et al.* Poor maternal mental health is associated with physical punishment of children and child cognitive and emotional development in Uganda. **Global Mental Health**, v. 7, e17, p. 1–11, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1017/gmh.2020.12>.
- ALMEIDA, S. T., Souza, M. A., & Rodrigues, P. F. (2018). **Avaliação do desenvolvimento infantil: desafios e perspectivas**. *Revista de Psicologia do Desenvolvimento*, 15(2), 234-245.
- ALTUNALAN, Turgay *et al.* Early developmental support for preterm infants based on exploratory behaviors: A parallel randomized controlled study. **Brain and behavior**, v. 13, n. 11, 2023, e3266. DOI: 10.1002/brb3.3266.
- ALVARENGA, P., Weber, L., & Marturano, E. M. (2015). **Avaliação do desenvolvimento infantil em contextos de vulnerabilidade**. *Psicologia em Estudo*, 20(3), 345-357.
- ALVES, C. R. L. GUIMARÃES, M. A. P. MOREIRA, R. S. **Survey of Well-being of Young Children (SWYC-BR) [recurso eletrônico]: manual de aplicação e interpretação / tradução e adaptação**. – 1. ed. – Araranguá : UFSC, 2021. 21 p.
- ASSIS, M., Vieira, L., e Silva, A. (2020). Impacto do ambiente familiar no desenvolvimento infantil. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, 30(1), 45-60.
- AUGUSTO, Cleicle Albuquerque *et al.* **Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011)**. *Revista de Economia e Sociologia Rural*, v. 51, p. 745-764, 2013.
- BARBOSA, R. M., & Santos, C. V. (2019). Fatores socioeconômicos e desenvolvimento infantil no interior do Ceará. **Cadernos de Saúde Pública**, 35(4), e00112319.
- BAUMRIND, Diana. Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. **Child Development**, [S.L.], v. 37, n. 4, p. 887, dez. 1966. JSTOR. <http://dx.doi.org/10.2307/1126611>.
- BAYLEY, N. (2006). **Bayley Scales of Infant and Toddler Development**. 3ª ed. San Antonio, TX: Harcourt Assessment.
- BOLLEN, Bieke *et al.* Early life stress, kangaroo care, parenting behavior and secure attachment predict executive functioning in 2 year olds born preterm. **Scientific Reports**, v. 15, n. 1, p. 1872, 2025. DOI: 10.1038/s41598-024-84089-6.
- BONITA, R.; Beaglehole, R.; Kjellström, T. **Epidemiologia básica**. 2. ed. São Paulo: Organização Mundial da Saúde, 2010.
- BOWLBY, J. (1988). **A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development**. Nova York: Basic Books.
- BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução 510 de 7 de abril de 2016. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 98, p. 44-45.

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica – Saúde da Criança: Crescimento e desenvolvimento**. 1 ed. Ministério da Saúde, Brasília – DF, 2012.

BRASIL. DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (DATASUS). **Estatísticas Vitais. Nascidos Vivos – desde 1994**. ICÓ-CE. Acessado em 18 de novembro de 2024. Disponível em <https://datasus.saude.gov.br/nascidos-vivos-desde-1994>

BRASIL. Lei nº 14874 de 28 de maio de 2024. Dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos, Brasília, DF. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2024.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. 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, 3 de agosto de 2022.

BRONFENBRENNER, U. (1979). **The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design**. Cambridge, MA: Harvard University Press.

DEL PRETTE, A., & Del Prette, Z. A. P. (2011). **Desenvolvimento das habilidades sociais: Questões conceituais, avaliação e intervenção**. São Paulo: Casa do Psicólogo.

FRANCO, M. A. B., Souza, C. C. A., & Amaral, L. G. (2020). **Instrumentos de avaliação do desenvolvimento infantil e suas aplicações**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 36, e3647.

FREITAS, Nathália Faria de *et al.* Neuropsychomotor development in children born preterm at 6 and 12 months of corrected gestational age. **Revista Paulista de Pediatria**, [S.L.], v. 40, p. 1-11, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020199>.

HASS, L. E. *et al.* Parental knowledge and stimulation in the home environment are associated with neurodevelopment in children born very preterm. **Early Human Development**, v. 178, p. 105694, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2022.105694>.

LAKATOS, E. M., & Marconi, M. A. (2003). **Fundamentos de metodologia científica**. 5ª ed. São Paulo: Atlas.

LAU, R. *et al.* Stability of maternal stress, coping, and mutuality and relations to mother–infant interaction and child development across the first year in families of very preterm infants. **Infant Behavior and Development**, v. 58, p. 101407, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2019.101407>.

LOPES, F., Moreira, C., e Almeida, J. (2021). Ambiente familiar e desenvolvimento infantil: uma revisão sistemática. **PsicoDesenvolvimento**, 15(3), 200-215.

LOZADA, Gisele; NUNES, Karina S. **Métodos de levantamentos e de estudos**. In: _ _ _ _ _ **Metodologia científica**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. E-book. p.157. ISBN 9788595029576. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595029576/>. Acesso em: 27 mar. 2025.

MCLEAN, M. A. *et al.* Neonatal pain and childhood internalizing behaviors: The importance of parenting. **Pediatric Research**, v. 91, p. 2053–2060, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41390-021-01938-2>.

MENEZES, L., Santos, D., e Figueiredo, R. (2019). Relação entre suporte familiar e comportamentos infantis: implicações para o desenvolvimento saudável. **Desenvolvimento Infantil em Revista**, 22(2), 123-137.

PAPALIA, D. E., & Feldman, R. D. (2013). **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed.

PEREIRA, L. C., & Lima, H. P. (2017). Estilos parentais e o impacto no desenvolvimento infantil. **Revista Psicologia e Educação**, 24(1), 123-134.

PINTO, M., e Oliveira, B. (2022). **Psicologia do Desenvolvimento na Primeira Infância**. Editora Universitária.

PITILIN, Érica de Brito *et al.* PERINATAL FACTORS ASSOCIATED WITH PREMATUREITY IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 30, p. 1-13, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0031>.

RAGHUPATHY, Manasa Kolibylu *et al.* 'I Did Not Know We Could Exercise This Small Premature Baby': Challenges Experienced by Parents While Implementing Early Intervention for Their Preterm Infants—A Qualitative Perspective. **Child: care, health and development**, v. 51, n. 2, 2025, e70045. DOI: 10.1111/cch.70045.

SÁ, Fabiane Elpídio de *et al.* Intervenção parental melhora o desenvolvimento motor de lactentes de risco: série de casos. **Fisioterapia e Pesquisa**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 15-21, mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/15828624012017>.

SÁ, Fabiane Elpídio de *et al.* Intervenção parental melhora o desenvolvimento motor de lactentes de risco: série de casos. **Fisioterapia e Pesquisa**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 15-21, mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/15828624012017>.

SCHNEIDER, Eduarda Maria; FUJII, Rosangela Araujo Xavier; CORAZZA, Maria Júlia. Pesquisas quali-quantitativas: contribuições para a pesquisa em ensino de ciências. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 9, p. 569-584, 2017.

SEGUNDO, Willams G. Bezerra *et al.* A IMPORTÂNCIA DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN) E DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL (UCIN) PARA RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 85-90, 2018. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. <http://dx.doi.org/10.17695/issn.2317-7160.v16n2a2018p85-90>.

SHELDRIK, R. C., Neger, E. N., e Perrin, E. C. (2013). **The Survey of Well-being of Young Children (SWYC): A brief and freely-available developmental-behavioral**

screening instrument for children under five. BMC Pediatrics, 13, 50. Wolfe, A., & Cummings, A. (2020). Integrative Approaches in Pediatric Physical Therapy. Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine.

SILVA, G. R., Nogueira, A. A., & Lima, H. S. (2020). Acesso aos serviços de saúde no interior do Brasil e os impactos no desenvolvimento infantil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 20(3), 456-462.

SILVA, Marcos Fernandes da *et al.* Impacto da Prematuridade no Desenvolvimento Neuropsicomotor Infantil. **Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences**, [S.L.], v. 6, n. 4, p. 401-431, 4 abr. 2024. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. <http://dx.doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p401-431>.

SOUZA, M. V., & Silva, L. P. (2019). Papéis parentais e o desenvolvimento emocional da criança. **Revista Brasileira de Psicologia**, 28(1), 75-90

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer? **einstein**. 2010; 8 (1 Pt 1): 102-6

SQUIRES, J., & Bricker, D. (2018). **Ages & Stages Questionnaires: Social-Emotional**. Paul H. Brookes Publishing.

TANIKAWA, Lilian Mitsuko *et al.* PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO E REVISÃO SISTEMÁTICA NA ÁREA DE ALIMENTOS. **Visão Acadêmica**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 45-61, 2 jun. 2021. Universidade Federal do Parana. <http://dx.doi.org/10.5380/acd.v22i2.79568>

VIEIRA, M. E. B. *et al.* Impacto da prematuridade sobre o comportamento de crianças na idade pré-escolar: papel mediador do funcionamento familiar. **Psico, Porto Alegre**, v. 54, n. 1, p. e42096, 2023. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2023.1.42096>.

VRANTSIDIS, F. *et al.* Home environment moderates the relation between neonatal risks and developmental outcomes in children born very preterm. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 48, n. 4, p. 415–425, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsad005>.

WANDERLEY, D. B. Sua majestade, o bebê: o desenvolvimento global do bebê no primeiro ano de vida. **Revista Sua Magestade o Bebê - O desenvolvimento global do bebê no primeiro ano de vida**. Núcleo interdisciplinar de intervenção precoce, Salvador, 2020.

YU, Nicky Ka Ki *et al.* Sensitivity Training for Mothers With Premature Infants: A Randomized Controlled Trial. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 47, n. 10, p. 1167–1184, nov./dez. 2022. DOI: 10.1093/jpepsy/jsac051.

