

**ALGUNS PRESSUPOSTOS TEÓRICOS PARA
“UM EMPREGO” DO CONCEITO DE DESENVOLVIMENTO**
*SOME THEORETICAL ASPECTS FOR “AN APPLICATION” OF
THE CONCEPT OF DEVELOPMENT*

*Maria Cecília Leite de Moraes*¹
*Antonio Fernandes Moron*²

Leite de Moraes, M. C.; Moron, A. F. Alguns pressupostos teóricos para um emprego do conceito de desenvolvimento. Rev. Bras. Cres. Desenv. Hum., São Paulo, 9(1), 1999.

Resumo: Este artigo foi extraído de um capítulo da dissertação “Avaliação Percepto-Motora em Crianças, Com Cerca De Dois Anos De Idade, Nascidas De Mães Portadoras de Hipertensão Arterial” (MORAES, 1997). Nesta investigação pretendeu-se rastrear indícios de sequelas perceptomotoras em filhos de mães hipertensas. Usou-se o Denver Developmental Screening Test, complementado por um estudo contextual para avaliar o desenvolvimento da população amostral. Foi necessário caracterizar e referendar o conceito de desenvolvimento, para que ele se tornasse compatível com o trabalho e visão do investigador. É importante salientar que se partiu de alguns “riscos” para o desenvolvimento e chegou-se até a “resiliência”. Em função disso, acredita-se que este ensaio é significativo para os que militam na área de saúde, com ênfase em níveis de desenvolvimento humano.

Palavras-chaves: desenvolvimento infantil; avaliação; risco e resiliência.

INTRODUÇÃO

A pesquisa “Avaliação percepto-motora em crianças, com cerca de dois anos de idade, nascidas de mães portadoras de hipertensão arterial” retratou o início de uma investigação sobre a existência, ou não, de sequelas em filhos de mulheres hipertensas.

Observaram-se os fatores de desenvolvimento, comparativamente, em dois grupos de crianças: os filhos de mães portadoras de hipertensão arterial (quatorze crianças) e os filhos de mães normotensas (dez crianças). Esta amostra

de população foi obtida através dos prontuários, do setor de ginecologia e obstetria, de um hospital da zona sul do município de São Paulo. Considerou-se hipertensão arterial, as desordens hipertensivas diagnosticadas pelos médicos do serviço, ponderando os seguintes índices: acima de 140mmHg de pressão arterial sanguínea sistólica e acima de 90mmHg de pressão arterial sanguíneadiastólica, em períodos que variaram desde o pré-natal até o momento do parto. Verificou-se as possíveis diferenças entre estas duas populações, considerando-se que os filhos de mães portadoras de hipertensão arterial são considerados crianças de risco.

1 Terapeuta Ocupacional, Mestre em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública/USP, pesquisadora do Centro de Estudos do Crescimento e Desenvolvimento do Ser Humano da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. End.: Av. Dr. Arnaldo, 715, subsolo, sala 21, São Paulo - SP CEP: 01246-904 - Telefax (011) 3061-3572.

2 Professor Livre-Docente pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade São Paulo. Professor Adjunto de Obstetria pela Universidade Federal de São Paulo.

Isto ocorre porque a hipertensão arterial tem forte associação com a prematuridade, o baixo peso ao nascer e retardo de crescimento intra-uterino e, estes fatos podem trazer seqüelas neurológicas acentuadas e suaves, incluindo os distúrbios perceptuais, cognitivos e motores. Ressalta-se, também, que estas crianças foram originárias de um extrato sócio-econômico pouco favorecido, o que, de maneira genérica, acaba por acentuar estes riscos (MORAES, 1995).

Houve uma preocupação em tratar o desenvolvimento de forma dinâmica. Para isso considerou-se um meio formal de avaliação – o teste – e os fatores contextuais que pudessem ser intervenientes. Isto relacionou-se com a constatação da prática do pesquisador que o desenvolvimento é um processo associado às circunstâncias. Para contemplar este componente construiu-se um instrumental onde foram colhidos dados sobre a criança, família e o funcionamento familiar, incluindo um estudo/levantamento mnemônico com o cuidador indagando sobre marcos importantes da evolução do avaliado; pretendendo-se com isto verificar a qualidade das relações familiares e, o impacto destas sobre o desenvolvimento (EINSENSTEIN & SOUZA, 1993; SIQUEIRA, 1991; MORAES, 1995).

Para pesquisar as alterações no desenvolvimento é possível usar vários tipos de testes. Optou-se pelo DENVER DEVELOPMENTAL SCREENING TEST “D.D.S.T.”, pelo fato deste ser um instrumento de avaliação bastante conhecido e confiável, além de sua fácil aplicabilidade. Este teste analisa quatro áreas do desenvolvimento infantil (KUNIN, 1982): sócio-pessoal, motricidade fina e adaptativa; linguagem, e motricidade grosseira.

Acredita-se que a junção, destes dois componentes, o estudo contextual da vida da criança e o teste formal foram capazes de oferecer dados significativos e explicativos sobre o status de desenvolvimento. Posteriormente, far-se-á referências sobre este aspecto.

Escolheu-se a “face” percepto-motora do desenvolvimento porque esta indica a performance do indivíduo. Aborda, diretamente, como a criança transita e transaciona com e no meio ambiente sendo estes, importantes fatores de interação e de mobilidade. Nota-se que os distúrbios na área percepto-motora geram problemas que, muitas vezes, só são detectados quando a criança entra na escola.

Ressalta-se que, dentro desta pesquisa, uma grande questão seria explicitar e deixar claro o conceito de desenvolvimento ao qual se reportaria este trabalho; é sobre isto que se tratará a seguir.

DESENVOLVIMENTO – alguns conceitos e reflexões

O desenvolvimento é um conceito de difícil definição, capaz de suscitar muitas discussões. Isto ocorre porque ele é uma entidade multi e intersectada que, geralmente, adquire certas características da formação de quem o investiga. Nesta investigação o desenvolvimento vem pintado com as cores da Terapia de Ocupacional, porque ele foi “desenhado” dentro deste panorama.

O desenvolvimento foi pensado como um processo de continuidade da vida humana e que habilita a pessoa a funcionar bem. De posse desta faculdade o indivíduo pode estar apto para ter uma utilidade social, uma performance e papel que sejam compatíveis com seu meio. Ser competente para responder às suas necessidades e às do seu mundo, considerando o seu contexto de vida.

Investigou-se, então, paradigmas e pressupostos capazes de mediar a prática com teorias.

De forma ampla, o desenvolvimento, é visto como alteração natural do indivíduo e apresenta significado de maturação (BANUS, 1979). Porém existe um consenso universal sobre a definição de desenvolvimento e esta envolve mudança (OVERTON, s.d.).

Observa-se que as mudanças são as maiores preocupações e o foco principal de investigação dos que trabalham com desenvolvimento (OVERTON, op. cit.). Tratam-se de mudanças notadas em comportamentos através de idade. Este entendimento é uma rápida definição pragmática, ajustada, para atuar como um guia operacional para uma série de investigações empíricas.

DAUB (1978) descreve o desenvolvimento humano como mudanças na estrutura, no pensamento ou no comportamento de um indivíduo, salientando que estas podem ocorrer em função de influências tanto biológicas como ambientais.

As mudanças podem ser de ordem quantitativa ou qualitativa. Sabe-se que as mudanças quantitativas como altura, padrões físicos e vocabulário por exemplo podem ser medidas. Já as mudanças qualitativas não podem ser medidas facilmente porque, de forma geral, incluem elementos subjetivos, tais como qualidades de interações sociais e meio ambiente. Apesar destas diferenças os desenvolvimentos, tanto qualitativo como quantitativo, envolvem prosseguimento, em um processo ordenado, que vai da concepção a morte.

Para VYGOTSKY (1988) o desenvolvimento infantil pode ser visto como o curso de apropriação de formas culturais maduras de atividade, entendendo-se por formas culturais maduras a incorporação que permite a transformação das estruturas psíquicas em formas mais

complexas, mediadas, individualizadas e autônomas.

A abordagem desenvolvimental é aplicada, mais especificamente, em determinado número de situações terapêuticas: com recém-nascidos ou crianças onde existe evidência de atraso ou de interrupção no processo normal de desenvolvimento; em pacientes psiquiátricos cujo comportamento mostra regressão para estágios precoces de adaptação; em deficientes mentais; e em qualquer cliente que, em função de estresse, de dor física, de doença, de perda de função ou de alguma condição alterada, pode ser incapaz de pensar, de sentir ou de atuar em níveis considerados normais (TIFFANY, 1978).

O trabalho de pesquisa sobre desenvolvimento infantil, dentro de uma linha objetiva, aborda padrões capazes de promover, propiciar e ser pré-requisitos para o auto-cuidado, para brincar, para o lazer e para o aprendizado. Estes aspectos, de modo abrangente, incluem desenvolvimento neuromuscular, sensorio-integrativo perceptivo, cognitivo, social e psicológico.

A “Teoria da Recapitulação da Ontogênese”, criada por MOSEY em 1979, atenta para estes fatores. Esta abordagem está voltada para mudanças de comportamentos que contemplam etapas da vida que ocorrem desde o nascimento até a idade adulta.

Segundo ainda este mesmo trabalho, independente das teorias aplicadas, o desenvolvimento está sempre associado à função. Quando se pensa no bem-estar do indivíduo, idealiza-se função associada a uma existência saudável e produtiva, e isto requer a capacidade de adaptação. Através desta última, obtém-se a gratificação necessitada pelo organismo, concomitantemente ao preenchimento das exigências ambientais. A adaptação requer aprendizagem de padrões específicos de comportamentos, aqui denominados de habilidades adaptativas.

A habilidade adaptativa é um conceito formulado para fornecer uma ordem ao complexo maturação e desenvolvimento. Foram selecionadas pelo autor sete habilidades adaptativas para identificar subdivisões “discretas” deste processo.

Cada habilidade adaptativa é subdividida em componentes de habilidade, para identificar aquelas que são exigidas no desenvolvimento de cada uma. Quando um indivíduo aprendeu todos os componentes de uma determinada habilidade ele é considerado como portador de maturidade total naquela habilidade. Nesta pesquisa trabalhou-se apenas com as sete habilidades “maduras”.

De acordo com a “TEORIA DA RECAPITULAÇÃO DA ONTOGÊNESE” as sete ha-

bilidades adaptativas são:

- Habilidade Percepto- Motora: habilidade para organizar estímulos sensoriais de maneira a permitir o planejamento e a execução do movimento objetivado;

- Habilidade Cognitiva: habilidade para organizar percepções, de maneira que a resposta seja apropriada à situação, e, também, habilidade para perceber objetos e eventos e suas relações, de modo semelhante àquele com que são percebidos pelo grupo cultural a que se pertence;

- Habilidade Pulsão-Objeto: habilidade para controlar pulsões e selecionar objetos apropriados, de modo a assegurar uma satisfação adequada das necessidades;

- Habilidade de Interação Diática: habilidade para participar de várias relações diáticas significativas;

- Habilidade de Interação Primária em Grupo: habilidade para participar produtivamente de vários grupos primários;

- Habilidade de Auto-Identidade: A habilidade para experienciar o eu como um objeto autônomo, holístico e aceitável, que tem permanência e continuidade do tempo;

- Habilidade para Interação da Identidade Sexual: A habilidade para aceitar a própria natureza sexual para a satisfação mútua de necessidade sexual.

É significativo afirmar que, de acordo com esta teoria, o estado de função, assim como seu antagonista, o estado de disfunção, são conhecidos através da observação.

Os pressupostos de Mosey explicam que estas habilidades podem ser aprendidas, o que reforça a opção de uso desta fundamentação teórica por vários profissionais da área de desenvolvimento.

A aprendizagem destas habilidades é sequencial e hierárquica, porém, não se pode deixar de lado as percepções únicas de cada indivíduo.

HOROWITZ (1998), também valoriza as peculiaridades da pessoa afirmando que o desenvolvimento humano tem uma base universal constitucional, isto é, que faz parte da espécie humana e uma outra face única, uma, que é a característica do indivíduo

DISCUSSÃO

Pode se dizer que todos os paradigmas expostos foram competentes para contemplar o campo de desenvolvimento dentro da investigação proposta. E isto foi comprovado, de forma bastante significativa, nas observações. De forma pontual, o teste de DENVER, mostrou a fase onde

a criança estava inserida e, de posse deste dado, pontuou-se a presença ou não de atraso percepto-motor. Do mesmo modo identificou-se aspectos das habilidades adaptativas descritas por Mosey. Porém, enfatiza-se que o estudo contextual da criança e a observação feita nos momentos que circunscreveram a avaliação tiveram caráter singular. Este “sei” instrumentalizou o pesquisador, de forma significativa, para uma melhor percepção e compreensão do funcionamento da criança. O tipo de comunicação do cuidador/responsável e a criança, na ante sala e na sala, ilustraram de maneira, quase explícita, a qualidade da relação ao qual cada avaliado estava exposto. A conversa, os afagos, as explicações sobre o lugar e o que talvez fosse ocorrer ou, o não acontecimento destes eventos, foram o “prefácio” do que se sucederia em cada avaliação.

Destaca-se que o estudo contextual apon-tou estes mesmos elementos só que de maneira “regrada”, ou seja, que a qualidade das relações familiares, a interação entre os adultos e a criança avaliada e a dinâmica familiar estão, de fato, associados com o desenvolvimento. Ainda como exemplo citam-se os cuidadores que conversam pouco com a criança e o grau de defasagem na comunicação da mesma. Outro modelo foi o relato de “excesso de cuidado” com a integridade física da criança e a relação desta com a presença de atraso em alguns aspectos motores.

Da mesma forma, foram indicativos importantes a aceitação de um filho, as expectativas com relação ao seu futuro, a preferência quanto ao sexo da criança e o alcance ou não desta satisfação e o processo de evolução de cada criança. Conforme o analisado existe uma associação positiva entre a capacidade de “conhecer” o indivíduo, respeitá-lo, existência de diálogo, características de maternagem e paternagem e o que se avalia em desenvolvimento. Crianças, mesmo no ambiente familiar, que não são “conhecidas” apresentam desenvolvimento diferente. Isto pôde ser confirmado, durante o levantamento mnemônico onde o cuidador não se recordava de nenhum marco importante do desenvolvimento do avaliado. Com estes padrões, reafirmam-se que, as experiências repercutem de forma fundamental no comportamento e na performance. As aquisições, de maneira geral, estão relacionadas às vivências tanto imediata como subsequente na vida do indivíduo.

No que diz respeito ao resultado da pesquisa, não houve diferenças estatisticamente significativas, entre os grupos de crianças que nasceram de mães portadoras de hipertensão arterial e as que nasceram de mães normotensas. Algumas crianças, merecem uma atenção especial pela presença de sinais de distúrbios. Estes sinais fo-

ram classificados como suaves e moderados, o que em face do contexto é um resultado muito animador. Ao mesmo tempo, diante do que foi estudado, considera-se a hipótese de que tais sinais estejam mais associados a problemas ambientais do que a distúrbios ou alterações percepto-motora conseqüentes de hipertensão arterial matema.

A expectativa, de acordo com os pressupostos, fazia crer que o resultado das avaliações entre os dois grupos seria diferente, mas isto não ocorreu. Para justificar eventos como este, alguns autores falam em plasticidade e síndrome de acomodação, porém nesta pesquisa assume-se o conceito de resiliência, que aqui emergiu de forma inesperada.

A resiliência é um conceito que visa dar conta do meio de enfrentamento e superação das dificuldades ligada a cada indivíduo (MORAES, 1995; MORAES & RASAINVICH, 1996). É composta pelos seguintes fatores: a existência de um ambiente facilitador, a presença de um adulto/cuidador significativo e, características da própria criança. Atribui-se a estes fatores a formação de um “link” que permite uma melhor qualidade de sobrevivência. Pode-se afirmar, de maneira confortável, que as crianças desta avaliação foram modeladas com estes ingredientes. As crianças da amostra foram elásticas – resilientes – experimentando algumas condições limites (baixo peso ao nascer, prematuridade, baixos índices de Apgar) e retornando ao seu estado normal, graças, aos atributos relativos à resiliência: um adulto importante para ela, um ambiente capaz de suprir suas “necessidades” e condições próprias da criança. A resiliência parece ser um conceito que contempla a “correção natural”. De posse deste dado, incorporou-se resiliência como o conceito que se contrapõe ao nsc (HOROWITZ, 1998), o que completa “um” círculo da pesquisa. Partiu-se de um fator de risco e chegou-se a um fator de proteção.

Diante do manifestado, optou-se, então pela continuidade de um trabalho de campo mesclando diversos estratos sociais, ainda rastreando a presença ou não de alterações percepto-motora em filhos de mães portadoras de hipertensão arterial.

COMENTÁRIOS FINAIS

O desenvolvimento é o marco, o sinal, o signo que denota o avanço evolutivo da vida. Reforça-se que o conceito de desenvolvimento é um processo de progresso e amadurecimento que depende da integração e interação de muitos fatores, cada um deles com seu peso, sendo que nenhum faor sobrepõe-se a outro. O desen-

volvimento é fruto de características próprias de cada pessoa, somado ao que a pessoa obtém do seu mundo somado ainda, ao que o mundo disponibiliza para cada um através das pessoas que o cerca. Considera-se tanto o mundo animado como o inanimado, ou seja, o conjunto

do “em torno”. Esta junção é um laço determinante para/e na performance e no desenrolar uno, único, que caracteriza o indivíduo. Este processo, também, está relacionado com as condições que transformam e tornam as pessoas seres humanos.

Abstract: This paper derives from one section of the thesis “Perceptual-motor skills evaluation in children of about two years old, whose mothers presented arterial hypertension” (MORAES, 1997). The objective was screening the presence of perceptual-motor damage in children with hypertensive mothers. The method of evaluation used was the Denver Developmental Screening Test, complemented by a structural study. It was necessary to countersign and characterise the concept of development so that it became consistent with the practice and the view of the researcher. It is important to mention that the study began from some development risks and reached resilience. Because of this, it is believed that this essay is very important to people that work with health, emphasising levels of human development.

Key-Words: child development; evaluation; risk and resilience.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BANUS, B. S. Evaluation. In: BANUS, B. S.; KENT, C. A.; NORTON, Y. S.; SUKIEN-NICKI, D. R.; BECKER, M. L. The development-tal therapist. 2ª ed. New Jersey, Charles B. SlackInc., 1979. p. 164-199.
- DAUB, M. M. Human development In: HOPKINS, H. L.; SMITH, H. D. Willard and Spackman's occupational therapy. 5ª ed. Phila-delphia, J. B. Lippincot Company, 1978. p. 29-58.
- EISENSTEIN, E.; SOUZA, R. P. (orgs.). Situa-ções de risco à saúde de crianças e adolescen-tes. Petrópolis. Editora Vozes/ Cecip/ Cenespa, 1993. p. 17-20.
- HOROWITZ, F. D. A theoretical model for considering risk and resilience. In: XVth Biennial Meeting of the International Society for the Study of Behavior and Development, Bern, Switzerland, 1998. Abstracts, Bern, 1998. p. 468.
- KUNIN, S. Test de Denver: Información basica para el pediatra. Rev. Hosp. Niños, 24: 147-53, 1982.
- MORAES, M. C. L. O retardo de crescimento intrauterino/prematuridade/baixo peso ao nas-cer e suas possíveis conseqüências: danos neu-rológicos evidentes e danos neurológicos não evidentes. Rev. Bras. Cresc. Des. Hum. 5(1/2): 96-103, 1995.
- MORAES, M. C. L.; RABINOVICH, E. P. Resili-ência: uma discussão introdutória. Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum., 6(1/2): 10-13, 1996.
- MORAES, M. C. L. Avaliação percepto-motora em filhos, com cerca de dois anos de idade, nascidos de mães portadoras de hipertensão arterial. São Paulo, 1997. [Dissertação de Mestrado - Faculdade de Saúde Pública da USP].
- MOSEY, A. C. Recapitulação da ontogênese – Uma teoria para a prática de Terapia Ocupa-cional. Campinas, 1979. p. 140-157. (mimeo).
- OVERTON, W. F. Developmental psychology philosophy, concepts, and methodology. In: LERNER, M. R. (ed.). Theoretical models of human development. Vol. 1. Handbook of child psychology. 5ª ed. Editor-in-chief: William Damon. New York, Wiley, s. d. [Prepared as Chapter 2].
- SIQUEIRA, A. A. F. O nascimento biológico da criança. Rev. Bras. Cresc. Des. Hum., 1: 44-53, 1991.
- TYFFANY, E. G. The developmental treatment approach: cognitive, social, and emotional aspects. In: HOPKINS, H. L.; SMITH, H. D. Willard and Spackmans occupational therapy. 5ª ed. Philadelphia, J. B. Lippincott Company, 1978. p. 123-125.
- VYGOTSKY, L. S. A formação social da mente. São Paulo, Ed. Martins Fontes, 1988.