

As percepções dos profissionais sobre a abordagem do Protocolo MOVE®

The professionals' perceptions about the MOVE® curriculum approach

Las percepciones de los profesionales sobre el abordaje del programa MOVE®

Carolina Trombeta Reis¹, Maria Inês Rubo de Souza Nobre²

RESUMO | Classicamente, no Brasil, crianças com disfunções neurológicas severas vêm se submetendo a métodos de intervenção focados na melhora do desenvolvimento global em ambientes clínicos controlados. Questiona-se, entretanto, se o tratamento clínico de maneira isolada traz ganhos significativos às habilidades da criança em seus diversos ambientes (casa, escola e comunidade). O Programa *Mobility Opportunities Via Education* (MOVE®) é uma abordagem de avaliação e tratamento funcional para crianças com disfunções severas. O objetivo deste estudo foi compreender a percepção dos professores e monitores referente à utilização da abordagem do MOVE® em uma escola de educação especial na cidade de Paulínia (SP). Esta pesquisa é resultado de um estudo de caso qualitativo realizado por meio de entrevistas semiestruturadas e análise categorial dos dados. Com a aplicação do MOVE® na escola, os profissionais começaram a ter uma visão mais humanitária ao lidar com os pacientes. Enfatizou-se a importância da promoção do aprendizado motor em ambientes naturais, maior motivação nas crianças e melhora do desenvolvimento motor destas. O MOVE® mostrou-se eficaz na percepção dos profissionais, favorecendo maior motivação das crianças e uma abordagem mais humanitária com crianças portadoras de disfunções motoras.

Descritores | Avaliação de Resultado de Intervenções Terapêuticas; Transtornos das Habilidades Motoras; Atividades Cotidianas.

ABSTRACT | Classically, in Brazil, children with severe neurological impairment have been submitted to intervention methods focused on the improvement of the overall development in controlled clinical environments. However, it has

been questioned if the isolated clinical treatment results in important gains in the child's performance in various environments (home, school, community). The Mobility Opportunities Via Education (MOVE®) program is a functional approach designed to assess and treat children with severe disabilities. The objective of this study was to understand the perception of the teachers and assistants regarding the MOVE® approach in a special education school in the city of Paulínia (SP). This research is a result of a qualitative case study conducted by using semi-structured interviews and categorical data analysis. With the application of the MOVE® program in the school, the professionals started having a more human view while taking care of the patients. The importance of motor learning in natural environments, more motivation in the children and improvement in their motor development were emphasized. MOVE® was efficient in the perception of the professionals, favoring more motivation in the children and a more human approach with children with motor disabilities.

Keywords | Evaluation of Results of Therapeutic Interventions; Motor Skills Disorders; Activities of Daily Living.

RESUMEN | Clásicamente, en Brasil, niños con disfunciones neurológicas graves vienen someténdose a métodos de intervención orientados a mejorar el desarrollo general en entornos clínicos controlados. Se cuestiona, sin embargo, si el tratamiento clínico de forma aislada aporta beneficios significativos a las habilidades del niño en sus diferentes ambientes (hogar, escuela y comunidad). El Programa *Mobility Opportunities Via Education* (MOVE®) es un abordaje de evaluación y tratamiento funcional para niños con trastornos severos. El objetivo de este estudio fue comprender

Estudo desenvolvido no Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação Professor Doutor Gabriel Porto (CEPRE) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) – Campinas (SP), Brasil.

¹Fisioterapeuta; Mestre em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação pela UNICAMP – Campinas (SP), Brasil.

²Terapeuta Ocupacional; Doutora em Ciências Biomédicas; Docente do CEPRE da UNICAMP – Campinas (SP), Brasil.

Endereço para correspondência: Carolina Trombeta Reis – Rua Culto à Ciência, 407, Apto 42 – Botafogo – CEP: 13020-060 – Campinas (SP), Brasil – E-mail: caroltreis@hotmail.com
Apresentação: set. 2013 – Aceito para publicação: fev. 2014 – Fonte de financiamento: nenhuma – Conflito de interesses: nada a declarar – Parecer de aprovação no Comitê de Ética nº 441/2009.

la percepción de los profesores y monitores en cuanto al uso del abordaje del MOVE® en una escuela de educación especial en la ciudad de Paulinia (SP). Esta investigación es el resultado de un estudio de caso cualitativo realizado por medio de entrevistas semi-estructuradas y análisis de datos categóricos. Con la implementación del MOVE® en la escuela, los profesionales comenzaron a tener una visión más humanitaria en el trato de los pacientes. Se hizo hincapié en la importancia de promover el aprendizaje

motor en ambientes naturales, mayor motivación en los niños y mejora del desarrollo motor de estos. El MOVE® fue eficaz desde la percepción de los profesionales, lo que favoreció mayor motivación de los niños y un enfoque más humanitario con niños con disfunciones motoras.

Palabras clave | Evaluación de Resultados de Intervenciones Terapéuticas; Trastornos de la Destreza Motora; Actividades Cotidianas.

INTRODUÇÃO

Devido aos novos conceitos referentes à atuação do sistema nervoso (SN), a reabilitação atual visa o controle motor global, ações multidisciplinares com o olhar para a funcionalidade e utilização de metas terapêuticas focadas no paciente e sua família¹⁻³.

A partir dos conceitos de reabilitação ligados à funcionalidade, ocorreu o desenvolvimento de métodos e técnicas de tratamento para pacientes que apresentavam doenças neurológicas; conseqüentemente, houve o enriquecimento dos programas referentes à conduta fisioterapêutica.

Atualmente, já se sabe que a reabilitação funcional, desde que voltada para metas e atividades cotidianas, faz com que o aprendizado motor ocorra de maneira mais permanente⁴. O contexto terapêutico deve, portanto, enfatizar funções e atividades necessárias no dia a dia (como se alimentar, subir ao ônibus, ir ao banheiro, se locomover de um lugar para o outro, entre outras), utilizando-as como oportunidades de aprendizado motor⁵.

O Programa *Mobility Opportunities Via Education* (MOVE®) representa um dos instrumentos para o aprendizado motor funcional, sendo um programa de habilidades motoras que enfatiza o aprendizado no cotidiano, principalmente no ambiente escolar, para a obtenção de resultados realmente significativos para a criança^{5,6}.

Este programa é voltado para a avaliação e tratamento de crianças com disfunções neurológicas severas, definidas como aquelas que apresentam alterações físicas graves, podendo apresentar ainda disfunções intelectuais, sociais ou emocionais, dentre as quais estão as que possuem comprometimento neurológico. O enfoque do programa são crianças que ainda não sentam sem apoio, não se mantêm em pé sem apoio e não andam sem apoio^{5,6}.

O MOVE® teve início em 1986 por meio de um estudo piloto realizado com 15 alunos de uma sala de educação especial na Blair Learning Center, Califórnia (EUA), ganhando reconhecimento desde

então e tendo sua primeira publicação realizada por Linda Bidabe, em 1990^{5,6}.

O MOVE® ainda é pouco conhecido no Brasil, entretanto é uma proposta inovadora e bem-conceituada internacionalmente, tendo sua eficácia cada vez mais comprovada, e é bastante utilizado em escolas de educação especial e regular^{7,8}.

Para que o MOVE® possa ser aplicado nas escolas, é necessário que a equipe seja treinada por um profissional reconhecido pela organização MOVE INTERNATIONAL® (com sede localizada em Bakersfield, Califórnia), que é responsável por certificar e capacitar pessoas no programa tanto nacional quanto internacionalmente.

O principal objetivo do estudo foi compreender a percepção dos profissionais referente à utilização da abordagem do MOVE no contexto escolar.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é um estudo de caso de abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa na Medicina e Saúde Pública tem como objetivo uma análise profunda e não generalizada⁹. Estudos de casos qualitativos visam à descoberta, fazendo com que o pesquisador não se atenha somente a pressupostos, mas também a novos elementos durante o estudo¹⁰.

Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista semi-estruturada, que é dirigida por um roteiro com algumas questões de interesse que o investigador explora em suas perguntas¹¹. Neste tipo de entrevista, o entrevistador apresenta tópicos que o entrevistado deve desenvolver podendo, espontaneamente, explicar uma ideia ou uma experiência e seu significado^{10,12}.

Além disso, o uso deste tipo de entrevista é enfatizado em estudos que são focados nas percepções, atitudes, motivações dos indivíduos em relação a algum assunto,

pois contribuem para a revelação dos aspectos afetivos e valorativos dos entrevistados¹³.

Em uma fase anterior à realização das entrevistas, foi realizado o estudo piloto. O estudo piloto é composto por entrevistas prévias que permitem verificar a estrutura e a clareza do roteiro antes da aplicação das entrevistas com os sujeitos da pesquisa¹⁴.

Local de realização da pesquisa

A pesquisa foi realizada em uma escola de educação especial na cidade de Paulínia (SP) frequentada por crianças com disfunções neurológicas severas, com atendimento terapêutico e acadêmico. A instituição conta também com monitoras que desempenham as funções de trocar fraldas, roupas, alimentar, posicionar e cuidar do bem-estar das crianças no período em que elas estão na escola. A grande maioria das crianças frequenta a escola das 8h às 16h, sendo que normalmente os alunos ficam meio período em sala de aula e no outro período em terapias ou sob o cuidado das monitoras.

Seleção dos sujeitos

A pesquisadora foi a primeira brasileira a receber treinamento sobre o programa MOVE® nos EUA, em 2006 e 2008, com os profissionais Stacie Whinnery e Keith Whinnery, por meio da MOVE INTERNATIONAL®, e recebeu os certificados *MOVE Basic Provider*, em 2006, e *MOVE International Trainer*, em 2008. Atualmente, é habilitada pela MOVE INTERNATIONAL® para certificar e capacitar pessoas no programa internacionalmente.

Em 2008, a pesquisadora capacitou os profissionais da escola com base na ideologia do MOVE e passou a trabalhar semanalmente com as pedagogas e monitoras em sala de aula, para aplicação da filosofia utilizada no método, em um projeto que foi denominado de Fisioterapia Escolar.

Critérios de inclusão

Pedagogas e monitoras que participaram do treinamento e estiveram envolvidas com o Projeto de Fisioterapia Escolar que utiliza a abordagem do MOVE® na escola de educação especial entre os anos de 2008 e 2009.

Critérios de exclusão

Foram excluídos da pesquisa os profissionais que, por algum motivo, não estavam mais vinculados à escola escolhida no período de realização da pesquisa.

Instrumentos e procedimentos para a coleta e análise de dados

O estudo foi realizado após a aprovação pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Parecer CEP n° 441/2009). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelo responsável pela instituição e pelos profissionais envolvidos e a coleta de dados foi realizada no último semestre de 2009. As autorizações para divulgação da imagem foram solicitadas aos responsáveis pelos alunos da escola e aos sujeitos envolvidos.

O treinamento sobre o MOVE® realizado pela pesquisadora na escola contou com a participação de 6 pedagogas e 12 monitoras, formando o universo inicial da pesquisa de 18 sujeitos. Uma professora não participou da pesquisa por não estar mais vinculada à escola no período de realização do estudo. A amostra do estudo é composta por 17 sujeitos, sendo que foram realizadas 2 entrevistas piloto (uma monitora e uma pedagoga) e 15 entrevistas semiestruturadas (11 monitoras e 4 pedagogas). Após a realização das entrevistas piloto foram feitas as adequações necessárias no roteiro e as 15 entrevistas foram posteriormente transcritas literalmente e submetidas a um processo de análise categorial do conteúdo.

A análise categorial do conteúdo consiste no desmembramento do discurso em categorias, nas quais os critérios de escolha e de delimitação são orientados pela dimensão da investigação dos temas relacionados ao objeto de pesquisa, identificados nos discursos dos sujeitos pesquisados¹⁵.

Após a leitura minuciosa das entrevistas, as categorias selecionadas foram:

- Percepção dos profissionais sobre os aspectos humanitários da saúde;
- Percepção dos profissionais sobre o cotidiano e a interação social;
- Contribuições percebidas através da aplicação do MOVE®.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Categoria 1: percepção dos profissionais sobre os aspectos humanitários da saúde

No início da aplicação do MOVE®, nos EUA, os primeiros resultados positivos surgiram, a partir de um olhar diferenciado dos profissionais envolvidos com crianças com disfunções neurológicas, quando os terapeutas e os professores

passaram a conhecer melhor as crianças, a trabalhar de maneira mais ativa com elas e começaram a associar a aprendizagem de habilidades motoras e pedagógicas¹⁶.

O MOVE[®] apresenta uma filosofia baseada nos aspectos humanitários, centrada nas necessidades de cada criança, e acredita que as crianças com disfunções severas apresentam necessidades complexas, sendo fundamental que passem a ser vistas, integralmente, como pessoas com características e personalidades únicas⁶.

É de extrema importância que a humanização na área da saúde seja ressignificada, pois a preocupação com a integralidade, a necessidade de cada indivíduo, a qualidade da assistência e a qualidade de vida dos pacientes qualifica o serviço e promove a satisfação do usuário. Torna-se, portanto, fundamental que o profissional reconheça não apenas a patologia, mas saiba cuidar de uma pessoa como um todo¹⁷.

O MOVE tem como objetivo fazer com que todos os envolvidos com crianças portadoras de disfunções severas tenham maior conhecimento sobre as necessidades destas e saibam qual a melhor forma de lidar com elas no cotidiano^{5,6,8,16}.

Alguns relatos demonstraram que, com a aplicação do MOVE[®] na escola de Paulínia, os profissionais perceberam a importância de compreender as crianças com as quais trabalham, considerando positivo o fato de estarem mais esclarecidos e saberem como lidar melhor com elas (Tabela 1).

Categoria 2: percepção dos profissionais sobre o cotidiano e a interação social

As limitações das crianças com comprometimento neurológico podem ser observadas no cotidiano, pois causam problemas significativos na funcionalidade, na limitação

global da atividade e em suas oportunidades de atuar no meio físico e social, devido a restrições de participação¹⁸.

Já que tais limitações podem incluir tarefas cotidianas como andar, correr e subir degraus, uma abordagem terapêutica focada na adaptação da tarefa e do ambiente torna-se viável, por enfatizar a funcionalidade no contexto ambiental da criança^{19,20}.

Acredita-se ainda que as crianças aprendem melhor em ambientes e contextos naturais, pois estes possibilitam que as mesmas usem suas habilidades motoras no decorrer do dia de maneira funcional^{1,21}. Sendo parte significativa do cotidiano da criança, o contexto escolar passa então a ser considerado um dos locais mais importantes para a atuação terapêutica²².

Levando em consideração esses fatores, o MOVE[®] visa a formulação de metas de tratamento associada com a participação do indivíduo na escola e a promoção de atividades significativas para a criança, que podem ser facilmente adaptadas de acordo com as características de cada indivíduo, fazendo com que esta treine habilidades motoras na escola e em casa na maior parte das atividades, com as pessoas que convivem com ela diariamente^{5,23,24}.

Nos relatos das entrevistas foi possível perceber que, depois de passar pelo treinamento do MOVE[®], os profissionais passaram a dar importância para o estímulo ao aprendizado de habilidades motoras no cotidiano e durante atividades rotineiras (Tabela 2).

Categoria 3: contribuições percebidas através da aplicação do move

O MOVE[®] acredita que a motivação e a repetição são fatores fundamentais para o aprendizado motor. A incapacidade de se praticar habilidades motoras sem

Tabela 1. Aspectos humanitários da saúde

Subcategorias	Unidades de registro	Unidades de contexto
Compreender as crianças com as quais trabalham	Lidar	"Ah, mudou, que aí a gente aprende mais como lidar com as crianças, né? Como lidar, como é... ah, pra cuidar também, né?... mudou bastante..." - Entrevista 3
Visão integral do ser humano	Inteiro	"Mas mudou bastante, ela fez, como, uma coisa. A gente trabalhar a criança inteira, né? Braço, perna, sorriso, sabe, então, trouxe muita coisa boa mesmo" - Entrevista 9
Preocupação com a qualidade de vida dos pacientes	Vida	"Uma qualidade de vida melhor para as crianças e a gente aprende também bem mais como profissional" - Entrevista 9

Tabela 2. O cotidiano e a interação social

Subcategorias	Unidades de registro	Unidades de contexto
Importância da estimulação de habilidades motoras no decorrer de cada dia	Estimular	"...e hoje você vê que com um lápis você pode estimular uma criança, você, uma tinta, é, né? Um abraço, um aperto de mão, estimular a criança a te ver, né? E ver o que acontece ao redor dela." - Entrevista 14
Importância do aprendizado motor nos diversos ambientes cotidianos	Ambiente	"Achar que eles têm que ficar só na cadeira, não, proporcionar outros espaços, outros ambientes que antes nós não tínhamos essa percepção e que isso foi passado acredito que dentro do MOVE." - Entrevista 1

Tabela 3. Contribuições do MOVE

Subcategorias	Unidades de registro	Unidades de contexto
Maior motivação para realizar atividades pedagógicas e motoras	Motivação	"Eu percebo assim que eles fica mais motivados pra fazer atividade quando a gente tá aplicando o MOVE" - Entrevista 15
Evolução de habilidades motoras	Conseguir	"...uma criança que não comia sozinha, hoje consegue comer, se alimentar sozinho, de dar 2 passos e hoje dá 10 ou andam, né? Todo o pátio da escola, então você ver essa diferença, de um banho, né? Uma criança que era extremamente rígida, hoje já consegue se soltar" - Entrevista 14

ajuda pode comprometer o aprendizado, pois, além de desmotivar a criança, pode fazer com que a mesma não tenha possibilidade de utilizar suas habilidades frequentemente e nem de explorar o ambiente ao seu redor. Uma das principais vantagens de tal protocolo é a motivação que ele proporciona para os alunos, por possibilitar que a prática das tarefas motoras seja incorporada ao cotidiano da criança^{5,6}.

Já se sabe que a motivação do paciente é fundamental na reabilitação e está diretamente relacionada ao bom resultado do tratamento, sendo de fundamental importância que os terapeutas considerem a motivação dos pacientes, pois, quando os pacientes estão motivados, a participação no tratamento e a aceitação do que está sendo proposto é maior^{25,26}. Além disso, a motivação é considerada um fator fundamental durante a terapia, visto que a vontade da criança a direciona para utilizar todo seu potencial de movimento, explorando seu ambiente e tornando-se informada sobre seu próprio corpo²⁷.

A partir da análise dos relatos da entrevista, ficou muito evidente que uma das melhores contribuições que os profissionais viram após a aplicação do MOVE® na instituição foi que as crianças passaram a gostar mais das atividades pedagógicas e motoras e se sentiram mais motivadas a participar das aulas. Além disso, foi possível perceber que os profissionais observaram melhora nas habilidades motoras das crianças após o início da aplicação do MOVE® (Tabela 3).

CONCLUSÃO

Por meio desta pesquisa foi possível compreender a opinião dos profissionais envolvidos referente à utilização da abordagem do MOVE® na instituição e verificar quais foram as contribuições percebidas por estes em relação à aquisição de habilidades motoras funcionais dos alunos após a utilização desta abordagem.

Foi possível perceber que a aplicação do MOVE® na instituição trouxe muitos ganhos referentes a uma visão mais humanitária dos profissionais, voltada para

qualidade de vida dos alunos e visão integral do ser humano.

Com a aplicação do MOVE® na escola, os profissionais começaram a se preocupar em estimular o aprendizado motor no cotidiano e passaram a perceber melhora nas habilidades motoras das crianças e maior motivação por parte destas nas atividades pedagógicas e motoras.

Não se descarta que seja imprescindível a realização de mais estudos que auxiliem nessa adaptação e promovam a eficácia e a eficiência desse programa na busca de maior funcionalidade e qualidade de vida para as crianças com disfunções severas.

REFERÊNCIAS

- O'Sullivan SB, Schmitz TJ. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5ª ed. São Paulo: Manole; 2010. p.1506.
- Shumway-Cook A, Woollacott MH. Controle motor: teoria e aplicações práticas. 3ª ed. São Paulo: Manole; 2010. p.632.
- Wiat L, Ray L, Darrah J, Magill-Evans J. Parents' perspectives on occupational therapy and physical therapy goals for children with cerebral palsy. *Disabil Rehabil.* 2010;32(3):248-58.
- Löwing K, Bexelius A, Carlberg EB. Goal-directed functional therapy: a longitudinal study on gross motor function in children with cerebral palsy. *Disabil. Rehabil.* 2010;32(11):908-16.
- Bidabe L. MOVE: Mobility opportunities via education. 7th ed. Bakersfield: Kern County Superintendent of Schools; 2003. p.286.
- Thomson G. Children with severe disabilities and the MOVE curriculum: foundations of a task-oriented approach. Chester: East River Press; 2005. p.286.
- Barnes SB, Whinnery KW. Effects of Functional Mobility Skills training for Young Students with Physical Disabilities. *Except Child.* 2002;68(3):313-24.
- Barnes SB, Whinnery KW. Mobility Opportunities Via Education (MOVE): Theoretical Foundations. *Phys Disabil.* 1997;16(1):33-46.
- Ware NC, Wyatt MA, Geng EH, Kaaya SF, Agbaji OO, Muyindike WR, et al. Toward an Understanding of Disengagement from HIV Treatment and Care in Sub-Saharan Africa: A Qualitative Study. *Plos Med.* 2013; 10(1):01-10.
- Antunes HM; Campos CJG. Pais e responsáveis do adolescente deprimido: Buscando conhecer experiências que levam à procura do atendimento especializado. *Rev Esc Enferm USP.* 2007; 41(2):205-12.
- Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª ed. SP: Atlas; 2010. p.184.

12. Rubin HJ, Rubin IS. Qualitative interviewing: The art of hearing data. 3rd ed. Thousand Oaks: Sage; 2012. p.288.
13. Selltiz C, Jahoda M, Deutsch M, Cook S. Métodos de pesquisa nas relações sociais. São Paulo: EPU; 1974. p.687.
14. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1987. p.175.
15. Bardin L. Análise de conteúdo. 5ª ed. Lisboa: Edições 70; 2009. p.281.
16. Barnes SB, Whinnery KW. Move: hope for people with significant motor disorders. *Except Par*. 2004; 34(9):68-71.
17. Silva ID, Silveira MFA. A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(1):1535-46.
18. Carvalho ENS, Maciel DMMA. Nova concepção de deficiência mental segundo a American Association on Mental Retardation-AAMR: sistema 2002. *Temas Psicol*. 2003;11(2):147-56.
19. Harvey A, Robin J, Morris ME, Graham HK, Baker R. A systematic review of measures of activity limitation for children with cerebral palsy. *Develop Med Child Neurol*. 2008;50(3):190-8.
20. Darrah J, Law MC, Pollock N, Wilson B, Russell DJ, Walter SD, et al. Context therapy: a new intervention approach for children with cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol*. 2011;53(7):615-20.
21. Tieman BL, Palisano RJ, Gracely EJ, Rosenbaum PL. Gross motor capability and performance of mobility in children with cerebral palsy: a comparison across home, school, and outdoors/community settings. *Phys Ther*. 2004;84(5):419-29.
22. Jorqueira Neto AC, Blascovi-Assis SM. Contribuições do fisioterapeuta na inclusão escolar de alunos com deficiência sob a perspectiva do brincar. *Cad Pos-Grad Dist Desenv*. 2009;9(1):76-91.
23. Whinnery K. Mobility training using the MOVE curriculum: A parent's view. *Teach Except Child*. 2002;34(3):44-50.
24. Elkins KM. A Comparison Between the Achievement of Students With Severe Multiple Disabilities Using a Functional Mobility Curriculum Versus Traditional Programs [Dissertation]. La Verne: University of La Verne; 1994.
25. Vong SK, Cheing GL, Chan F, So EM, Chan CC. Motivational enhancement therapy in addition to physical therapy improves motivational factors and treatment outcomes in people with low back pain: a randomized controlled trial. *Arch Phys Med Rehabil*. 2011;92(2):176-83.
26. Schuler T, Brüttsch K, Müller R, van Hedel HJ, Meyer-Heim A. Virtual realities as motivational tools for robotic assisted gait training in children: A surface electromyography study. *NeuroRehabilitation*. 2011;28(4):401-11.
27. Whinnery SB, Whinnery KW. MOVE: Systematic Programming for Early Motor Intervention. *Infants Young Child*. 2007;20(2):102-8.