



Necessidades essenciais das crianças para o desenvolvimento: referencial para o cuidado em saúde*

The irreducible needs of children for development: a frame of reference to health care
Necesidades esenciales de los niños para el desarrollo: marco de referencia para el cuidado sanitario

Maria De La Ó Ramallo Veríssimo¹

Como citar este artigo:

Veríssimo MDLOR. The irreducible needs of children for development: a frame of reference to health care. Rev Esc Enferm USP. 2017;51:e03283. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017017403283>

* Extraído da tese de livre-docência “Necessidades Essenciais das Crianças para o desenvolvimento: referencial para o cuidado em saúde”, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2016.

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil..

ABSTRACT

A comprehensive health care to children implies in caring for their development, by perceiving the needs based on a suitable reference to children's specificities. This theoretical study aimed to analyze the “irreducible needs of children” frame of reference, based on a child development theory. We performed a comparative analysis between the contents of children's irreducible needs and the components of the Bioecological Theory of Human Development. An extensive correspondence was verified among the components of the Bioecological Theory and the following essential needs: ongoing nurturing relationships; experiences tailored to individual differences; developmentally appropriate experiences; limit setting, structure and expectations; stable, supportive communities and cultural continuity. The need for physical protection, safety, and regulation is not explicit in the elements of the theory, although it is also verified in their definitions. We concluded that the irreducible needs' reference can support nurses in health care and in child development promotion.

DESCRIPTORS

Health Services Needs and Demand; Child Development; Health Promotion; Child Care; Pediatric Nursing.

Autor correspondente:

Maria De La Ó Ramallo Veríssimo
Escola de Enfermagem,
Universidade de São Paulo
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
CEP 05403-000 – São Paulo, SP, Brasil
mdlorver@usp.br

Recebido: 10/04/2017
Aprovado: 17/08/2017

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde da criança demanda respaldo de referenciais teóricos adequados a suas especificidades de sujeito em desenvolvimento, visando à integralidade do cuidado. Este estudo aborda as necessidades em sua interface com o desenvolvimento humano, propondo as Necessidades Essenciais das Crianças como referencial para o cuidado em saúde infantil.

Sabe-se hoje que as sinapses neuronais ativam-se em função dos estímulos que a criança recebe, e o período pré-natal e dos primeiros anos de vida é fundamental para o desenvolvimento ótimo do cérebro. As interações na primeira infância afetam diretamente o circuito cerebral, definindo o desenvolvimento emocional e intelectual⁽¹⁾. Além da qualidade dos cuidados, são cruciais a nutrição e a ausência de situações como depressão materna, abuso de substâncias durante e após a gestação, trauma e abuso⁽²⁻³⁾. A exposição da criança a situações de estresse e outras adversidades, bem como a falta de estímulos, pode ocasionar prejuízos ou atrasos sérios e duradouros em seu desenvolvimento global^(1,4). Embora o desenvolvimento do cérebro se inicie duas semanas após a concepção, e alcance a maturidade na terceira década de vida⁽⁴⁾, o período do pré-natal até 3 anos é crítico para sua formação e os prejuízos nessa fase inicial podem alcançar dimensões irreversíveis⁽¹⁻⁴⁾.

O reconhecimento da importância de considerar o desenvolvimento no cuidado em saúde já foi manifestado em leis e diretrizes relativas à atenção à criança. Assim, diretrizes norte-americanas definem como qualidade e resultados de cuidados de saúde para crianças, adolescentes e famílias: crianças, jovens e famílias recebem cuidados que apoiam o crescimento e desenvolvimento; as necessidades das crianças, dos jovens e dos familiares são identificadas e priorizadas, e serviços são oferecidos para atendê-las⁽⁵⁾. No Brasil, o Marco Legal da Primeira Infância, aprovado em 2016, estabeleceu como prioridade a formulação de políticas públicas e programas com foco na promoção do desenvolvimento integral das crianças desde o nascimento até os 6 anos de idade, destacando a qualificação dos profissionais sobre as especificidades da primeira infância como primordial⁽⁶⁾.

Tomar o processo de desenvolvimento infantil como foco permanente da atenção em saúde promove o cuidado integral, centrado na pessoa da criança. Cuidar em enfermagem, nessa perspectiva do atendimento às necessidades próprias das crianças, é proporcionar meios e oportunidades para o desenvolvimento e “defesa da saúde da criança, com base em um olhar sensível e uma prática comprometida”⁽⁷⁾.

As intervenções em qualquer nível de assistência em que a criança é atendida podem favorecer ou não seu desenvolvimento, justificando-se delimitar esferas de necessidades essenciais, que possibilitem elaborar parâmetros para avaliação do cuidado profissional.

Entretanto, observa-se que a abordagem do tema necessidades na literatura de saúde não tem considerado as especificidades das crianças e seu processo de desenvolvimento, o que pode implicar atenção reduzida a suas reais necessidades. O que se constata é o uso de conceitos elaborados para

a população adulta, como é o caso das necessidades humanas básicas de Wanda Horta⁽⁸⁻⁹⁾, no Brasil, ou de Maslow, em estudos internacionais⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Isso motivou a busca de elementos para apoiar a elaboração de um referencial voltado às crianças, chegando-se ao referencial de Brazelton e Greespan: As necessidades essenciais das crianças – o que toda criança precisa para crescer e se desenvolver⁽¹²⁾. Há mais de uma década, a autora deste estudo estuda esse referencial e o aplica no ensino de enfermagem.

Seus autores explicam que as necessidades essenciais para a sobrevivência e o desenvolvimento integral das crianças compõem um conjunto de necessidades postuladas para crianças “de qualquer origem étnica, classe social, condição física e mental, dado que fornecem a pedra fundamental para as capacidades emocionais, sociais e intelectuais de mais alto nível”⁽¹²⁾. Com base nessas necessidades, estabelecem-se as experiências e os tipos de cuidados fundamentais em torno dos quais as famílias, a educação, os sistemas de assistência e previdência social, judiciário e de saúde devem se organizar⁽¹²⁻¹³⁾. São eles⁽¹²⁻¹³⁾: relacionamentos sustentadores contínuos; proteção física, segurança e regulamentação; experiências que respeitem as diferenças individuais; experiências adequadas ao desenvolvimento; estabelecimento de limites, organização e expectativas; comunidades estáveis, amparadoras e de continuidade cultural.

Entretanto, esse referencial não está difundido na área de saúde, tendo se encontrado um único estudo de enfermagem que o utilizou. Esse estudo concluiu que “a segurança da criança, permeada pelas necessidades essenciais, contribui para o efetivo equilíbrio em seu crescimento e desenvolvimento”⁽¹⁴⁾. Além disso, ele não foi analisado sistematicamente, para verificar sua potencialidade para orientar ações de promoção do desenvolvimento infantil, justificando sua adoção no cuidado em saúde.

Assim, o objetivo deste estudo foi analisar o referencial das necessidades essenciais das crianças com base em uma teoria de desenvolvimento.

MÉTODO

Estudo teórico, fundamentado em fontes bibliográficas e análise reflexiva orientada pela Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano⁽¹⁵⁾. Os conteúdos das descrições e elementos dessa teoria foram comparados aos conteúdos das necessidades essenciais das crianças, verificando-se as convergências e divergências entre ambos.

A escolha dessa teoria de desenvolvimento humano assentou-se nos conhecimentos das últimas décadas sobre o desenvolvimento infantil, que evidenciaram claramente os efeitos da interação entre a pessoa e o ambiente⁽¹⁻⁴⁾. A teoria bioecológica foi pioneira na abordagem do desenvolvimento nessa perspectiva. Ainda, compreende os fatores biológicos e os processos evolutivos não apenas como estabelecendo limites sobre o desenvolvimento humano, mas também impondo imperativos em relação às condições ambientais e às experiências necessárias para a realização das potencialidades humanas⁽¹⁵⁾. Assim, entende-se que ela possa balizar os requisitos, ou demandas de cuidados, que respondem às necessidades humanas, relativos à saúde e ao desenvolvimento da criança.

A teoria bioecológica define o desenvolvimento como um processo de mudanças e continuidade das características biopsicológicas dos indivíduos, no curso da vida e das gerações, em função de quatro elementos que interagem: o processo, a pessoa, o contexto e o tempo⁽¹⁵⁾. Esses elementos, descritos brevemente a seguir, constituem o modelo PPCT.

O *Processo* refere-se às interações recíprocas entre a pessoa em desenvolvimento e outras pessoas, objetos e símbolos de seu ambiente próximo. A força motriz do desenvolvimento são os processos proximais, que ocorrem nas interações em base estável e de longos períodos de tempo, em níveis gradativos de complexidade, com uma ou mais pessoas com as quais haja apego emocional mútuo forte; tais interações afetam a manifestação do potencial genético, podendo gerar efeitos positivos ou negativos sobre o desenvolvimento, em função das características pessoais e do ambiente em interação⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

A *Pessoa* é ativa em seu desenvolvimento e interage com o contexto, segundo suas características biopsicossociais, que são: 1) as *disposições*, ou *força*, para engajar-se e persistir em atividades de progressiva complexidade, que podem ativar e sustentar os processos proximais relativos a um domínio específico do desenvolvimento; 2) os *recursos bioecológicos*, de capacidade, experiência, conhecimento e habilidade, que proveem o funcionamento efetivo dos processos proximais durante os estágios do desenvolvimento humano; 3) as características de *demandas*, como a curiosidade, o gênero e a cor da pele, que estimulam ou desencorajam reações dos outros seres em seu contexto social, as quais podem favorecer ou prejudicar os processos proximais⁽¹⁶⁾.

O *Contexto* engloba qualquer acontecimento ou condição exterior ao organismo, que potencialmente influencia ou é influenciado pelo ser em desenvolvimento. Organiza-se em quatro níveis, numa hierarquia de sistemas progressivamente mais abrangentes: *Microsistema*, ou o contexto primário, nos quais a pessoa está presente e interage⁽¹⁵⁾; *Mesosistema*, refere-se às interações e aos processos que ocorrem entre dois ou mais ambientes, ou microsistemas, nos quais a pessoa em desenvolvimento vive⁽¹⁷⁾; *Exossistema*, contextos que não contém a pessoa em desenvolvimento, mas cujos eventos influenciam os processos no contexto imediato a que essa pessoa pertence⁽¹⁷⁾; *Macrossistema*, que consiste no padrão global de características de uma cultura, subcultura, ou contexto social, que definem “crenças, recursos, riscos, estilos de vida, oportunidades estruturais, opções de curso de vida e padrões de intercâmbio social” que atuam em cada um dos sistemas⁽¹⁵⁾.

O *Tempo*, ou *cronossistema*, é a estrutura que abarca as mudanças e estabilidades do desenvolvimento humano, como indivíduos e grupos, no curso da vida e das gerações⁽¹⁶⁾.

Para a análise comparativa, realizaram-se leituras flutuantes dos textos principais de cada referencial, durante as quais foram identificados conteúdos a serem comparados. Tais conteúdos referiam-se a definições e explicações das necessidades, ou dos componentes da teoria bioecológica. A seguir, cada uma das necessidades essenciais⁽¹²⁻¹³⁾ foi sintetizada num quadro e buscaram-se conteúdos correspondentes a elas nos textos da teoria bioecológica⁽¹⁵⁻¹⁸⁾. Os conteúdos sintetizados foram organizados segundo o elemento do modelo PPCT ou outro componente, tal como a definição de desenvolvimento dada pela teoria. Os conteúdos da teoria

foram então listados no quadro com as necessidades essenciais, de acordo com sua correspondência, e os conjuntos de conteúdos foram analisados quanto a sua convergência; verificou-se também se existiam conteúdos sem correspondência, isto é, se as necessidades essenciais contemplavam todos os principais conteúdos da teoria bioecológica.

AS NECESSIDADES ESSENCIAIS DAS CRIANÇAS E A TEORIA BIOECOLÓGICA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO: APROXIMAÇÕES CONCEITUAIS

A análise comparativa mostrou que as necessidades essenciais das crianças têm ampla correspondência com os componentes da teoria bioecológica, como se mostra no Quadro 1 e na descrição desses resultados a seguir.

Quadro 1 – Correspondências entre as necessidades essenciais das crianças e a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano – São Paulo, SP, Brasil, 2016.

Necessidades essenciais das crianças	Correspondências com a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano
Necessidade de relacionamentos sustentadores contínuos.	Elementos processo, contexto e tempo.
Necessidade de proteção física, segurança e regulamentação.	Definição da teoria. Subentendida nos quatro elementos.
Necessidade de experiências que respeitem as diferenças individuais.	Elementos processo, contexto e pessoa.
Necessidade de experiências adequadas ao desenvolvimento.	Definição da teoria.
Necessidade do estabelecimento de limites, organização e expectativas.	Elementos processo e pessoa.
Necessidade de comunidades estáveis e amparadoras e de continuidade cultural.	Elementos contexto, processo e tempo.

A necessidade de relacionamentos sustentadores contínuos explica que relacionamentos sustentadores são processos de interações afetuosas, seguras, empáticas, emocionalmente motivadoras e interessantes entre o cuidador e a criança⁽¹²⁾; a continuidade refere-se ao equilíbrio de várias interações no decorrer do dia, com cuidadores que fazem parte contínua da vida da criança e têm sua confiança⁽¹²⁾; a interação deve ser capaz de fornecer cuidado sensível que possibilite à criança sentir-se querida, desejada ou amada⁽¹²⁾; e dela decorre o adequado desenvolvimento do sistema nervoso central da criança pequena, fornecendo as bases para o desenvolvimento e a aprendizagem, além da capacidade de relacionar-se⁽¹²⁾. Assim, as emoções são os arquitetos, os condutores ou os organizadores internos da mente e as interações emocionais são a base da cognição e da maioria das capacidades intelectuais de uma criança, da sua criatividade, das habilidades de pensamento abstrato e das habilidades sociais⁽¹²⁾. Nos primeiros anos de vida, as crianças aprendem a regular seus sentimentos e comportamentos; depois, aprendem a atuar sobre seus ambientes, para obter mais sensações agradáveis, ou eliminar as desagradáveis, a rotular seus sentimentos e a refletir sobre eles⁽¹²⁾.

A correspondência dessa necessidade com os elementos da teoria bioecológica foi verificada nos conteúdos: “toda criança necessita participar de atividades progressivamente mais complexas” (elementos processo e contexto), “em uma base regular, por períodos estendidos de tempo de sua vida” (elemento tempo), “com pessoas com quem ela desenvolva apego emocional mútuo forte” (elemento processo), “para se desenvolver intelectual, emocional, moral e socialmente”⁽¹⁸⁾. A situação em que tal sistema recíproco de interações ocorre é aquela em que existe um “apego irracional do adulto, comumente conhecido como amor”, que pode ser estudado operacionalmente na sua manifestação funcional, a interação adulto-criança, ou seja, a presença de um sistema recíproco, envolvendo reforço, modelagem e apego mútuo⁽¹⁵⁾ (elemento processo).

A necessidade de proteção física, segurança e regulamentação diz que a sobrevivência e o desenvolvimento pleno dependem de condições favoráveis à manutenção da integridade física e fisiológica⁽¹²⁻¹³⁾. A necessidade de proteção física é atendida mediante promoção e manutenção da integridade corporal, e prevenção e tratamento de agravos⁽¹³⁾. Regulamentação refere-se à legislação e medidas protetoras da criança contra exposição a agentes potencialmente danosos a seu desenvolvimento, como álcool, drogas, fumo, poluição ambiental, contaminação da água e de alimentos, produtos químicos, considerando que a vulnerabilidade infantil a esses agentes é diferente da do adulto. A necessidade de segurança física decorre da combinação dessas demandas e refere-se a fornecer ambientes protetores contra insultos físicos e fisiológicos.

Há poucos conteúdos descritos na teoria bioecológica diretamente relacionados à necessidade de proteção física, segurança e regulamentação. Mas a teoria descreve que as pessoas que estabelecem os relacionamentos afetivos devem ser comprometidas com o bem-estar e o desenvolvimento da criança, preferencialmente, para toda a vida (elementos processo e tempo); destaca que o cuidado à criança pode ser fortemente marcado por seus atributos pessoais, uma vez que estes podem ser desenvolvimentalmente instigadores ou disruptivos⁽¹⁵⁻¹⁶⁾ (elemento pessoa), e que os atributos relacionados à demanda, que estimulam ou desencorajam reações do ambiente, são qualidades de estímulo pessoal, como um bebê sorridente e responsivo *versus* um bebê agitado ou difícil de consolar⁽¹⁵⁾ (elemento pessoa). Considera que as respostas ambientais são respostas individuais do contexto e também são associadas aos padrões culturais: por exemplo, atratividade física é uma característica de demanda percebida diferentemente nas diversas culturas⁽¹⁵⁾ (elemento contexto).

A necessidade de experiências que respeitem as diferenças individuais afirma: uma vez que cada criança apresenta características físicas e emocionais únicas, não é adequado oferecer cuidados padronizados e rígidos⁽¹²⁾; atender aos diferentes temperamentos, habilidades físicas e sensoriais, formas de resposta ao ambiente e ritmos de desenvolvimento, aumenta a probabilidade de alcançar o desenvolvimento integral e saudável⁽¹²⁾; deve-se aceitar as diferenças e as particularidades de cada criança como parte importante do desenvolvimento normal, pondo de lado expectativas rigidamente formatadas, para então aprender a ver e seguir seus comportamentos, oferecendo cuidados que consideram sua singularidade⁽¹²⁾.

A necessidade de experiências que respeitem as diferenças individuais é destacada na teoria bioecológica, a qual enuncia que: a pessoa ativa em seu desenvolvimento interage com o contexto, segundo suas características biopsicossociais de disposições, recursos bioecológicos e demandas, influenciando os processos proximais, e as características da pessoa encaixam-se umas nas outras, encontrando seu significado e expressão plena nos contextos ambientais particulares, como na família; existe uma interação das características psicológicas da pessoa com o ambiente, não podendo um desses aspectos ser definido sem a referência ao outro⁽¹⁷⁾ (elementos pessoa e processo). O modelo bioecológico aponta a experiência^(16,18) como um ponto crítico, pois as características relevantes de um ambiente para o desenvolvimento humano incluem suas propriedades objetivas e a forma como elas são experimentadas pela pessoa, isto é, tanto os elementos objetivos como os subjetivos direcionam o desenvolvimento⁽¹⁷⁾ (elementos pessoa e processo).

A necessidade de experiências adequadas ao desenvolvimento baseia-se no padrão de estágios ou etapas que ocorrem no processo de desenvolvimento infantil, com o domínio gradativo de diferentes capacidades como base para as seguintes, como requisito para oferta de experiências apropriadas para que a criança tenha êxito na aquisição das competências de cada etapa, acrescentando novas interações às anteriores num contínuo evolutivo que acompanha as demandas individuais de cada criança, com respeito aos diferentes ritmos⁽¹²⁾.

Não foram encontrados conteúdos correspondentes à necessidade de experiências adequadas ao desenvolvimento, nessa perspectiva de etapas ou estágios, nos elementos da teoria bioecológica. Porém, observou-se correspondência na definição de desenvolvimento da teoria: “o fenômeno de continuidade e de mudança das características biopsicológicas dos seres humanos como indivíduos e grupos, que se estende ao longo do ciclo de vida humano por meio das sucessivas gerações e ao longo do tempo histórico, tanto passado quanto presente, sendo que os elementos objetivos e subjetivos dirigem o percurso do desenvolvimento humano; os primeiros são percebidos e modificados pelos seres humanos nos estágios sucessivos de seu ciclo vital”⁽¹⁸⁾.

Ainda na necessidade de experiências adequadas ao desenvolvimento, citam-se estágios de capacidades evolutivas funcionais, que explicam como as habilidades cognitivas, motoras, de linguagem, emocionais e sociais atuam juntas para ajudar a criança a aprender a lidar com seu mundo⁽¹²⁾. Isso condiz com a teoria bioecológica, que explica as competências do ser em “relação à capacidade de funcionar de forma eficaz em determinados tipos de atividades e tarefas realizadas em um determinado tipo de contexto em seu cotidiano”⁽¹⁵⁾.

A necessidade do estabelecimento de limites, organização e expectativas justifica-se por serem esses componentes indispensáveis à aprendizagem da convivência social⁽¹²⁾. Explica que a criança precisa desenvolver capacidade de empatia, isto é, de considerar o outro com suas características únicas, assim como desenvolver capacidade de identificar e buscar objetivos importantes para ela, equilibrando as próprias expectativas e as externas⁽¹²⁾. Limites estabelecidos de maneira adequada, incentivo e reconhecimento de suas realizações e feitos promovem disciplina e ajudam a criança a estabelecer seus próprios objetivos; por meio de cuidados afetuosos desenvolvem-se na criança confiança, intimidade, empatia e vínculo⁽¹²⁾.

Tal necessidade é evidente nos elementos da teoria bioecológica: “O estabelecimento de um forte apego emocional mútuo conduz à internalização das atividades e dos sentimentos de afeto expressados pelos pais e motivam o interesse e o engajamento da criança em atividades que convidam à exploração, à elaboração e à imaginação⁽¹⁸⁾ (elementos processo, pessoa e contexto); verificaram-se “vantagens progressivamente maiores no uso de estratégias que deram ênfase maior à disciplina e às demandas parentais (...)” e “padrões de comportamento parental, como negligência, abuso ou dominação, podem (...) acionar potenciais genéticos para comportamentos desenvolvimentalmente mal adaptados, que perturbam os processos proximais e produzem desordem no desenvolvimento humano⁽¹⁸⁾ (elementos processo, pessoa e contexto).

A necessidade de comunidades estáveis e amparadoras e de continuidade cultural compreende o sentimento de pertença a um grupo familiar e comunitário, bem como as trocas que se realizam entre as pessoas⁽¹²⁾. A comunidade e a cultura estruturam o contexto para o atendimento das demais necessidades e fornecem apoio para famílias e, conseqüentemente, para que a criança se desenvolva. Há diferentes níveis de organização das comunidades⁽¹²⁾: 1) primeiro nível – a comunidade oferece proteção, segurança física e um senso de regulação interna (comunidades caracterizadas por medo e perigo são incapazes de fornecer segurança); 2) segundo nível – há capacidade de fornecer um senso de coerência e de relação entre os diferentes membros; reúne-se em defesa de demandas comuns sem levar em conta diferenças culturais individuais; o bem-estar das crianças é um princípio organizador (*versus* uma comunidade fragmentada); 3) terceiro nível – há formas de comunicação entre os membros na busca de objetivos intencionais e no entendimento de expectativas e padrões culturais diversos; compartilham símbolos, valores ou ideais mais amplos do que crenças ou valores individuais; defesa de valores como igualdade, direitos humanos, justiça ou proteção ambiental (*versus* grupos que se reúnem em torno de crenças polarizadas que levam ao medo, à desconfiança e à agressão); 4) nível mais elevado – as comunidades são caracterizadas pela capacidade de autorreflexão e planejamento ativo para o futuro

Essa necessidade foi a primeira explorada na teoria bioecológica, inicialmente baseada na Ecologia do Desenvolvimento Humano, “o estudo científico da progressiva acomodação mútua, durante todo o ciclo da vida, entre um ser humano ativo em crescimento e as propriedades em mudança nos contextos imediatos nos quais a pessoa em desenvolvimento vive. Nesse processo, ela é afetada pelas relações entre esse contexto imediato e os distantes, estando todos esses encaixados⁽¹⁵⁾ (elemento contexto). Os parentes próximos, amigos, vizinhos, membros de grupos religiosos e profissionais de programas de apoio à família e de proteção da infância, além de oferecerem atenção à criança, garantem assistência aos pais solteiros ou outros apoios⁽¹⁸⁾. A extensão na qual um sistema de interações recíproco pode ser efetivado e mantido “depende do grau em que outras estruturas sociais de proteção e acompanhamento fornecem o lugar, o tempo, a referência e o reforço aos sistemas e seus participantes⁽¹⁹⁾ (elementos contexto e processo). “O grau de estabilidade, consistência e previsibilidade ao longo do

tempo em qualquer elemento de qualquer nível dos sistemas constituintes de uma ecologia do desenvolvimento humano é crucial para o funcionamento eficaz do sistema em foco. Os extremos da desorganização e da rigidez na estrutura de funcionamento representam sinais de perigo para o crescimento do potencial psicológico, e algum grau de flexibilidade do sistema constitui uma condição ótima para o desenvolvimento humano⁽¹⁷⁾ (elementos processo, contexto e tempo).

Com isso, verificou-se que todas as necessidades correspondem à teoria bioecológica. Ao mesmo tempo, verificou-se que os principais conteúdos explicativos do modelo PPCT estão contemplados no conjunto das necessidades essenciais, mostrando sua abrangência e correspondência com a teoria de desenvolvimento.

REFLEXÕES E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Observa-se ampla correspondência entre as necessidades essenciais e os elementos da Teoria Bioecológica no que diz respeito aos relacionamentos sustentadores contínuos; às experiências que respeitam as diferenças individuais; ao estabelecimento de limites, organização e expectativas; e à necessidade de comunidades estáveis, amparadoras e de continuidade cultural. Quanto à necessidade de experiências adequadas ao desenvolvimento, os conteúdos correspondentes da teoria são menos expressivos, e tal correspondência não é tão evidente na necessidade de proteção física, segurança e regulamentação.

A ausência de conteúdos explícitos e específicos nas descrições da teoria bioecológica relativos à necessidade de proteção física, segurança e regulamentação, possivelmente, ocorre por se tratar de necessidades diretamente relacionadas à sobrevivência e à saúde física, não se constituindo em um foco da teoria de desenvolvimento. A correspondência foi inferida em conteúdos relacionados a características de demanda da *Pessoa*, que podem estimular cuidados ambientais mais responsivos às necessidades globais da criança. Também pode ser identificada na definição de desenvolvimento – “fenômeno de continuidade e de mudança das características biopsicológicas dos seres humanos⁽¹⁸⁾ –, pois as características biopsicológicas relacionam-se aos aspectos orgânicos da pessoa, tais como disposições ou forças que estão imbricadas com a saúde física e mental. Dado que essa dimensão é base da sobrevivência e manutenção física e fisiológica, fundamentais ao processo de desenvolvimento, justifica-se considerá-la como essencial.

Quanto à necessidade de experiências adequadas ao desenvolvimento, o modelo bioecológico não aborda estágios padronizados, como referido nas necessidades essenciais⁽¹²⁾, ainda que cite estágios sucessivos do ciclo vital. Os modelos de estágios ou etapas padronizadas são baseados na perspectiva maturacional do organismo, num processo natural, que não corresponde aos princípios da teoria bioecológica, a qual critica as concepções científicas de desenvolvimento livres de contexto, ao afirmar: “as características da pessoa são definidas, conceitual e operacionalmente, sem qualquer referência ao ambiente, sendo presumido que tenham o mesmo significado, independentemente da cultura, classe ou contexto nos quais elas são observadas ou onde a pessoa vive⁽¹⁵⁾.”

Nesse sentido, a noção de estágios padronizados poderia ser substituída por uma visão mais contextual, do desenvolvimento como um fenômeno de continuidade e de mudança das características biopsicológicas em função dos *Processos* de interação recíproca da *Pessoa*-criança com seu contexto, e não como ocorrendo naturalmente.

Contudo, a visão contextual não precisa excluir as contribuições dos estudos sobre padrões de desenvolvimento, particularmente no que diz respeito a elementos associados à biologia humana. Essa perspectiva é útil para complementar a compreensão do desenvolvimento, especialmente nos primeiros anos de vida, dado que muitas aquisições seguem certos padrões, derivados da maturação cerebral⁽⁴⁾, ainda que sua manifestação seja modulada pelas experiências e oportunidades no contexto. São exemplos: o desenvolvimento sensorial e as habilidades motoras seguem os princípios céfalo-podálico e próximo-distal; as habilidades cognitivas e de linguagem seguem o princípio do geral para o específico, ou da diferenciação; há períodos sensíveis em que as habilidades são potencialmente realizáveis. Assim, entendendo as aquisições como resultados dos processos interativos da criança ativa e seu contexto, a noção dos padrões de maturação pode favorecer a seleção de experiências e atividades progressivamente mais complexas e adequadas ao desenvolvimento.

Além disso, a sistematização de capacidades evolutivas funcionais⁽¹²⁾ é um ganho em relação às descrições de marcos de comportamento por faixas etárias, relativos à estrutura e função do corpo, pois se referem à dimensão ampla do desenvolvimento infantil relacionada à tarefa e ao ambiente em que esta é proposta.

Quanto às demais necessidades, sua correspondência com os componentes de uma teoria de desenvolvimento condizente com conhecimentos atuais sobre esse processo mostra a abrangência e especificidade do referencial. Somando-se isto ao que já foi discutido, pode-se considerar que o referencial das necessidades essenciais das crianças tem grande potencial para orientar o processo de enfermagem centrado no desenvolvimento infantil e, assim, apoiar o enfermeiro na atenção integral à criança.

Destaca-se que as necessidades essenciais e o modelo *touchpoints* de orientação aos pais⁽¹²⁾ têm sido recomendados para programas voltados a fortalecer as relações entre cuidadores e crianças, dada a sua potência para apoiar os primeiros na compreensão sobre o desenvolvimento infantil e prevenir disfunções nas interações pais-crianças⁽²⁰⁾.

Adicionalmente, estudos sobre as contribuições de um dos autores do referencial⁽²¹⁻²²⁾ mostraram o importante impacto de seus constructos sobre a enfermagem pediátrica e a saúde mental infantil, incluindo a educação, a pesquisa, a prática e as políticas de saúde envolvendo enfermeiras. As necessidades essenciais foram destacadas como um modelo de *advocacy* do cuidado da criança, cuja finalidade é influenciar políticas públicas e mudanças sociais⁽²¹⁾, mas não foi citada sua utilização em pesquisas de enfermeiras. Dessa forma, a proposição de tal utilização é ainda inovadora, o que implicará estudos adicionais para testá-la nesse âmbito.

Finaliza-se este estudo com a proposição de alterações nos enunciados, que também deverão ser testadas: para a necessidade de proteção física, segurança e regulamentação, a exclusão do termo *regulamentação*, por considerá-la como uma forma de atender à necessidade de proteção física e segurança; para a necessidade de experiências que respeitem as diferenças individuais, a mudança do termo *diferenças* para *características*, considerando ser essa perspectiva potencialmente menos discriminadora e mais explicativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Demandar do enfermeiro uma atuação com enfoque ampliado implica muni-lo de conhecimentos, instrumentos e habilidades apropriados. Considerando-se seu foco de trabalho como o cuidado orientado para atender a necessidades de saúde, é fundamental contar com referenciais que apoiem a apreensão ampliada de tais necessidades. Este estudo mostrou que o referencial das Necessidades Essenciais das Crianças tem ampla correspondência com a teoria bioecológica do desenvolvimento, e pode orientar a escolha de cuidados que atendam à finalidade da integralidade e à promoção da saúde.

RESUMO

A integralidade da atenção à criança implica cuidar de seu desenvolvimento, mediante apreensão de necessidades baseadas em um referencial apropriado às especificidades infantis. Este estudo teórico teve como objetivo analisar o referencial das necessidades essenciais das crianças com base em uma teoria de desenvolvimento infantil. Realizou-se análise comparativa entre os conteúdos das necessidades essenciais das crianças e os componentes da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano. Verificou-se ampla correspondência entre os componentes da Teoria Bioecológica e as necessidades essenciais: relacionamentos sustentadores contínuos; experiências que respeitem as diferenças individuais; experiências adequadas ao desenvolvimento; estabelecimento de limites, organização e expectativas; e comunidades estáveis, amparadoras e de continuidade cultural. A necessidade de proteção física, segurança e regulamentação não está explícita nos elementos da teoria, mas também é verificada em suas definições. Concluiu-se que o referencial das necessidades essenciais pode apoiar o enfermeiro no cuidado em saúde e na promoção do desenvolvimento infantil.

DESCRITORES

Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde; Desenvolvimento Infantil; Promoção da Saúde; Cuidado da Criança; Enfermagem Pediátrica.

RESUMEN

La integralidad de la atención al niño implica cuidar su desarrollo, mediante la toma de necesidades basadas en un marco de referencia apropiado a las necesidades infantiles. Este estudio teórico tuvo como objetivo analizar el marco de referencia de las necesidades esenciales de los niños con base en una teoría de desarrollo infantil. Se llevó a cabo un análisis comparativo entre los contenidos de las necesidades esenciales de los niños y los componentes de la Teoría Bioecológica del Desarrollo Humano. Se verificó una amplia correspondencia entre los componentes de la Teoría Bioecológica y las necesidades esenciales: relaciones sostenedoras continuas; experiencias que respeten las diferencias individuales; experiencias adecuadas al desarrollo; estableciendo límites, organización y expectativas; y comunidades estables, amparadas y de continuidad cultural. La necesidad de protección física, seguridad y regulación no está explícita en los elementos de la teoría, pero se verifica en sus definiciones. Se concluye que el marco de referencia de las necesidades esenciales puede apoyar al enfermero en el cuidado sanitario y la promoción del desarrollo infantil.

DESCRIPTORES

Necesidades y Demandas de Servicios de Salud; Desarrollo Infantil; Promoción de la Salud; Cuidado del Niño; Enfermería Pediátrica.

REFERÊNCIAS

1. Fox S, Levitt P, Nelson CA. How the timing and quality of early experiences influence the development of brain architecture. *Child Development*. 2010;81(1):28-40.
2. Shonkoff JP. Capitalizing on advances in science to reduce the health consequences of early childhood adversity. *JAMA Pediatr*. 2016;170(10):1003-7.
3. Shonkoff JP, Garner AS; Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health; Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care, and Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*. 2012;129(1):232-46.
4. Bick J, Nelson CA. Early adverse experiences and the developing brain. *Neuropsychopharmacology* [Internet]. 2016 [cited 2016 May 13];41(1):177-96. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4677140/>
5. Betz CL, Cowell JM, Faulkner MS, Feeg VD, Greenberg CS, Krajicek MJ, et al. Advancing the development of the guidelines for the nursing of children, adolescents, and families: 2014 revision: process, development, and dissemination. *J Pediatric Health Care*. 2016;30(3):284-8.
6. Brasil. Lei n. 13.257, de 09 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº12.662, de 5 de junho de 2012 [Internet]. Brasília; 2016 [citado 2016 maio 13]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm
7. Andrade RD, Santos JS, Pina JC, Silva MAI, Mello DF. The child care as time defense of the right to health of children. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 20]; 12(4):719-27. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21037>
8. Marques DKA, Silva KL, Nóbrega MML. Escolares hospitalizados: proposta de um instrumento para coleta de dados à luz da teoria de Horta. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [citado 2017 jul. 28];37(n.esp):e2016-0038. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rge/nf/v37nspe/0102-6933-rge-nf-1983-14472016esp2016-0038.pdf>
9. Silva EP, Alves AR, Macedo ARM, Bezerra RMSB, Almeida PC, Chaves EMC. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em unidade de alojamento conjunto *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [citado 2016 ago 02];66(2):190-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/06.pdf>
10. Noltemeyer A, Bush K, Patton J, Berger D. The relationship among deficiency needs and growth needs: an empirical investigation of Maslow's theory. *Child Youth Serv Rev*. 2012;34:1862-7.
11. Henize AW, Beck AF, Klein MD, Adams M, Kahn RS. A road map to address the social determinants of health through community collaboration. *Pediatrics* [Internet]. 2015 [cited 2016 June 16];136(4):e993-1001. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/136/4/e993.long>
12. Brazelton TB, Greenspan SI. As necessidades essenciais das crianças: o que toda criança precisa para crescer, aprender e se desenvolver. Porto Alegre: Artmed; 2002.
13. Veríssimo MLOR, Sigaud CHS, Rezende MA, Ribeiro MO. O cuidado e as necessidades de saúde da criança. In: Fujimori E, Ohara CVS, organizadoras. *Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica*. Barueri: Manole; 2009. p. 91-120.
14. Mello DF, Henrique NCP, Pancieri L, Veríssimo MLOR, Tonete VLP, Malone M. Child safety from the perspective of essential needs. *Rev Latino Am Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2016 Dec 18]; 22(4):604-610. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/0104-1169-rlae-22-04-00604.pdf>
15. Bronfenbrenner U. *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos*. Trad. de André de Carvalho-Barreto. Porto Alegre: Artmed; 2011.
16. Bronfenbrenner U, Morris PA. The bioecological model of human development. In: Damons W, Lerner RM, editors. *Handbook of child psychology*. 6th ed. New York: Wiley; 2006. p.793-828.
17. Bronfenbrenner U. *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos*. Trad. de André de Carvalho-Barreto. Porto Alegre: Artmed; 2011. Teoria dos sistemas ecológicos; p. 137-98.
18. Bronfenbrenner U. *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos*. Trad. de André de Carvalho-Barreto. Porto Alegre: Artmed; 2011. A teoria bioecológica do desenvolvimento humano; p. 43-54.
19. Bronfenbrenner U. *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos*. Trad. de André de Carvalho-Barreto. Porto Alegre: Artmed; 2011. A ecologia social do desenvolvimento humano; p. 65-77.

20. Fadda R, Lucarelli L. Mother-infant and extra-dyadic interactions with a new social partner: developmental trajectories of early social abilities during play. *Front Psychol.* 2017;8:436. DOI:10.3389/fpsyg.2017.00436
21. Stadtler AC, Brandt KA, Novak JC, Beauchesne MA. Reflections on T. Berry Brazelton, MD's influence on pediatric nursing. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs.* 2013;26(4):234-8.
22. Brandt K. T. Berry Brazelton, MD: a lifetime of contributions from a giant in our field. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs.* 2013;26(3):186-92.



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.