

Artigo original

Necessidades essenciais das crianças acompanhadas em um programa de visita domiciliar na primeira infância

Essential needs of children accompanied in a home visit program in early childhood

Lucíola Demery Siqueira^{1*} , Vagner Cerqueira Fernandes da Costa¹ , Daniel de Oliveira Roman¹ , Lislaine Aparecida Fracolli¹ 

¹Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Escola Paulista de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil

COMO CITAR: Siqueira, Lucíola Demery, Costa, Vagner Cerqueira Fernandes da, Roman, Daniel de Oliveira, & Fracolli, Lislaine Aparecida (2022). Necessidades essenciais das crianças acompanhadas em um programa de visita domiciliar na primeira infância. *Revista Brasileira de Avaliação*, 11(3 spe), e112322. <https://doi.org/10.4322/rbaval202211023>

Lucíola Demery Siqueira, branca, enfermeira, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo.

Vagner Cerqueira Fernandes da Costa, pardo, enfermeiro, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

Daniel de Oliveira Roman, branco, enfermeiro, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Lislaine Aparecida Fracolli, branca, professora titular, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

Resumo

Identificar as necessidades essenciais das crianças acompanhadas em um programa de visita domiciliar para promoção do desenvolvimento infantil. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa onde foram analisados os cadernos de visita de 18 famílias acompanhadas por meio da visita domiciliar em um programa de promoção do desenvolvimento infantil. Foram analisadas as anotações das enfermeiras visitadoras de 846 visitas domiciliares desde a gestação até dois anos da criança. Os temas majoritariamente abordados nas visitas (nutrição, saúde física, habitação adequada e segura, parentalidade positiva, desenvolvimento infantil) coadunam com as necessidades essenciais da criança do referencial de Brazelton e Greenspan. Houve boa relação dos conteúdos abordados nas visitas domiciliares do enfermeiro com o referencial teórico adotado. Relacionamentos sustentadores, proteção física e segurança experiências adequadas ao desenvolvimento e comunidades estáveis e amparadoras foram temas amplamente abordados. Experiências que respeitem os limites individuais e estabelecimento de limites, organização e expectativas poderiam ter sido melhores abordadas para uma reflexão do cuidador frente ao desenvolvimento da autonomia e compreensão da criança.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Visita domiciliar. Enfermagem. Avaliação de programas e projetos.

Abstract

Identify the essential needs of children followed up in a home visiting program to promote child development. This is a descriptive study with a qualitative approach in which the visitation records of 18 families were analyzed through home visits in a program to promote child development. The notes of the visiting nurses of 846 home visits were analyzed from the child's pregnancy to two years of age. The topics mostly addressed in the visits (nutrition, physical health, adequate and safe housing, positive parenting, child development) are in line with the essential needs of children in the Brazelton and Greenspan framework. There was a good relationship between the contents covered in the nurses' home visits with the theoretical framework adopted. Sustaining relationships, physical protection and security, experiences suitable for development and stable and supportive communities were topics that were widely discussed. Experiences that respect individual limits and the establishment of limits, organization and expectations could have been better addressed for the caregiver to reflect on the development of the child's autonomy and understanding.

Keywords: Child development. Home visit. Nursing. Evaluation of programs and projects.

A RBAVAL apoia os esforços relativos à visibilidade dos autores negros na produção científica. Assim, nossas publicações solicitam a autodeclaração de cor/etnia dos autores dos textos para tornar visível tal informação nos artigos.

Recebido: Maio 03, 2022

Aceito: Agosto 03, 2022

***Autor correspondente:**

Lucíola demery Siqueira

E-mail: luciola.demery@unifesp.br

Instituição Parceira: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



Introdução

A primeira infância, período compreendido desde a concepção até os seis anos de vida da criança, é um momento de intenso desenvolvimento neuropsicomotor e cognitivo, onde são estabelecidos os padrões de aprendizagens, competências e vivências que moldarão o seu comportamento ao longo da vida (Cypel, 2011). Há evidências que investir nesta fase, principalmente apoiando famílias vulneráveis, para o alcance de um bom desenvolvimento infantil e o aprimoramento das competências parentais têm resultados duradouros com a formação de um capital humano mais sólido (HomVee, 2016).

Ações voltadas para a primeira infância têm sido apontadas como demandas urgentes e prioritárias, principalmente em países pobres e em desenvolvimento (Richert, 2017). Ao longo dos anos, diversas intervenções com foco na primeira infância têm sua efetividade comprovada nos domínios mais relevantes para esta fase da vida, tais como: saúde materna; saúde da criança; práticas parentais positivas; desenvolvimento infantil; redução de maus tratos infantis; autossuficiência econômica da família; vínculo e encaminhamentos para recursos e apoios da comunidade; e redução da delinquência juvenil, violência familiar e crime (Sama-Miller et al., 2017).

Para que estes resultados sejam alcançados, a visita domiciliar (VD) tem sido adotada como uma ferramenta de entrega dos programas, por ter um elevado potencial de aproximação às famílias e proporcionar um vínculo mais potente entre o visitador e o cuidador (Gadsden et al., 2016). O Brasil investe na VD na formulação dos programas na PI, como o Criança Feliz, Primeira Infância Melhor e inspira-se em experiências internacionais exitosas, como o Nurse Family Partnership, Minding the Baby, Early Head Start. Uma investigação sobre a efetividade destes programas evidenciou que são demandas urgentes ações voltadas para a primeiríssima infância (0 a 3 anos) e o monitoramento das intervenções, para que se garanta a escalabilidade com fidelidade das iniciativas (Black et al., 2017).

Sendo a visita domiciliar um componente fundamental para os programas baseados nessa modalidade de intervenção, saber o que ocorre no momento da interação da família com o visitador pode elucidar importantes questões sobre como a intervenção planejada vem sendo posta em prática (Hebbeler & Gerlach-Downie, 2002). Para isso, os programas organizam a abordagem por meio de um currículo composto por temas pertinentes aos objetivos. No caso dos programas para promoção do desenvolvimento infantil, o currículo baseia-se na organização de conteúdos que serão explorados junto a família na visita domiciliar.

Este estudo buscou investigar se o currículo de um programa dialoga com o referencial teórico das necessidades essenciais das crianças (Brazelton & Greenspan, 2002). Nesse modelo, as necessidades das crianças estão fundamentadas em: 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. Um estudo evidenciou que este referencial tem muitos pontos de convergência com a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, o que demonstra sua abrangência e correspondência com uma teoria do desenvolvimento amplamente utilizada em programas de visita para a primeira infância (Veríssimo, 2017).

Objetivo

Identificar as necessidades essenciais das crianças acompanhadas pelo Programa Jovens Mães Cuidadoras.

Método

Cenário do estudo

O Programa Jovens Mães Cuidadoras (PJMC), uma iniciativa piloto que propõe a realização de VD para gestantes adolescentes de 14 a 19 anos que vivem em situação de vulnerabilidade



socioeconômica na região oeste do município de São Paulo-SP, Brasil, foi utilizado como uma intervenção que promove o desenvolvimento infantil na primeira infância. O PJMC foi testado no contexto do projeto “O efeito do Programa de Visitação para Jovens Gestantes sobre o Desenvolvimento Infantil”, um ensaio clínico controlado randomizado, iniciado em agosto de 2015 e encerrado em maio de 2018, que teve como objetivo avaliar os efeitos do programa de visitação domiciliar PJMC. O estudo foi registrado em clinicaltrials.gov com o número NCT02807818 e contou com três enfermeiras visitadoras para sua implementação.

O programa foi estruturado por meio de um currículo onde temas pré-estabelecidos deveriam ser abordados em todas as visitas por uma enfermeira treinada que acompanhou as famílias durante os três anos de intervenção (gestação até os dois anos da criança). O currículo foi organizado em cinco premissas, consideradas de relevante importância para nortear a abordagem às famílias:

- a) cuidados com a saúde: apoiar e estimular as ações maternas destinadas a manter e melhorar sua saúde e a saúde infantil;
- b) saúde ambiental: auxiliar a mãe adolescente a identificar, conhecer e utilizar os recursos sociais que podem ajudá-la no cuidado da criança;
- c) desenvolvimento da parentalidade: ajudar a mãe adolescente e o pai do bebê a desenvolver os conhecimentos e habilidades para apoiar com confiança a saúde e o desenvolvimento da criança;
- d) Família e rede social: ajudar a mãe adolescente a entender e gerenciar seus relacionamentos com as outras pessoas que sejam favoráveis ao desenvolvimento da parentalidade;
- e) Curso de vida: auxiliar a mãe adolescente a identificar objetivos relevantes para a sua vida.

A dosagem total pretendida das VD foi de 58 a 63 visitas, com frequência que variou de semanal a mensal, duração média de 60 minutos, desde a gestação até o segundo ano de vida da criança (Fracolli et al., 2018).

Para o alcance do objetivo proposto no presente estudo, foram analisadas as anotações das enfermeiras visitadoras de um roteiro denominado Protocolo de Visitação. Nesse material, estavam registrados conteúdos abordados nas visitas domiciliares e organizados nas cinco premissas.

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. Foram analisadas as anotações dos visitadores de 18 famílias acompanhadas entre o ano de 2015 a 2017 desde a gestação até 24 meses de idade da criança. Foram incluídos os cadernos de visitação onde as famílias participaram da intervenção completa, o que totalizou 846 visitas domiciliares.

Análise dos dados

As anotações foram analisadas por meio da análise temática de conteúdo. Dois pesquisadores independentes realizaram a transcrição dos relatos de julho/2019 a janeiro/2020 para uma planilha de Excel. O trabalho de organização e supervisão da transcrição foi realizado por uma pesquisadora com familiaridade com a temática e com o objetivo do programa.

Após a transcrição, o conteúdo de cada premissa foi lido por dois pesquisadores e feita a categorização por temas conforme a similaridade. Inicialmente foi feita a categorização de 10 visitas da gestação para se criar uma matriz de temas e uniformização das análises. Nesta etapa, os pesquisadores estudaram sobre o currículo e objetivo do PJMC.

Cada premissa do programa foi organizada por visita e por participante, sendo analisada uma a uma e revisada posteriormente por outro pesquisador. Os pesquisadores reuniram-se eventualmente para sanar discrepâncias na categorização dos relatos das enfermeiras visitadoras.



Cada premissa teve uma quantidade indefinida de temas que iam sendo organizados à medida que surgiam nos relatos. Posteriormente os temas foram organizados em categorias por similaridade.

Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, número do parecer 1.397.051 e seguiu todas as recomendações da resolução 510 de 07/04/16 do Conselho Nacional de Saúde, no que diz respeito à pesquisa envolvendo seres humanos e com registro sob o CAAE de número 41573015.0.0000.0065.

Resultados

Os resultados são apresentados pela frequência de surgimento das categorias em cada fase da intervenção e fragmentos dos relatos das enfermeiras visitadoras. A Tabela 1 apresenta os temas mais frequentes em termos de frequência em cada etapa da intervenção e a Tabela 2 os temas menos frequentes.

Tabela 1. Categorização dos temas mais frequentes em cada premissa e por fase da intervenção. São Paulo, 2020.

Premissas	Temas	Gestação	1 ano	2 anos
Cuidados em saúde	Acompanhamento de saúde e imunização	50	306	95
	Desenvolvimento fetal/infantil	98	138	154
	Higiene pessoal (mãe e bebê)	1	56	21
	Manejo das doenças infantis	-	103	43
	Medicamentos em uso	18	14	36
	Nutrição adequada	158	264	89
	Planejamento familiar	2	21	50
	Promoção do brincar e estimulação adequada	-	34	64
	Sono e repouso	-	33	36
Saúde ambiental	Domicílio insalubre	21	10	8
	Habitação adequada e segura	69	123	29
	Higiene doméstica	9	19	5
	Planejamento e organização	67	24	38
	Prevenção de quedas e acidentes domésticos	2	184	15
Curso de Vida	Adaptação à nova rotina	6	256	71
	Mercado de trabalho/fonte de renda	34	42	84
	Planos para o futuro	49	81	93
	Rotina escolar/Retomada dos estudos	83	103	69
Parentalidade	Desenvolvimento infantil	52	44	19
	Fortalecimento do vínculo	62	26	29
	Parentalidade positiva	25	140	88
	Promoção do brincar e estimulação adequada	-	85	65
	Reconhecimento das necessidades da criança	26	48	29
Família e Rede Social	Sentimentos maternos	75	130	30
	Acionamento da rede social	52	43	72
	Cooperação da família	63	64	53
	Creche	-	53	45
	Relacionamento familiar e conjugal	155	10	127
	Serviços de saúde e assistência social	49	121	27
	Socialização e lazer	20	-	38
	Violência e consumo de drogas no bairro	24	55	-



Tabela 2. Categorização dos temas menos frequentes em cada premissa e por fase da intervenção. São Paulo, 2020.

Premissas	Temas	Gestação	1 ano	2 anos
Cuidados em saúde	Amamentação	25	-	-
	Bem-estar físico e mental	31	-	2
	Incentivo a atividade física	24	-	1
	Parto	61	-	-
	Sinais e sintomas da gravidez	61	-	-
	Uso de álcool e outras drogas	8	-	2
Saúde ambiental	Cama compartilhada	-	10	-
	Divisão de tarefas domésticas	3	7	-
	Exposição à fumaça do cigarro	3	-	1
	Recursos sociais do bairro	10	-	-
	Uso do cinto de segurança	-	13	-
Curso de Vida	Autoconfiança	15	-	8
	Necessidade de cuidador	-	40	15
	Profissionalização	10	23	37
Parentalidade	Ações e processos educativos	7	27	21
	Apego seguro	4	30	30
	Paternidade ativa	27	37	17
	Relacionamento familiar e conjugal	13	52	30
Família e Rede Social	Garantia de direitos civis	9	9	11
	Mercado de trabalho/fonte de renda	5	39	22
	Ampliação a rede social	4	4	9
	Organização para o parto	3	-	-
	Paternidade	10	30	16
	Relacionamento com amigos e vizinhos	24	-	-

Gestação

Pelos relatos das enfermeiras visitadoras, as intervenções na gestação foram majoritariamente direcionadas para: nutrição adequada, habitação adequada e segura, rotina escolar, sentimentos maternos e relacionamento familiar/conjugal.

A nutrição foi uma temática que se manteve bastante frequente durante todas as etapas da intervenção. A enfermeira abordou esse tema na gestação incentivando a adolescente a manter hábitos saudáveis e reduzir o consumo de açúcares e alimentos ultraprocessados. *"Mantém dieta saudável e variada, dedicada aos cuidados de saúde específicos do pré-natal, muito interessada nas informações e orientações recebidas"*. v4 gestação

As condições das habitações frente às vulnerabilidades sociais presentes no território demandaram das enfermeiras abordar a importância de uma habitação adequada e segura para o desenvolvimento da criança. *"Mudou-se de casa, ambiente amplo, claro e ventilado, em local mais seguro e tranquilo que o anterior, refere sentir-se melhor na casa nova."* v6 gestação

1º ano

Após o nascimento do bebê a visitadora abordou principalmente temas relacionados a importância das consultas de puericultura e imunização, habitação adequada e segura, adaptação a uma nova rotina, parentalidade positiva e acionamento dos serviços de saúde e assistência social.

Com o nascimento da criança, a enfermeira reforçou a importância das consultas de puericultura. *"Orientei sobre atender as consultas pediátricas e vacinas agendadas na UBS caso das intercorrências médicas reforcei as orientações diarreia e bronquite e resfriado."* v6 criança

A situação financeira demandou o acionamento de programas sociais de transferência de renda. A visitadora orientou sobre como proceder para obtenção do auxílio. *"Conversamos sobre a retirada dos documentos como RG para dar entrada no Bolsa Família"*. v9 criança



2º ano

No segundo ano da intervenção, a visitadora abordou majoritariamente a temática do desenvolvimento infantil, planejamento e organização, planos para o futuro, manteve a ênfase na parentalidade positiva e o relacionamento familiar/conjugal.

Com o ingresso da criança na creche, a adolescente precisou reorganizar a sua rotina e pensar no ingresso no mercado de trabalho ou retorno à escola. Por isso, a importância de planejar o futuro e se organizar para conciliar a maternidade com as demais funções. *“Conversamos sobre alterações na rotina do bebê com o retorno das atividades na creche e sobre a possibilidade de matricular-se na escola a noite”.* v29 criança

A temática desenvolvimento infantil e a parentalidade positiva foram bastante frequentes durante toda a intervenção. A visitadora, desde a gestação, buscou apresentar a importância da estimulação adequada para o desenvolvimento da criança. *“Conversamos sobre disciplina positiva e criação com apego.”* v25 criança. Peço que demonstre um pouco de como é a sua rotina com a filha após chegar do trabalho visando o momento único o brincar com a filha e descrever esse sentimento.”v23 criança

Alguns temas foram abordados com menos frequência durante a intervenção. Os temas menos abordados em cada premissa foram: uso de álcool e outras drogas (n=10) nos cuidados em saúde; exposição à fumaça do cigarro (n=4) em saúde ambiental; autoconfiança (n=23) em curso de vida; ações e processos educativos (n=48) em parentalidade; organização para o parto (n=3) em família e rede social.

Apesar da adolescência ser um momento de experimentação e consumo de álcool e outras drogas, não foi uma temática presente entre as participantes. *“Oriente sobre os malefícios do consumo de álcool na gestação.”* v10 gestação. Quanto à exposição à fumaça do cigarro, a visitadora buscou identificar situações de risco e orientar a adolescente. *“Converso sobre o bairro e a quantidade de jovens que fumam na vila que dá acesso a casa dela. Aconselho evitar ficar exposta a fumaça.”* v12 gestação.

A autoconfiança da adolescente apesar de ter sido um tema pouco abordado em termos de frequência, ao longo da intervenção houve bastante incentivo para expressão dos sentimentos maternos. *“Retomo aspectos de auto eficácia para pensar na confiança em realizar os cuidados do bebê quando ele nascer”.* v15 gestação.

A temática ações e processos educativos esteve presente quando a visitadora executava, junto a cuidadora, atividades educativas. *“Conversamos sobre criatividade de usar meias para contar histórias como fantoches, sobre brincar no chão.”* v12 criança

Discussão

Os resultados demonstram que, ao longo das visitas domiciliares, as enfermeiras visitadoras abordaram uma ampla variedade de temas que estavam contemplados no currículo do programa. Investigar os temas tomando como base o referencial das Necessidades Essenciais da Criança permite analisar se os conteúdos estão em acordo com as demandas de cada fase do desenvolvimento infantil.

Na gestação, destaca-se a abordagem dos temas: nutrição adequada, desenvolvimento infantil, habitação adequada e segura, escolarização e fortalecimento do vínculo. Esses temas coadunam com as necessidades de relacionamentos sustentadores contínuos; proteção física, segurança e regulamentação.

Relacionamentos sustentadores contínuos conceitua-se como a construção de relacionamentos baseados em interações afetuosas, seguras, empáticas, emocionalmente motivadoras e interessantes entre o cuidador e a criança (Brazelton & Greenspan, 2002). Essa necessidade enfatiza a importância de ações pautadas no fortalecimento de vínculos, apego seguro, parentalidade positiva, paternidade ativa e sentimentos maternos. As interações com criança na busca do fortalecimento dos relacionamentos é gerar confiança e a sensação de ser desejada ou amada possibilitando aporte cognitivo para o seu desenvolvimento.



A proteção física, segurança e regulamentação diz respeito a sobrevivência e o desenvolvimento pleno dependem de condições favoráveis à manutenção da integridade física e fisiológica (Brazelton & Greenspan, 2002). Os temas categorizados evidenciaram as necessidades de habitação segura; exploração de ambientes com prevenção de quedas evitando acidentes domésticos; ainda sim, um ambiente seguro se dá antes mesmo do nascimento, percebendo-se também que, durante o acompanhamento de visitas na gestação.

No primeiro ano de vida evidenciaram-se os temas: acompanhamento de saúde e imunização, prevenção de acidentes domésticos, adaptação à nova rotina, parentalidade positiva e acionamento de serviços de saúde e assistência social. Abordar esses temas nas visitas domiciliares dialogam com as necessidades de relacionamentos sustentadores contínuos; proteção física, segurança e regulamentação; experiências adequadas ao desenvolvimento; e expectativas; comunidades estáveis, amparadoras e de continuidade cultural.

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 (Brazelton & Greenspan, 2002). Pode-se perceber que, ao longo da intervenção, foi contínua a abordagem das temáticas: desenvolvimento fetal, desenvolvimento infantil e psicomotor; promoção do brincar e estimulação adequada. O que evidencia que o programa teve a preocupação de compartilhar com os cuidadores a importância das etapas do desenvolvimento da criança ao longo do tempo.

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. 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 (Brazelton & Greenspan, 2002). A família esteve presente em todas as fases da intervenção, com um papel de acolher e cooperar com as demandas da criança. O bairro e a vizinhança, com suas potências e fragilidades, frente a situações de violência também compuseram a rede social da família. Bem como os serviços públicos de saúde, educação e assistência social que amparam as demandas da família.

No segundo ano de vida, majoritariamente abordou-se os temas: desenvolvimento infantil, planejamento e organização, planos para o futuro, promoção do brincar e relacionamento familiar e conjugal. Esses temas coadunam com as necessidades de relacionamentos sustentadores contínuos; experiências que respeitem as diferenças individuais; experiências adequadas ao desenvolvimento; estabelecimento de limites, organização e expectativas; comunidades estáveis, amparadoras e de continuidade cultural.

As experiências que respeitem as diferenças individuais, onde a criança é reconhecida como um ser com características físicas e emocionais únicas, logo os cuidados não devem ser padronizados e rígidos (Brazelton & Greenspan, 2002). Essa abordagem relaciona-se com a premissa de cuidados em saúde, curso de vida e parentalidade, trazendo à tona em temas como a promoção do brincar. Sabendo que cada criança possui sua singularidade, é importante reconhecer que suas demandas também são únicas e específicas para cada etapa de seu desenvolvimento.

O estabelecimento de limites, organização e expectativas são componentes indispensáveis à convivência social. 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 (Brazelton & Greenspan, 2002). Assim, essa necessidade apesar de presente, poderia ter avançado na discussão de estilos parentais e a adoção do estilo parental participativo, onde os cuidadores assumem um papel de facilitador do processo de aprendizagem e a criança é encorajada a dialogar, fazer questionamentos e reflexões (Chiesa et al., 2020).

Pode-se perceber que os temas que emergiram nas visitas domiciliares tiveram elevada correspondência com o proposto no currículo do programa e dialogaram com o referencial



teórico das Necessidades Essenciais da Criança. Os temas que foram abordados em menor frequência também dão pistas das prioridades elencadas pelo programas e pelas famílias, no entanto, dando a vulnerabilidade social onde as famílias residem, alguns temas como recursos sociais do bairro, paternidade ativa e profissionalização poderiam ter sido propostos em maior intensidade pela visitadora.

Conclusão

Por meio dos resultados do presente estudo foi possível perceber que as necessidades das crianças acompanhadas pelo programa, alteram-se em cada fase de intervenção. Suas demandas são comandadas de acordo com sua reprodução social, rede de apoio e condições socioeconômicas. A visita domiciliar se faz como uma importante ferramenta da Enfermagem, viabilizando as ações e os processos de intervenção, a fim de responder às demandas da criança e de sua família.

Este estudo mostrou que o referencial teórico de Brazelton e Greespan tem ampla correspondência com o PJMC, uma vez que corresponder às necessidades essenciais desde o período gestacional proporciona maiores chances de um desenvolvimento infantil concreto, seguro e eficaz mesmo diante dos cenários explorados.

Algumas necessidades tiveram maior correspondência com o currículo do programa, como relacionamentos sustentadores; proteção física e segurança; experiências adequadas ao desenvolvimento; e comunidades estáveis e amparadoras. Outras como experiências que respeitem os limites individuais e estabelecimento de limites, organização e expectativas poderiam ter sido melhores abordadas para uma reflexão do cuidador frente ao desenvolvimento da autonomia e compreensão da criança.

Cabe aos programas estruturar currículos com conteúdos e atividades para serem desenvolvidas pelo visitador que contemplem temas relevantes para a promoção do desenvolvimento infantil. O referencial de Brazelton e Greespan parece adequado por trazer uma perspectiva biopsicossocial, fundamental para que se alcance o pleno desenvolvimento.

Fonte de financiamento

Programa Unificado de Bolsas – PUB/USP.

Conflito de interesse

Não há.

Referências

- Black, Maureen, Walker, Susan, Fernald, Lia, Andersen, Christopher, DiGirolamo, Ann, Lu, Chunling, McCoy, Dana, Fink, Günther, Shawar, Yusra, Shiffman, Jeremy, Devercelli, Amanda, Wodon, Quentin, Vargas-Barón, Emily, & Grantham-McGregor, Sally. (2017). Early childhood development coming of age: Science through the life course. *Lancet*, 389(10064), 77-90. PMID:27717614. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
- Brazelton, Berry, & Greespan, Stanley. (2002). As necessidades essenciais das crianças: O que toda criança precisa para crescer, aprender e se desenvolver. Porto Alegre: Artmed.
- Chiesa, Anna, Silva, Reginalice, Silva, Leticia, Reticensa, Kesley, D'Agostini, Flávia, Siqueira, Luciola, & Fracolli, Lislaine. (2020). Parentalidade como objeto de cuidado do enfermeiro na atenção primária à saúde. In Carmen Kalinowski, Karla Crozeta & Maria Costa (Eds.), *PROENF: Atenção Primária e Saúde da Família* (pp. 41-73). Porto Alegre: Artmed.
- Cypel, Saul. (2011). Fundamentos do desenvolvimento infantil: Da gestação aos 3 anos. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- Fracolli, Lislaine, Reticensa, Kesley, Abreu, Flávia, & Chiesa, Anna. (2018). A implementação de um programa de visitas domiciliares com foco na parentalidade: Um relato de experiência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52(0), e03361. PMID:30156655. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017044003361>
- Gadsden, Vivian, Ford, Morgan, & Breiner, Heather. (2016) Parenting matters: Supporting parents of children ages 0-8. Washington, DC: The National Academies Press. <http://dx.doi.org/10.17226/21868>



- Hebbeler, Kathleen, & Gerlach-Downie, Suzanne. (2002). Inside the black box of home visiting: A qualitative analysis of why intended outcomes were not achieved. *Early Childhood Research Quarterly*, 17(1), 28-51. [http://dx.doi.org/10.1016/S0885-2006\(02\)00128-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0885-2006(02)00128-X)
- Home Visiting Evidence of Effectiveness – HomVee. (2016). Reviewing evidence of effectiveness. Retrieved in 2016, October 14, from <https://homvee.acf.hhs.gov/>
- Leer, Jane, Boo, Florencia, Expósito, Ana & Powell, Christine. (2015). A snapshot on the quality of seven home visit parenting programs in Latin America and the Caribbean (IDB Technical Note, No. 1083). Washington: Inter-American Development Bank.
- Paulsell, Diane, Boller, Kimberly, Hallgren, Kristin, & Esposito, Andrea. (2010). Assessing home visit quality. *Zero to Three*, 30(6), 16-21. Retrieved in 2016, October 14, from <https://eric.ed.gov/?id=EJ926587>
- Sadler, Lois, Slade, Arietta, Close, Nancy, Webb, Denise, Simpson, Tanika, Fennie, Kristopher, & Mayes, Linda. (2013). Minding the baby: Enhancing reflectiveness to improve early health and relationship outcomes in an interdisciplinary home visiting program. *Infant Mental Health Journal*, 34(5), 391-405. PMID:24049219. <http://dx.doi.org/10.1002/imhj.21406>
- Richter, Linda M, Daelmans, Bernadette, Lombardi, Joan, Heymann, Jody, Boo, Florencia Lopez, Behrman, Jere R., Lu, Chunling, Lucas, Jane E, Perez-Escamilla, Rafael, Dua, Tarun, Bhutta, Zulfiqar A, Stenberg, Karin, Gertler, Paul & Darmstadt, Gary L. (2017). Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development. *The Lancet*, 398,103–18. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31698-1
- Sama-Miller, Emily, Akers, Lauren, Mraz-Esposito, Andrea, Zukiewicz, Marykate, Avellar, Sarah, Paulsell, Diane, & Del Grosso, Patricia. (2017). Home visiting evidence of effectiveness review: Executive summary. Washington, DC: Office of Planning, Research and Evaluation, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services. Retrieved in 2016, October 14, from <https://www.acf.hhs.gov/opre/resource-library/search?sort=recent>
- Veríssimo, Maria De La Ó Ramallo. (2017). Necessidades essenciais das crianças para o desenvolvimento: Referencial para o cuidado em saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, e03283. PMID:29562042.