

# Disciplina Violenta: uma revisão sobre suas causas, consequências e alternativas para a prática pediátrica

## Violent Discipline: a review of its causes, consequences and alternatives for pediatric practice

Silvana Martinho Sinhorinho<sup>1</sup>, Anna Tereza Soares de-Moura<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estácio de Sá, saúde da família - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

### Palavras-chave:

Child Abuse; Punishment; Child rearing.

### Keywords:

Maus-tratos infantis; Punição, Educação Infantil

### Resumo

**Introdução:** Atos violentos ainda são usados como ferramentas para disciplina infantil em todo o mundo. Vários estudos apontam consequências negativas de seu uso, trazendo novas recomendações que precisam ser incorporadas aos cuidados de saúde infantil. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre causas e consequências do uso da disciplina violenta na educação infantil nos últimos 15 anos, discutindo suas alternativas e a abordagem recomendada na prática pediátrica. **Fonte de dados:** Bases de dados Pub Med, Medline, Lilacs e Scielo foram pesquisadas nos últimos 15 anos, com os descritores “maus-tratos infantis”, “punição”, “educação infantil” em português, inglês e espanhol. Síntese dos dados: o uso da disciplina violenta traz inúmeros danos que afetam toda a vida da criança, e seu uso está relacionado ao estresse dos pais e à transmissão geracional. A disciplina positiva aparece como uma alternativa recomendada a ser orientada aos cuidadores. **Conclusões:** O uso de práticas educativas positivas precisa ser mais conhecido pelos profissionais de saúde, especialmente pediatras, que podem desencorajar a disciplina violenta, e o cuidado da criança é uma janela de oportunidade ideal para essa reflexão.

### Abstract

**Introduction:** Violent acts are still used as tools for child discipline around the world. Several studies have pointed to negative consequences of its use, bringing new recommendations that need to be incorporated into child health care. **Objective:** To review the literature on causes and consequences of use of violent discipline in early childhood education over the past 15 years, discussing its alternatives and the recommended approach in pediatric practice. **Data source:** PubMed, Medline, Lilacs and SciELO databases were searched over the past 15 years, with descriptors “child abuse”, “punishment”, “child rearing” in Portuguese, English and Spanish. Synthesis of data: Using violent discipline brings numerous damages that affect the whole life of child and its use is related to parental stress and generational transmission. Positive discipline appears as a recommended alternative to be oriented for caregivers. **Conclusions:** The use of positive educational practices needs to be better known by health professionals, especially pediatricians who may discourage violent discipline, childcare is an ideal window of opportunity for such reflection.

## INTRODUÇÃO

O ato de disciplinar tem entre seus principais objetivos trazer direcionamento, colaborar com escolhas e contribuir com a incorporação de habilidades e competências que serão fundamentais para o desenvolvimento e convívio social futuro da criança.<sup>1</sup> Inúmeros estudos demonstram as consequências negativas da exposição a métodos disciplinares violentos na infância, com repercussões por toda a vida.<sup>2</sup> Entretanto, ao longo da história, os atos de violência contra a criança vêm sendo considerados instrumentos de socialização, presentes, ainda hoje, com caráter educativo e ampla aceitação social.<sup>3</sup>

Dados epidemiológicos sobre o uso de métodos disciplinares violentos mostram que três quartos das crianças de 2 a 4 anos no mundo (300 milhões) sofrem agressão psicológica e/ou punição física, tendo como principais autores seus cuidadores.<sup>2</sup> A utilização de castigos físicos é comum como método de disciplina e abrange ações punitivas aplicadas com o uso da força física que resulte em sofrimento e/ou lesão.<sup>4</sup> O tratamento degradante é outra forma de disciplina violenta, que humilha, ameaça gravemente ou ridiculariza a criança ou adolescente.<sup>5</sup> No Brasil não é diferente, e os métodos educativos violentos também são muito utilizados, sendo difícil

estimar sua magnitude com precisão, devido ao caráter ainda oculto da violência familiar na sociedade e as dificuldades para registro de sua ocorrência.<sup>6,5,7</sup>

Inquérito domiciliar com 401 mães realizado em bairros nos arredores de Brasília demonstrou o uso frequente de violência verbal moderada (62%) e punição corporal moderada (51%) como estratégias educativas. Nesse estudo, os meninos foram as vítimas mais frequentes e observou-se um escalonamento das formas inicialmente leves de disciplina para atos de maior gravidade.<sup>8</sup> Outro estudo, realizado em Salvador, comparou o uso de práticas coercitivas como métodos de educação entre mães de alta e baixa renda econômica, encontrando semelhanças e elevadas prevalências de agressões verbais em ambas as classes, com predomínio de punição física nas famílias de menor renda.<sup>9</sup> Em outra investigação, realizada com pais de unidades básicas de saúde em Belo Horizonte, todos os entrevistados referiram utilizar punições físicas como método disciplinar, mesmo aqueles que diziam não concordar com esta prática educativa.<sup>10</sup>

A Organização das Nações Unidas (ONU) já recomenda a orientação de cuidadores sobre métodos de disciplina saudáveis desde o final dos anos oitenta, com proibição de punição corporal, convidando todos os Estados-membros a instituírem programas educacionais sobre o tema.<sup>11</sup>

No Brasil, a violência contra crianças é abordada juridicamente desde 1990, quando o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) instaurou a proteção integral à infância, trazendo a necessidade da notificação de qualquer situação de maus-tratos, suspeita ou confirmada.<sup>5</sup> A partir de 2006, o Ministério da Saúde (MS) realinhou os eixos relativos a promoção da saúde e atenção integral às pessoas em situação de violência no conjunto de diretrizes e ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde e Política Nacional de Atenção Básica.<sup>5</sup> Instrutivos legais proibem o uso de maus-tratos como forma de disciplina na educação de crianças e adolescentes no Brasil desde 2014.<sup>4</sup> Apesar destas normativas, os castigos corporais e os tratamentos degradantes aplicados no ambiente familiar continuam aceitos e invisíveis para a sociedade, ainda com dificuldade para a mudança de olhar sobre a disciplina infantil.<sup>12</sup> Pouco se avançou na construção de práticas de prevenção e para disseminação de formas positivas de relacionamento, e a identificação, intervenção e acompanhamento dos casos de maus-tratos ainda geram dúvidas nos serviços de saúde. A falta de habilidades e competências por parte dos profissionais de saúde para lidar com essas situações, a ausência de padronização conceitual dos diversos tipos de maus-tratos e o precário apoio institucional configuram alguns desafios a serem ultrapassados.<sup>6,13</sup>

O objetivo deste trabalho foi realizar revisão de literatura sobre o uso de disciplina violenta na educação de crianças e discutir alternativas à sua utilização, refletindo sobre a importância da abordagem deste tema pelo pediatra em sua prática clínica cotidiana.

## MÉTODO

Foi realizada revisão da literatura utilizando os bancos eletrônicos PubMed, Medline, Lilacs e SciELO, nos últimos 15 anos, com adoção dos descritores em saúde “maus-tratos infantis”, “punição”, “educação infantil” nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Os descritores foram escolhidos para englobar aspectos da violência contra criança de forma geral e os temas de castigo corporal, disciplina violenta e disciplina positiva. A busca foi dividida em duas etapas: na etapa inicial, utilizando-se os descritores “maus-tratos infantis” e “punição”, foram encontrados 68.780 artigos. A leitura de títulos evidenciou artigos duplicados e que tratavam de violência fora do ambiente familiar, sexual, entre adolescentes ou entre casais, que foram todos excluídos.

Foram selecionados 457 artigos para leitura dos resumos e identificação dos tópicos mais abordados, sendo escolhidos, nesta etapa, 27 artigos para leitura na íntegra e utilização no primeiro bloco da revisão. A segunda etapa consistiu na busca pelo descritor “educação infantil”, sendo encontradas 5.702 referências. Seguindo o mesmo procedimento, foram filtrados os que falavam especificamente de educação no âmbito familiar, sendo encontrados 895 artigos. Após a leitura dos respectivos resumos, foram selecionados os artigos que discutiam questões relativas a parentalidade e alternativas ao uso da disciplina violenta, sendo escolhidos 15 artigos para leitura na íntegra e utilização no segundo bloco desta revisão.

## RESULTADOS

Os dados oriundos da revisão e leitura dos 42 artigos selecionados serão apresentados em blocos. O primeiro, com 27 artigos, versa sobre os aspectos negativos da disciplina violenta, temática mais comum no material estudado, e foi dividido em duas categorias a partir dos tópicos mais encontrados na leitura: motivações para o uso da disciplina violenta e consequências de seu uso. O segundo bloco, com 15 artigos, diz respeito aos aspectos positivos da disciplina, sendo dividido também em duas categorias: práticas educativas positivas e abordagem do pediatra na orientação da disciplina.

### Motivações para o uso de disciplina violenta

São inúmeras as motivações encontradas para o uso de disciplina violenta, e a necessidade de disciplinar a criança, tanto em casa como no ambiente social, aparece como primeira e principal motivação para seu uso, segundo a literatura pesquisada. A punição é utilizada para interromper de forma rápida um comportamento inadequado, sendo realmente eficaz nesses momentos iniciais.<sup>14,15</sup> A aplicação de castigos físicos, com o objetivo de ensinar o respeito às normas sociais, também é bastante comum e vem sendo considerada como um importante risco para a ocorrência de abuso físico infantil.<sup>16,17</sup>

O segundo motivo para aplicação da disciplina violenta diz respeito a aprovação social e crença na efetividade desta prática. A aprovação do seu uso por amigos, família, profissionais de saúde e principalmente pela rede de suporte materna mais próxima pode influenciar nas escolhas e atitudes em relação aos métodos de disciplina infantil.<sup>18,17</sup>

A percepção da eficácia do castigo corporal se refere tanto a crenças preexistentes de determinado método quanto à resposta da criança à sua aplicação; sendo assim, os pais que acreditam na eficácia e necessidade da utilização de métodos coercitivos de educação são mais propensos a utilizá-los.<sup>19,20</sup>

Aspectos pessoais da criança, possibilidade de existência de doenças crônicas e necessidades especiais aparecem como motivos para uso de violência. O temperamento da criança é fator determinante para o tipo de disciplina utilizada pelos pais; crianças com maior autorregulação, normalmente meninas, tendem a ser educadas de forma mais assertiva, enquanto crianças de difícil temperamento, particularmente meninos, são mais propensas a serem educadas com estratégias violentas.<sup>16,19</sup> Entre 3 e 5 anos, as mães costumam ser menos tolerantes com o mau comportamento, utilizando formas de disciplina violenta.<sup>19</sup> Além desses fatores, a presença de doenças crônicas e necessidades especiais também foram relatadas como fatores que aumentam a vulnerabilidade para o uso de disciplina grave.<sup>21</sup> Pesquisa realizada no Rio de Janeiro com 270 responsáveis de crianças portadores de deficiências física e mental encontrou prevalência de 83,7 % de agressão psicológica e 74% de punição corporal. Apenas 11% dos entrevistados relataram utilizar disciplina não violenta na resolução de conflitos com os filhos.<sup>22</sup>

As características pessoais dos pais, em especial aspectos de saúde mental materna, parecem influenciar na estratégia educacional escolhida. O estresse, ansiedade e depressão estão relacionados com práticas educativas violentas.<sup>23</sup> A frustração com relação ao mau comportamento dos filhos, o desconhecimento de métodos alternativos de educação e a inabilidade em lidar com a raiva e tristeza das crianças são fatores que levam ao uso de estratégias disadaptativas de educação, baseadas em punição.<sup>24</sup> Adultos que foram punidos fisicamente durante a infância podem reproduzir esse comportamento nas relações com o parceiro ou filho, principalmente quando não tiveram oportunidade de vivenciar experiências positivas para equilibrar os traumas. Alguns pais, influenciados pela satisfação no papel de cuidadores, por orientação de profissionais e pela determinação de não repetir a relação negativa construída com seus próprios genitores, podem ser capazes de desenvolver características de resiliência, mudando esse padrão de relacionamento.<sup>16,25</sup>

De acordo com o modelo ecológico usado desde a década de 1970 para explicação da natureza da violência, não existe uma explicação única para o comportamento violento, que resulta da relação de fatores culturais, sociais, individuais, de relacionamento

e ambientais, num balanceamento constante entre elementos de vulnerabilidade e proteção.<sup>26</sup> Os achados encontrados nessa pesquisa corroboram esse modelo explicativo, ao identificar, dentre as motivações para o uso da disciplina violenta, questões diversas relacionadas à própria criança, ao ambiente familiar e crenças sociais. A percepção de eficácia dos métodos utilizados, nível educacional dos pais, gênero e idade da criança interferem nessa escolha.<sup>19</sup> Famílias de maior nível educacional e social são mais propensas a utilizar mecanismos de privação de privilégios e educação assertiva, ao passo que famílias com poucos recursos, submetidas a estresses variados em sua vida diária (violência, insegurança, pobreza) tendem a utilizar métodos de punição física.<sup>16,20</sup> Outros fatores externos, como normas culturais e participação em religiões conservadoras, também influenciam na aprovação e utilização da disciplina violenta.<sup>27</sup>

### Consequências do uso de disciplina violenta no desenvolvimento infantil

A maioria dos artigos encontrados na pesquisa versava sobre as consequências negativas do uso da disciplina violenta, evidenciando a importância de aspectos clínicos sobre a temática. As consequências da exposição precoce à disciplina violenta já são consenso na literatura, estando presentes em normativas e políticas públicas. Além das consequências imediatas, relacionadas às lesões físicas, outros aspectos da vida da criança são afetados, restringindo oportunidades futuras e trazendo repercussões de curto, médio e longo prazos para seu pleno desenvolvimento.<sup>28</sup> Muito já se tem publicado sobre o tema, mas, o conhecimento das repercussões negativas da utilização de disciplina violenta não reflete em mudanças de práticas.

Os castigos corporais e as agressões verbais não oferecem às crianças a oportunidade de refletir sobre suas ações, nem tampouco ensinam a distinção entre o certo e errado.<sup>29,30</sup> A utilização de punição física está associada a diversas formas de maus-tratos, incluindo abuso emocional, negligência física e emocional.<sup>31</sup> No momento da agressão, o sofrimento físico experimentado pela criança desencadeia uma excitação fisiológica que desvia sua concentração e a atenção se distancia do que se deseja ensinar, trazendo maior dificuldade para o processo de aprendizagem.<sup>29,32</sup>

Ao utilizar a disciplina violenta, excluindo o diálogo e a reflexão, os pais incentivam os filhos a resolverem seus conflitos por meio de violência e diminuem sua capacidade de resolver problemas, trazendo maior vulnerabilidade para o envolvimento com a violência na fase adulta, como vítima ou perpetrador.<sup>32,33</sup> A disciplina violenta está relacionada com o declínio no desempenho cognitivo e escolar, comportamento agressivo, delinquente e antissocial.<sup>16,28</sup> Além disso, diversas desordens mentais, como depressão, ansiedade, abuso de álcool e drogas ilícitas, risco de suicídio, envolvimento em relacionamento abusivos e

comportamento sexual de risco também estão interligadas com a utilização de formas agressivas de disciplina.<sup>34,35,36</sup>

Estudos mostram que a escolha pela disciplina violenta como uma prática familiar pode corroborar o desenvolvimento de relação não saudável ente pais e filhos.<sup>37</sup> Os pais que recorrem a métodos educativos negativos costumam possuir poucas habilidades sociais, com tendência a desvalorizar as crianças, suas qualidades e capacidades, com dificuldades em demonstrar carinho e afeição pelas mesmas.<sup>38,39</sup> O uso repetido de punições corporais, acompanhado do discurso de que a criança apanha para o próprio bem, gera sentimentos de culpa, insegurança e medo, que repercutem tanto no seu desenvolvimento emocional quanto no relacionamento com seus pais.<sup>16,37</sup> Além do distanciamento, as agressões repetidas impedem a comunicação eficaz entre pais e filhos, geram raiva, rancor e vontade de deixar o ambiente doméstico precocemente.<sup>32</sup> Estudo qualitativo realizado com adolescentes de uma escola pública de Salvador revelou a naturalização da violência como forma de educação e a fragilização do vínculo com os genitores que utilizavam esse tipo de educação.<sup>40</sup>

### Práticas educativas positivas: possibilidades e alternativas

Poucos artigos foram encontrados relacionados à educação positiva, estando prioritariamente nas áreas da psicologia e saúde mental. A despeito de serem ainda incipientes na literatura brasileira, as práticas educativas positivas apareceram como recomendação atual de estratégia de educação no âmbito familiar e como alternativa ao uso da disciplina violenta, enfatizando a importância da capacitação do pediatra e cuidadores para sua reflexão e divulgação. Segundo os autores pesquisados, as práticas educativas deveriam ser construídas pelos pais com autenticidade e segurança, a partir de escolhas pactuadas entre todos os responsáveis pelo cuidado das crianças, em seus diferentes ambientes de convivência.<sup>41</sup> A globalização de algumas ideias, além do acesso precoce às informações e equipamentos digitais, nem sempre auxilia nessas escolhas.<sup>42</sup> Existe atualmente um contexto de maior liberdade para as crianças, que logo experimentam maior facilidade para o conhecimento do mundo e da família, com desafios para a função parental que permita a participação com autoridade e sem autoritarismo.<sup>41</sup>

Estudos apontam que algumas práticas educativas podem atuar como fator de proteção ao desenvolvimento humano, sendo as mais eficazes aquelas que envolvem a construção de vínculo afetivo e limites. A afetividade entre pais e filhos facilita a educação, já que as crianças se tornam mais receptivas à disciplina aplicada.<sup>39</sup> A parentalidade positiva aparece na literatura como um conjunto de comportamentos que visa promover o desenvolvimento de relacionamentos positivos entre pais e filhos, sendo fundamental nos primeiros anos de vida, por facilitar o pleno desenvolvimento infantil.<sup>43</sup> Envolve diversas dimensões da educação, englobando atividades relacionadas às necessidades físicas

(alimentação e higiene), segurança, comportamento, estimulação, comunicação e disciplina positivas.<sup>43,44</sup>

A disciplina positiva (não violenta) é apresentada como outra possibilidade a ser desenvolvida, e envolve o uso de ferramentas de gentileza e firmeza para ensinar habilidades sociais às crianças, como empatia, respeito, preocupação com os outros, resolução de problemas, responsabilidade, contribuição e cooperação.<sup>37</sup> Utiliza-se de técnicas como prevenção, distração e substituição de atividades para afastar crianças de seus atos equivocados e de perigos, através de sentimentos positivos, ensinando comportamentos adequados e maneiras de lidar com a raiva e a frustração.<sup>45</sup> Embora seja eficaz, essa metodologia ainda é desconhecida e raramente utilizada, aparecendo pouco nos artigos avaliados. Muitas dificuldades são encontradas no contexto das relações familiares entre pais e filhos que corroboram sua não utilização, como a falta de referências para o processo educativo, de tempo, terceirização dos cuidados, diminuição da convivência familiar, excesso de uso de aparelhos eletrônicos, entre outros.<sup>42,46</sup>

A orientação antecipatória aparece como outro método de prevenção e gerenciamento de problemas relacionados com a saúde e pode ser usada pelos profissionais para o desenvolvimento de habilidades parentais não violentas.<sup>47</sup> De acordo com essa orientação, os cuidadores devem ser desestimulados a utilizarem técnicas disciplinares violentas, como palmadas ou agressões verbais, esclarecidos sobre as etapas de desenvolvimento infantil, bem como sobre os prejuízos e ineficiência do uso de castigos corporais na infância.<sup>47,37</sup>

A Associação Americana de Psicologia condena, desde 1975, a utilização de punição física na educação de crianças.<sup>48</sup> Apesar disso, a aceitação cultural de castigos corporais colaborou para a demora na apropriação do tema por associações que lidam com a clientela pediátrica. Só em 1998 a Academia Americana de Pediatria (AAP) adotou uma política contra a educação violenta, sugerindo que os pais não deveriam bater em seus filhos.<sup>49</sup>

Como já citado, o Brasil também apresenta instrutivos formais que desestimulam o uso de castigo corporal que ainda não se materializaram nas relações entre pais e filhos. Recentemente, a OMS lançou importante publicação com orientações formais para a erradicação da violência contra a criança, o INSPIRE, que traz sete estratégias para pôr fim à violência contra crianças. Nela são apresentadas medidas técnicas dirigidas para estimular os países e as comunidades a intensificarem seus esforços em prevenir e enfrentar a violência contra crianças e adolescentes mediante as estratégias do pacote e duas atividades transversais que ajudam a conectar e reforçar as ações, bem como avaliar seus progressos.<sup>50</sup>

### O pediatra e a orientação da disciplina: uma abordagem necessária

Demandas atuais, como prevenção de violência, avaliação de problemas escolares e de comportamento, suscitam a necessidade

de um trabalho integral, envolvendo outros profissionais além do pediatra na construção de linhas de cuidado infantil.<sup>45</sup> Estudos apontam que a puericultura poderia trabalhar sob uma ótica ampliada e multiprofissional, para além de seu modelo tradicional biomédico, restrito ao consultório e focado em achados de exames físicos.<sup>51</sup> Apesar disso, poucos artigos abordam a relação da pediatria com as questões educacionais e de orientação da disciplina. Esta nova visão demanda uma mudança de postura do pediatra, marcada pela responsabilização e estabelecimento de vínculo entre a família, outros profissionais de saúde e demais atores envolvidos no cuidado e desenvolvimento infantil.<sup>52</sup>

A promoção de competências para o exercício da parentalidade positiva é recomendada como estratégia de prevenção de maus-tratos infantis, tendo os profissionais de saúde papel fundamental na reflexão e construção junto aos pais para sua aplicação.<sup>44</sup> Diversos programas de intervenção mostram que a instrumentação dos pais para a educação sem violência pode alterar o uso dos castigos corporais.<sup>53</sup> A capacitação para o uso da disciplina positiva e o uso de técnicas para entender e manejar o comportamento das crianças, associados com a monitorização da performance parental, reduzem o uso de punições físicas e encorajam os pais no exercício da parentalidade positiva.<sup>44,53</sup>

Já existem orientações claras para que os pediatras sejam fontes de aconselhamento sobre o manejo do comportamento infantil, incluindo a orientação de estratégias disciplinares positivas e eficazes, que sejam adequadas a cada estágio do desenvolvimento infantil, apoiando o desenvolvimento emocional, comportamental e social saudável.<sup>45,54</sup>

A consulta de puericultura aparece como uma janela de oportunidade, colaborando para a superação da crença no uso da violência como estratégia de educação, abordando de forma rotineira a temática que não costuma estar presente no dia a dia dos serviços de saúde, estando normalmente restritas ao âmbito familiar.<sup>54</sup> Os pediatras têm importante papel na ruptura desse ciclo de violência, atuando como promotores de estratégias parentais positivas, na mudança desse comportamento inadequado.<sup>37,54</sup>

Em consonância com o modelo ecológico, o suporte social é considerado um fator protetor aos maus-tratos contra crianças. O apoio emocional, de serviços e recursos é fundamental na redução do estresse, isolamento e sintomas depressivos maternos, facilitando a interação das mães com seus filhos.<sup>55,56</sup> A principal rede de apoio materna se estabelece através dos pais e parceiros, aqui englobando diferentes composições de gênero, e seu envolvimento na criação dos filhos está relacionado com o desenvolvimento psicológico e social positivo.<sup>57</sup> Os pediatras devem também participar dessa rede de apoio, oferecendo orientações e encaminhando, se necessário, para recursos da comunidade que forneçam ajuda mais direcionada.<sup>54</sup>

A criação de espaços de diálogo e apoio emocional nos serviços de saúde e nas escolas possibilitaria o desenvolvimento de relações

familiares positivas, além de fomentar uma rede de apoio que permite à vítima de violência a superação do trauma, a proteção contra a recorrência e a redução das consequências.<sup>37</sup> O acesso a um adulto de confiança reduz drasticamente os impactos das adversidades geradas pelos maus-tratos na infância.<sup>58</sup> Também podem contribuir para a formação de mecanismos internos de adaptação e resiliência, que fortalecem na criança atributos como autonomia, autoestima e competência social.<sup>58,45</sup> Estas iniciativas também precisariam ser incorporadas nas consultas de rotina, considerando que o pediatra possui janelas de oportunidades ao longo dos primeiros anos de vida para fortalecer o desenvolvimento saudável da criança.<sup>45</sup>

## COMENTÁRIOS FINAIS

Os castigos corporais e o tratamento degradante ainda são aceitos socialmente e praticados por muitos pais como métodos de disciplina. Estudos mostram que, além de ineficazes, estas práticas trazem prejuízos que se repercutem por toda vida. Apesar de orientações claras e internacionalmente aceitas para abordagem nas consultas de puericultura, a mesma permanece invisível nestes espaços de cuidado, colaborando para as elevadas prevalências relacionadas à violência familiar contra a criança.

A prevenção da disciplina violenta necessita de apoio de toda sociedade e envolve diferentes setores. A rede de saúde pode ser considerada como um importante cenário para a construção de resiliência para crianças e seus pais, funcionando como local que auxilia na superação das experiências vivenciadas e também com a oportunidade de esclarecimento, reflexão e fonte de informação para os cuidadores. Os profissionais que lidam com as crianças, em especial o pediatra, precisam estar aptos a colaborar para a compreensão da importância da utilização de ferramentas relacionadas à disciplina positiva e orientação antecipatória, com vistas ao desenvolvimento infantil pleno. Atividades de sensibilização sobre o tema, bem como estruturação adequada dos serviços, são desafios a superar para que se possa realmente incorporar esta reflexão na rotina de cuidados da criança e adolescente. Mais uma vez, o pediatra permanece em posição estratégica na construção de linhas de cuidado que possibilitem e potencializem o desenvolvimento infantil com qualidade e na luta pela erradicação de qualquer forma de violência contra a criança.

## REFERÊNCIAS

1. Taille Y. Desenvolvimento moral a polidez segundo as crianças. Cadernos de pesquisa. 2001; 114:89-119. DOI: <https://doi.org/10.24879/2017001100100211>
2. United Nations Children's Fund (UNICEF). A Familiar Face: violence in the lives of children and adolescents [access on Sep 24, 2019]. New York: UNICEF; 2017. 96p. Available from: [https://www.unicef.org/publications/index\\_101397.html](https://www.unicef.org/publications/index_101397.html).
3. Minayo MCS. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. Rev. Brasileira de Saúde Materno Infantil. 2001; 1(2):91-102. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292001000200002>.

4. BRASIL. Lei Nº 13010, de 26 junho de 2014. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Diário Oficial da União. 27 jun 2014.
5. BRASIL. [Ministério da Saúde]. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Linha de cuidado para atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências [acesso em 24 set 2019]. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.104p. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_crianças\\_famílias\\_violencias.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf)
6. Pires JM, Goldani MZ, Vieira EM, Nava TR, Feldens L, Castilhos K et al. Barreiras, para notificação pelo pediatra, de maus-tratos infantis. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* 2005; 5(1): 103-108. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292005000100013>.
7. Silva PA, Lunardi VL, Meucci RD, Algeri S, Silva MP, Franciscatto FP. Invisibility of notifications of violence against children and adolescents registered in a municipality in southern Brazil. *Invest. Educ. Enferm.* 2019; 37(2):1-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e11>.
8. Santos V, Silva PHD, Gandolfi L. Uso de punições físicas e verbais pelos pais: estudo transversal em bairros desprivilegiados. *Jornal de Pediatria.* 2018; 94(5) :511-517. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2017.07.013>.
9. Carmo PHB, Alvarenga P. Práticas educativas coercitivas de mães de diferentes níveis socioeconômicos. *Estudos de Psicologia.* 2012; 17(2): 191-197. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2012000200001>
10. Donoso MTV, Ricas J. Perspectiva dos pais sobre educação e castigo físico. *Rev. Saúde Pública.* 2009; 43(1): 78-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009000100010>.
11. Convenção sobre os Direitos da Criança [acesso em 24 set 2019]. Organização das Nações Unidas, 1989. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>
12. Ribeiro PRM. O uso do castigo físico em crianças e adolescentes como prática educativa: algumas perspectivas da Sociologia, Filosofia e Psicologia [acesso em 24 set 2019]. *Pesquisas e Práticas Sociais.* 2014; 9(2): 213-221. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082014000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082014000200007&lng=pt&nrm=iso)>
13. Garbin CAS, I. La violencia intrafamiliar y los procesos notificados bajo la óptica del profesional de salud pública [acesso em 24 set 2019]. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2017; 43(2) 204-213. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-845141>.
14. Longo CS. Ética disciplinar e punições corporais na infância. *Rev Psicologia USP.* 2005; 16(4):99-119. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642005000300006>.
15. Seymour B, Singer T, Dolan R. The neurobiology of punishment. *Nature.* 2007; 8(4): 300-311. DOI: <https://www.nature.com/articles/nrn2119>.
16. Bradenburg OJ, Weber LND. Revisão de literatura da punição corporal. *Interação em psicologia.* 2005; 1(9): 97-102. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v9i1.3289>
17. Kolhatkar G, Berkowitz C. Cultural considerations and child maltreatment. *The Clinics Pediatrics.* 2014; 61(5): 1007-1022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2014.06.005>.
18. Durrant JE. Physical punishment, culture, and rights: current issues for professionals. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics.* 2008; 29(1): 55-66. DOI: <https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e318135448a>
19. Carvalho C, Cruz O. Comportamentos disciplinares em mães de crianças de idade pré-escolar: efeito das crenças de eficácia maternas, do sexo e idade das crianças e da escolaridade materna. *Estud Psicol.* 2018;35(4): 433-443. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/1982-02752018000400010>
20. Carmo PHB, Alvarenga P, Lins TCS. Crenças de mães de diferentes níveis socioeconômicos sobre punição física e privação de privilégios [acesso em 24 set 2019]. *Estud. Pesqui. Psicol.* 2016; 16(3): 911-929. Disponível em: <[http://pep/sic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180842812016000300014&lng=pt&nrm=iso](http://pep/sic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812016000300014&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 1808-4281
21. Maia JMD, Williams LCA. Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área [acesso em 24 set 2019]. *Temas em Psicologia.* 2005;13(2): 91-103. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2005000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2005000200002&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 1413-389X.
22. Barros ACMW, Deslandes SF, Bastos OM. A violência familiar e a criança e o adolescente com deficiências. *Cad. Saúde Pública.* 2016; 32(6): 1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00090415>
23. Rodrigues OMPR, Nogueira SC. Práticas educativas e indicadores de ansiedade, depressão e estresse maternos. *Psicologia Teoria e Pesquisa.* 2016; 32(1): 35-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-37722016012293035044>.
24. Reis AH, Ferrari LB, Sperb TM. Reação materna frente à expressão emocional de raiva e tristeza dos filhos. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva.* 2016;18(2): 20-34. DOI: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v18i2.881>
25. Burela A; et al. Aceptabilidad del castigo físico em la crianza de los niños em personas que fueron víctimas de violencia física em la niñez em peru [accedido em 24 set 2019]. *Rev. Peru Med Exp Salud Publica.* 2014;31(4): 669-675. Disponible en: <[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342014000400008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342014000400008&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1726-4634
26. 26. Krug EG, Dalbergh LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R .World report on violence and health [access on Sep 24, 2019]. World Health Organization. Genebra: OMS; 2002. 380p. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615\\_eng.pdf;jsessionid=1E2C29F-14FA2DD33398006415BA06E2D?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=1E2C29F-14FA2DD33398006415BA06E2D?sequence=1)
27. Chiocca EM. American parent's attitudes and beliefs about corporal punishment: an integrative literature review. *Journal of Pediatric Health Care.* 2017; 21(3): 372-383. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2017.01.002>
28. Ferguson CJ. Spanking, corporal punishment and negative long -term outcomes: A meta- analytic review of longitudinal studies. *Clinical Psychology Review.* 2013; 33(1):196-208. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.11.002>
29. Knox M. On hitting children: a review of corporal punishment in the United States. *Journal of Pediatric Health Care.* 2010; 24(2): 103-107. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2009.03.001>
30. Perrin MC, Perrin R. Physical punishment of children by US parents: moving beyond debate to promote children's health and well-being. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2018;31(16): 2-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s41155-018-0096-x>
31. Affi TO, Ford D, Gershoff ET, Merrick M, Grogan-Kaylor A, Ports KA, et al. Spanking and adult mental health impairment: the case for the designation of spanking as an adverse childhood experience. *Child Abuse & Neglect.* 2017; 71:24-31. DOI:10.1016/j.chiabu.2017.01.014
32. Barea ARA, Gallo ML. Abuso infantil [accedido em 24 set 2019]. *Rev. Med La Paz.* 2018;24(2): 53-64. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-987869>

33. Bérnago LPD, Bazon MR. Experiências infantis e risco de abuso físico: mecanismos envolvidos na repetição da violência. *Psicologia: reflexão e crítica*.2010; 24(4) :710-719. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722011000400011>.
34. Bordin IAS, Paula CS, Nascimento R, Duarte CS. Punição física grave e problemas de saúde mental em população de crianças e adolescentes economicamente desfavorecida. *Revista Brasileira de psiquiatria*. 2006; 28(4): 290-296. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006000400008>.
35. Sá DGF, Bordin IAS, Martin D, Paula CS. Fatores de risco para problemas de saúde mental na infância/adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2010; 26(4): 643-652. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000400008>.
36. Thompson R, Lewis T, Neilson EC. Child maltreatment and risky sexual behavior: indirect effects through trauma symptoms and substance use. *SAGE Journal*. 2016; 22(1): 69-78. DOI: <https://doi.org/10.1177%2F1077559516674595>.
37. Sege RD, Siegel BS, AAP Council on Child Abuse and Neglect, AAP Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. Effective Discipline to Raise Healthy Children [access on Sep 24, 2019]. *Pediatrics*. 2018;142(6):1-12. Can be found at: <http://www.aappublications.org/news>.
38. Vitolo YLC, Fleitlich-Bilyk B, Goodman R, Bordin IAS. Crenças e atitudes educativas dos pais e problemas de saúde mental em escolares. *Rev Saúde Pública*.2005;39(5): 712-724. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000500004>
39. Patias ND, Siqueira AC, Dias ACG. Práticas educativas e intervenção com os pais: a educação como proteção ao desenvolvimento dos filhos. *Mudanças- Psicologia da Saúde*. 2013;21(1): 29-40. DOI: <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v21n1p29-40>
40. Magalhaes JRF, et al. Expressão da violência intrafamiliar: história oral de adolescentes. *Texto Contexto Enferm* .2017;26(4):1-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001730016>.
41. Zanetti SAS; Gomes IC. "A fragilização das funções parentais" na família contemporânea: determinantes e consequências [acesso em 24 set 2019]. *Temas em Psicologia*. 2011; 19 (2): 491-502. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413389X2011000200012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2011000200012&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 1413-389X.
42. Wagner LC; Vieira GP; Maciel VEM. A terceirização dos cuidados infantis: um fenômeno histórico. *Revista de Educação do COGEIME*. 2017; 51:77-92. DOI: 10.15599/0104-4834/cogeime.v26n51p77-92
43. Barroso R, Machado C. Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psicoeducacional*.2010;52(1): 211-229. DOI: [http://dx.doi.org/10.14195/1647-8606\\_52-1\\_10](http://dx.doi.org/10.14195/1647-8606_52-1_10)
44. Coutinho ICM, Santos MJS, Gaspar MFF. Educação parental com famílias maltratantes: que potencialidades? [acesso em 24 set 2019]. *Análise psicológica*.2012; 4(30): 405-420. Disponível em:<[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S087082312012000300004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087082312012000300004&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 0870-8231.
45. Russel D, Gleason MM. Starting early: promoting emotional and behavioral well being in infant and toddler well-child care. *Pediatric Annals*. 2018; 47(8): 317-322. DOI: <https://doi.org/10.3928/19382359-20180703-01>
46. Cúnico SD, Arpini DM. A família em mudanças: desafio para paternidade contemporânea. *Pensando Fam*.02013; 17(1):28-40. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2013000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000100004&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 1679-494X.
47. Schmidt B, Staudt A, Wagner A. Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: uma revisão integrativa. *Contextos clínicos*. 2016; 9(1):2-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2016.91.01>
48. Perrin MC, Perrin R. Physical punishment of children by US parents: moving beyond debate to promote children's health and well-being. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2018;31(16): 2-7. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41155-018-0096-x>
49. American Academy of Pediatrics. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health . Guidance for effective discipline. *Pediatrics*.1998; 101(4): 723–728. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.101.4.723>
50. World Health Organization (WHO). INSPIRE: seven strategies for ending violence against children [access on Sep 24 2019]. Geneva: WHO; 2017. 108p. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207717/9789241565356-eng.pdf?sequence=1>
51. Moreira ASS, Araújo APQC, Ribeiro MG, Siqueira-batista R. Reflexões acerca do ensino de pediatria no século XXI: o cenário brasileiro. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2015 39(3): 339-343. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e01172014>.
52. Santos R; Resegue R; Puccini RF. Puericultura e a atenção à saúde da criança: aspectos históricos e desafios. *Revista Brasileira de crescimento e desenvolvimento humano*.2012; 22(2):160-165. DOI: 10.7322/jhgd.44945
53. Santini PM, Williams LCA. Programas parentais para prevenção do castigo corporal: uma revisão sistemática. *Paidéia*. 2016; 26(63): 121-129. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272663201614>
54. Abbasi J. American Academy of pediatrics says no more spanking or harsh verbal discipline. *JAMA*.2019; 321(5):437-439. DOI:10.1001/jama.2018.18429.
55. Armstrong M; Birnie- Lefcovitch S; Ungar M. Pathways between social support, family wellbeing, quality of parenting, and child resilience: What we know. *Journal of Child and Family Studies*. 2005; 14(2): 269–281. DOI: 10.1007/s10826-005-5054-4
56. Fleckman JM; et al. The association between perceived injunctive norms toward corporal punishment, parenting support, and risk for child physical abuse. *Child, Abuse & Neglect*. 2019; 88(1): 246-255. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.11.023>
57. Jeynes WH. Meta-Analysis on the Roles of Fathers in Parenting: Are They Unique? *Marriage & Family Review*. 2016; 52(7): 665–688. DOI: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/01494929.2016.1157121>
58. Bellis MA, Hadcastle K, Ford K, Hughes K, Ashton K, Quigg Z, et al.. Does continuous trusted adult support in childhood impart life-course resilience against adverse childhood experiences – a restrospective study on adult harming behaviours and mental well-being. *BMC Psychiatry*. 2017; 17(110): 1-12. DOI:10.1186/s12888-017-1260-z.