

Aspectos Disciplinares e Desenvolvimento Infantil

Resumo

O acompanhamento do desenvolvimento se constitui em um dos pilares da prática pediátrica, podendo ser considerado como a atividade capaz de diferenciar este profissional. Além dos cuidados direcionados à própria criança, deve-se dar atenção ao ambiente que a cerca, já que nesta fase a ideia de bem-estar e qualidade de vida está intimamente relacionada à convivência em família. Um aspecto fundamental que pode determinar as características desta dinâmica familiar diz respeito às práticas disciplinares utilizadas pelos pais em relação a seus filhos.

A disciplina infantil tem como objetivo principal preparar a criança para alcançar competências e habilidades relacionadas à aquisição de seu autocontrole e direcionamento. A orientação adequada seria pelo uso de estratégias sistemáticas de reforço positivo do comportamento desejado, de maneira a diminuir a atenção dispensada ao comportamento indesejado.

O uso do castigo corporal como método de disciplina é muito frequente e abrange uma série de atos que variam em intensidade e gravidade, causam dor, mas não levam à lesão física. Esta prática deve ser desencorajada, pois está relacionada a uma série de desfechos negativos para a criança.

Os pais e responsáveis devem ser orientados pela criação de um ambiente de aprendizado caracterizado por uma relação afetuosa e positiva com seus filhos. A maneira adequada de fazer as escolhas sobre os métodos de disciplina utilizados deve acompanhar as etapas de desenvolvimento de uma criança saudável. Em todas as faixas etárias existem momentos em que os pais vão precisar impor limites que não serão bem aceitos, gerando comportamentos indesejados e desobediências. Inicialmente pode parecer mais fácil eliminar ou interromper o comportamento indesejado com o uso de atos coercivos, mas o desenvolvimento de atitudes positivas é muito mais eficiente em longo prazo.

Ao pediatra cabe informar quanto aos métodos de disciplina disponíveis, sempre reforçando a prática de atitudes positivas. Apesar do uso frequente da punição corporal, existem outras possibilidades mais eficientes que podem ser utilizadas como formas de disciplina.

O pediatra possui papel de destaque na disseminação de práticas não abusivas e já fortemente relacionadas com desfechos negativos ao desenvolvimento adequado, a partir da promoção da saúde infantil de maneira ampliada e diferenciada.

Profa. Dra. Anna Tereza Miranda Soares de Moura¹

1. Presidente do Comitê de Segurança da SOPERJ
Professora Adjunta de Pediatria da FCM / UERJ
Professora Adjunta da UNESA

Aspectos Disciplinares e Desenvolvimento Infantil

A promoção do bem-estar da criança tem sido uma preocupação constante entre os profissionais que lidam com esta faixa etária. O conceito de saúde há muito foi ampliado para além da simples ausência de doenças, com a incorporação de novas premissas para o que atualmente se define como uma criança saudável. Muito se tem avançado neste conceito e promoção da saúde não é uma questão que se esgota com ações e políticas assistenciais próprias da área, sendo necessária uma articulação intersectorial.

Além dos indicadores de morbi-mortalidade habitualmente utilizados, outros parâmetros compõem atualmente o conceito de saúde infantil. Questões referentes à autoestima, inclusão social e aspectos relacionados à cidadania vêm despertando cada vez mais interesse. Apesar de todo este movimento, a investigação aprofundada de aspectos mais amplos que envolvem questões sociais e familiares ainda não pode ser considerada como rotina no âmbito dos serviços de atenção à criança. De qualquer maneira, dá-se cada vez mais valor ao ambiente onde a criança vive, à qualidade dos cuidados que recebe e às características das relações estabelecidas com aqueles com quem convive.

O acompanhamento do desenvolvimento se constitui em um dos pilares da prática pediátrica, podendo ser considerado como a atividade capaz de diferenciar este profissional. A oportunidade de acompanhar a criança na aquisição de suas habilidades e competências, interagindo com ela e com seu entorno, acaba por tornar única a atenção dispensada pelo pediatra. Nesta perspectiva, a avaliação adequada do desenvolvimento infantil se faz de maneira ampliada, para além da observação apenas, por exemplo, da aquisição

dos marcos motores e da fala. Além dos cuidados direcionados à própria criança, o pediatra deve estar sempre atento ao ambiente que a cerca, já que nesta fase a ideia de bem-estar e qualidade de vida está intimamente relacionada à convivência em família. A qualidade das relações bem como a atenção e os cuidados recebidos constituem-se em aspectos capazes de determinar o adequado desenvolvimento social e psicológico da criança. Um aspecto fundamental que pode determinar as características desta dinâmica familiar diz respeito às práticas disciplinares utilizadas pelos pais em relação a seus filhos. Apesar da importância deste aspecto no cuidado com a criança, este é um tema que costuma ser negligenciado nas consultas de rotina, a despeito do interesse dos pais em adquirir mais e melhores informações para a condução das situações onde é necessária alguma conduta corretiva.

O significado da palavra “disciplinar” envolve a ideia de ensinar, instruir e tem como objetivo principal preparar a criança para alcançar competências e habilidades relacionadas à aquisição de seu autocontrole e direcionamento. Uma questão a ser colocada seria a discussão destes objetivos já que muitas vezes os atos de disciplina utilizados pelos pais têm como objetivo atender às suas próprias expectativas em determinada situação, em vez de promover o desenvolvimento de futuros relacionamentos sociais positivos para a criança. Este é um ponto que merece reflexão, pois a escolha dos atos de disciplina utilizados pode interferir significativamente no tipo de relação entre pais e filhos. O que se espera de maneira ideal é a criação de uma relação parental positiva, que se desenvolveria em um ambiente de aprendizado e de suporte.

Para que estes objetivos sejam alcançados, a orientação adequada seria pelo uso de estratégias sistemáticas de

reforço do comportamento desejado através da ideia do reforço positivo ou pró-ação. A partir deste ponto de vista, as reações às condutas negativas seriam substituídas por atitudes positivas dirigidas aos comportamentos que se deseja desenvolver na criança, de maneira a diminuir a atenção dispensada ao comportamento indesejado. Porém, o que se observa na prática é o uso muito frequente do castigo corporal como método de disciplina e a identificação dos fatores que levam à escolha destas práticas disciplinares e sua aceitação pela sociedade podem ser consideradas como tarefa desafiante para o pediatra.

A desigualdade nas relações é comum no espaço doméstico, já que as diferenças de gênero e entre gerações costumam nortear a dinâmica dos relacionamentos desenvolvidos neste espaço. Decisões unilaterais, argumentações assimétricas, poder econômico e físico são alguns fatores que podem estar presentes na composição das leis familiares. Tradição, autoridade e hierarquia também são argumentos utilizados na resolução de conflitos, assim como são frequentes os choques de interesses e as negociações.

Vale ressaltar que a definição do que pode ou não ser considerado como atos de castigo corporal violentos é desafiante diante da grande variabilidade cultural sobre o tema. O uso de castigo corporal é justificado por seus defensores pela necessidade de impor limites e disciplina às crianças. De maneira bastante interessante, o debate sobre quais seriam os métodos adequados para a disciplina infantil se intensificou a partir dos estudos sobre o desenvolvimento infantil. Aspectos culturais, regionais e situacionais estão intimamente envolvidos com o que pode ou não ser considerado como castigo corporal contra a criança. Apesar de amplamente aceito pela sociedade em geral, os sentimentos

em relação ao castigo corporal podem ser ambivalentes e parece estar havendo uma lenta mudança do olhar sobre estas práticas, que vem sendo modificado para uma menor aceitação atual.

O castigo corporal abrange uma série de atos que variam em intensidade e gravidade, causam dor, mas não levam à lesão física, e que têm como objetivo principal corrigir ou controlar o comportamento da criança. São aceitos por alguns pesquisadores da área, quando utilizados em crianças entre dois e doze anos, não atingem a cabeça ou face e quando não são acompanhados de sentimentos de raiva ou frustração por parte dos pais. Uma forma bastante difundida de castigo corporal infantil é o uso da palmada que seria definido como bater na criança com a mão aberta, na região das nádegas ou extremidades. Esta forma de disciplina, além de bastante frequente, costuma abranger atos que envolvem o uso de chinelos, cintos ou objetos semelhantes, aplicados na mesma área corporal. No entanto, é difícil identificar o limite entre o uso de atos físicos com objetivo de disciplinar sem causar lesões e aqueles onde a intenção é outra bem diferente. Nem sempre é fácil identificar a real intenção dos pais nestas ocasiões, em que sentimentos de frustração e decepção podem ser mais intensos do que a intenção positiva de disciplinar o filho. Na verdade as lesões corporais podem até não ocorrer, mas este não é o principal problema, já que os desfechos emocionais e comportamentais relacionados ao castigo corporal são considerados ainda mais importantes.

Algumas questões relacionadas ao tema já podem ser consideradas como consenso na literatura e uma delas seria que a presença de lesão corporal decorrente de castigo corporal não deve ser aceita e que seu uso de maneira abusiva está relacionado a uma série expressi-

va de desfechos negativos. Aumento da agressão infantil, envolvimento maior com atos de delinquência e comportamento antissocial, diminuição da qualidade da relação entre pais e filhos, comprometimento da saúde mental da criança são alguns exemplos do efeito do castigo corporal. Porém, os desfechos negativos relacionados ao seu uso não aparecem apenas na infância e alguns autores apontam para alterações na fase adulta decorrentes destas práticas. Existe uma maior probabilidade de ser vítima de abuso físico em relações futuras, de envolvimento com comportamentos antissociais e até mesmo em atos de criminalidade, além do maior risco de se tornar um perpetrador de agressão aos futuros companheiros e filhos.

O uso de castigo corporal como prática adequada de disciplina infantil é sustentado pela sua capacidade de interromper imediatamente o comportamento inadequado ou de risco. Porém, quando utilizado de maneira frequente ou como primeiro método de disciplina escolhido, o seu efeito vai sendo gradativamente diminuído, e os pais passam a precisar usar atos cada vez mais firmes, fortes, às vezes associados ao uso de objetos. Parece haver a instalação de um ciclo no qual disciplina severa reforça a obediência em curto prazo perpetuando o seu uso. Por medo ou insegurança a criança tenta escapar ou evitar as diretrizes solicitadas e a relação entre pais e filhos vai se tornando hostil e distanciada. Além da possibilidade de associação entre o uso de castigo corporal e desfechos negativos para a criança, esta prática pode interferir na criação de laços positivos entre pais e filhos, modelando o aparecimento de comportamentos negativos e criando instabilidade emocional.

O nível de desenvolvimento de uma criança é um fator determinante para a escolha de métodos de disciplina ade-

quados. Nesta perspectiva, os pediatras podem ter um papel fundamental no auxílio para estas importantes escolhas. Como já visto, os pais desejam receber informações sobre este assunto e quanto mais cedo isso ocorrer, melhor. A maioria dos pais vivencia situações nas quais foi necessária alguma medida coerciva e frequentemente fazem escolhas não condizentes com a possibilidade de entendimento de seus filhos. Os pediatras devem estar atentos às situações em que existe maior risco pela escolha de métodos abusivos de punição, como pais muito jovens, com algum sinal de depressão, famílias muito numerosas e baixo nível socioeconômico. Outros aspectos que também merecem destaque seriam o desemprego levando ao maior estresse familiar, bem como a qualidade da relação entre o casal. Além disso, a percepção sobre a eficiência ou não do castigo corporal mais agressivo está relacionada à forma como os próprios pais foram educados, com uma visão preconcebida sobre o assunto. A partir da sua vivência prévia e individual, costumam apoiar os atos violentos que são semelhantes aqueles que eles vivenciaram quando crianças. Desta forma, é importante que o pediatra inicie cedo a conversa sobre o tema, para que estas percepções possam se modificar ao longo do cuidado da criança, alertando os pais que atos disciplinares muito severos podem interferir na relação positiva com seus filhos. Os pediatras devem estar atentos aos sinais de descontrole dos pais, alertando de maneira empática e positiva para que a escolha de métodos de disciplina esteja baseada no comportamento e idade dos filhos e não em seus sentimentos de raiva ou frustração.

Existem algumas premissas básicas que devem ser levadas em consideração na orientação para os pais sobre disciplina, independente da faixa etária da criança. Os pais e responsáveis devem

ser orientados pela criação de um ambiente de aprendizado caracterizado por uma relação afetuosa e positiva com seus filhos. Para a criança é muito importante perceber a aprovação por seus pais, e, a partir deste entendimento, desenvolve-se uma relação amorosa e segura, em um ambiente familiar estável onde os pais atuariam como modelos que a criança deseja seguir e agradar. Outra premissa importante diz respeito à criação de estratégias em que o comportamento adequado é sistemática e consistentemente reforçado, e a eliminação de comportamentos indesejados é realizada a partir de atitudes que seguem a mesma linha de continuidade. Estas três orientações básicas vão sendo gradativamente adaptadas na medida em que a criança vai alcançando diferentes níveis de compreensão, quando a responsabilidade pelos atos realizados vai sendo transferida do cuidador para a própria criança. É preciso que os pediatras auxiliem os pais na preparação para modificar suas expectativas em relação aos filhos, modificando a maneira de se relacionar, sempre mantendo uma atmosfera de respeito, cuidado e atenção.

A maneira adequada de fazer as escolhas sobre os métodos de disciplina utilizados acompanha, então, as etapas de desenvolvimento de uma criança saudável. Os primeiros anos de vida podem ser considerados como uma janela de oportunidades para o desenvolvimento infantil pleno, com criação de laços positivos de relacionamento entre pais e filhos. Nesta fase a interação da criança com seu meio vai se sofisticando gradativamente, e ela precisa se sentir apoiada pelos seus cuidadores principais para que tenha segurança nestas descobertas. Surge a ansiedade pelo desconhecido e pela separação, sendo muito importante a reaproximação ou a volta para os seus pais, que poderiam ser considerados como o seu porto seguro.

Quando esta relação é moldada a partir de atos que causam dor ou medo, todo o processo pode ser comprometido.

Os métodos de disciplina para lactentes e pré-escolares merecem uma atenção diferenciada. A literatura é bastante consistente quanto ao uso inadequado de castigo corporal nos primeiros dois anos de idade, incluindo até mesmo atos que podem ser considerados leves, como uma palmada na região das nádegas. Isso porque os lactentes não são capazes de reconhecer a correlação entre o comportamento realizado e a punição recebida. Também são considerados mais vulneráveis ao estresse e trauma causados pelo castigo físico, por estarem menos equipados para entender a razão da punição, mudar seu comportamento e atender às solicitações de seus pais. Existe ainda a possibilidade de a criança desenvolver uma sensação de insegurança nestas ocasiões, o que pode impactar de forma negativa na aquisição de seus marcos de desenvolvimento.

Não menos importante é o maior risco de ocorrência de lesão corporal grave, principalmente em lactentes que têm uma maior proporção do polo cefálico.

Para lactentes e pré-escolares a maneira mais adequada de estabelecer a disciplina seria a criação e manutenção de rotinas estruturadas que envolvem as atividades usuais diárias (horário do banho, refeições etc.). Nos primeiros dois anos a criança começa a desenvolver a compreensão de causalidade, do espaço e do tempo. Desta forma, a ideia de comportamentos que levam a reações positivas de seus cuidadores ou responsáveis pode repercutir positivamente na aquisição destas habilidades, já que estimulam a criança a ir em frente em suas descobertas. Com o tempo, a criança também começa a tentar resolver seus problemas, e mais uma vez, o reforço positivo pode dar

lugar a uma visão confiante frente às dificuldades cotidianas. A organização de espaços e ambientes seguros para o desenvolvimento nesta fase também é fundamental para que possa ocorrer um desenvolvimento pleno.

Em todas as faixas etárias existem momentos em que os pais vão precisar impor limites que não serão bem aceitos por seus filhos, gerando comportamentos indesejados e desobediências. Inicialmente pode parecer mais fácil eliminar ou interromper o comportamento indesejado com o uso de atos coercivos, mas o desenvolvimento de atitudes positivas é muito mais eficiente em longo prazo. Algumas aquisições são naturalmente apreendidas pelas crianças, mas outras precisam ser ensinadas pelos pais ou cuidadores como compartilhar o que é seu, maneiras sociais aceitáveis (“boas maneiras”), hábitos de estudo, entre outras. A partir de uma relação na qual os pais disponibilizam uma atenção diferenciada aos seus filhos, com oportunidade para a criança fazer escolhas e reforço aos comportamentos positivos, a criança vai desenvolvendo um senso de autocontrole e elevada autoestima que serão fundamentais para seu futuro.

Ao pediatra cabe informar quanto aos métodos de disciplina disponíveis, sempre reforçando a prática de atitudes positivas. A despeito do uso frequente da punição corporal, existem outras possibilidades mais eficientes que podem ser utilizadas como formas de disciplina. O castigo e a retirada de privilégios podem ser boas alternativas à punição corporal, que comumente precisa ser intensificada ao longo de seu uso para que o efeito seja mantido. No caso do castigo, é necessário que seu uso seja consistente, com duração apropriada à idade da criança, e usado de maneira não excessiva. Em faixas etárias mais jovens o castigo traz a ideia de que a criança será tempora-

riamente ignorada por seus pais, em um local reservado e distante da família. Este castigo não deve ser acompanhado de argumentação verbal e os pais também não devem reagir às solicitações e argumentações de seus filhos para que possam sair antes do término do castigo. Para crianças mais velhas, até a fase pré-adolescente, o castigo se configura com a retirada de privilégios ou alguma atividade prazerosa como a ida a uma festa, a prática de esportes ou jogos. Nesta fase os pais devem transmitir as instruções de maneira calma, ser claros quanto às consequências de possíveis desobediências, consistentes e usar a mesma ação sempre que a criança se comportar de maneira indesejada.

Outro esclarecimento importante diz respeito ao uso de punição verbal como prática de disciplina, que não deve ser estimulada pelo pediatra. É uma práti-

ca frequentemente utilizada pelos pais, mesmo em idades em que a criança não tem possibilidade de compreender a reprimenda recebida. O uso continuado deste tipo de punição leva à perda de seu efeito, além de ir contra os princípios básicos da disciplina, que reforça o comportamento positivo. Quando os pais advertem seus filhos de forma verbal, acabam por chamar atenção para a situação indesejada que se pretendia eliminar.

Apesar dos esforços em encontrar um discurso homogêneo, capaz de ser aceito em várias culturas, a escolha do que deve ser considerado como castigo corporal abusivo ainda não pode ser encarado como já resolvida. Porém, o pediatra possui papel de destaque na disseminação de práticas não abusivas e já fortemente relacionadas com desfechos negativos ao desenvolvimento

infantil adequado. Educar os filhos não é tarefa simples ou fácil, e os pais precisam receber atenção, suporte, informações sobre o assunto, além de ser encorajados a trilhar caminhos difíceis, mas que trarão maiores ganhos futuros. Ao inserir o tema em suas consultas de rotina, discutindo e escutando as queixas e inseguranças paternas, o pediatra pode contribuir de maneira diferenciada para a construção de sujeitos capazes de desenvolver relações positivas quando adultos. Mais uma vez, a partir da promoção da saúde infantil de maneira ampliada e diferenciada, o pediatra se destaca como profissional inserido na luta pela proteção dos direitos das crianças e adolescentes, avançando na diminuição dos desfechos deletérios à saúde infantil causados pelo uso de métodos de disciplina abusivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Parental responses to infant crying: The influence of child physical abuse risk and hostile priming
2. Julie L. Crouch, John J. Skowronski, Joel S. Milner and Benjamin Harris
3. Child Abuse and Neglect 32 (2008) 702-710
4. Do nonphysical punishments reduce antisocial behavior more than spanking? A comparison using the strongest previous causal evidence against spanking
5. Robert E Larzelere, Ronald B Cox Jr, Gail L Smith
6. BMC Pediatrics 2010, 10:10
7. Screening for harsh punishment in a pediatric primary care clinic
8. Susan Feigelman, Howard Dubowitz, Wendy Lane, Leslie Prescott, Walter Meyer, J. Kathleen Tracy, Jeongeun Kim
9. Child Abuse and Neglect 33 (2009) 269-277
10. BENJET, C.; KAZDIN, A.E. (2003). "Spanking children: the controversies, findings, and new directions". *Clinical Psychology Review* 23: 197-224.
11. COMBS-ORME, T.; DAPHNE S.; CAIN D.S. (2008). "Predictors of mothers' use of spanking with their infants". *Child Abuse & Neglect* 32 (2008) 649-657
12. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health (1998). "Guidance for Effective Discipline". *Pediatrics*. vol. 101, n. 4: 723-728.
13. DUBOWITZ, H. (1990). "Pediatrician's Role in Preventing Child Maltreatment." *Pediatric Clinics of North America* 37(4): 989-1001.
14. KRUG, E. G., L. L. DAHLBERG et al. (2002). "World report on violence and health." Geneva, World Health Organization.
15. MINKOVITZ, C.; HUGHART, N.; STROBINO, D.; SCHARFSTEIN, D.; GRASON, H.; HOU, W.; MILLER, T.; BISHAI, D.; AUGUSTYN, M.; TAAFFE MCLEARN, K.; GUYER, B. (2003). "A Practice-Based Intervention to Enhance Quality of Care in the First 3 Years of Life - The Healthy Steps for Young Children Program". *JAMA*; 290:3081-3091.
16. REGALADO, M.; SAREEN, H.; INKELAS, M.; WISSOW, L.S. (2004). "Parents' Discipline of Young Children: Results From the National Survey of Early Childhood Health". *Pediatrics*; 113: 1952-1958.
17. SLADE, EP.; LAWRENCE, S. WISSOW, L.S. (2004). "Spanking in Early Childhood and Later Behavior Problems: A Prospective Study of Infants and Young Toddlers". *Pediatrics*; 113: 1321-1330.
18. STRAUS, M.A. (1996). "Spanking and the making of a violent society". *Pediatrics*; 98: 1996-1998.
19. VITTRUP, B.; HOLDEN, G.W.; BUCK, J. (2006). "Attitudes Predict the Use of Physical Punishment: A Prospective Study of the Emergence of Disciplinary Practices". *Pediatrics*; 117: 2055-2064.
20. ZOLOTOR, A.J.; THEODORE, A.D.; CHANG, J.J.; BERKOFF, M.C.; RUNYAN, D.K. (2008). "Speak Softly - and Forget the Stick Corporal Punishment and Child Physical Abuse". *American Journal of Preventive Medicine*; 35(4): 364-369.
21. Parental responses to infant crying: The influence of child physical abuse risk and hostile priming Julie L. Crouch, John J. Skowronski, Joel S. Milner and Benjamin Harris Child Abuse and Neglect 32 (2008) 702-710
22. Do nonphysical punishments reduce antisocial behavior more than spanking? A comparison using the strongest previous causal evidence against spanking Robert E Larzelere, Ronald B Cox Jr, Gail L Smith BMC Pediatrics 2010, 10:10
23. Screening for harsh punishment in a pediatric primary care clinic Susan Feigelman, Howard Dubowitz, Wendy Lane, Leslie Prescott, Walter Meyer, J. Kathleen Tracy, Jeongeun Kim Child Abuse and Neglect 33 (2009) 269-277

AVALIAÇÃO

39. O pediatra deve orientar os pais quanto ao objetivo principal do uso de métodos de disciplina, que seria preparar a criança para alcançar competências e habilidades relacionadas:

- a) ao desenvolvimento de seu autocontrole;
- b) ao respeito às solicitações dos pais;
- c) às expectativas de seus responsáveis;
- d) à obediência das normas sociais vigentes.

40. A orientação para escolha dos métodos de disciplina deve assegurar, exceto:

- a) relação positiva entre pais e filhos com estratégias de reforço;
- b) relação positiva entre pais e filhos e um ambiente positivo;
- c) estratégias sistemáticas de reforço do comportamento desejado;
- d) estratégias de reforço positivo através do uso de castigo corporal.

41. Em relação ao castigo corporal, é correto afirmar:

- a) é uma estratégia pouco utilizada como método de disciplina;
- b) possui efeito positivo na relação entre pais e filhos;
- c) sua aceitação social como método de disciplina adequado é baixa;
- d) resulta em interrupção imediata do comportamento indesejado.

42. Alguns autores são favoráveis ao uso de castigo corporal e preconizam o seu uso:

- a) em crianças menores de dois anos;
- b) em áreas de extremidade e nádegas;
- c) sem o uso associado de objetos;
- d) de maneira pouco frequente.

43. Os fatores abaixo relacionados podem influenciar o uso de castigo corporal pelos pais, exceto:

- a) ter sido vítima de maus-tratos quando criança;
- b) baixo nível social e educacional dos pais;
- c) depressão e baixa autoestima materna;
- d) isolamento social e ausência de rede social de apoio.

44. O uso de castigo corporal em lactentes deve ser evitado porque:

- a) existe risco para escalonamento e aparecimento de lesão corporal;
- b) a criança é capaz de reconhecer a conexão entre o comportamento e a punição;
- c) existe diminuição da sensação de segurança do lactente em relação aos seus cuidadores;
- d) ocorre diminuição do vínculo entre a criança e seus cuidadores.

Ficha de avaliação

Desenvolvimento Normal de 1 a 5 anos _____ **4**

- 1) A B C D
- 2) A B C D
- 3) A B C D
- 4) A B C D
- 5) A B C D
- 6) A B C D

Desenvolvimento Neuropsicomotor no Primeiro Ano de Vida _____ **9**

- 7) A B C D
- 8) A B C D
- 9) A B C D
- 10) A B C D
- 11) A B C D
- 12) A B C D

Acompanhamento do Crescimento Normal _____ **15**

- 13) A B C D
- 14) A B C D
- 15) A B C D
- 16) A B C D

Afetividade e Desenvolvimento _____ **21**

- 17) A B C D
- 18) A B C D
- 19) A B C D
- 20) A B C D
- 21) A B C D
- 22) A B C D

Crescimento e Desenvolvimento na Adolescência _____ **28**

- 23) A B C D
- 24) A B C D
- 25) A B C D
- 26) A B C D

Avaliação Auditiva: Como proceder _____ **35**

- 27) A B C D
- 28) A B C D
- 29) A B C D
- 30) A B C D
- 31) A B C D
- 32) A B C D

Detecção Precoce de Alterações Visuais: Papel do Pediatra **40**

- 33) A B C D
- 34) A B C D
- 35) A B C D
- 36) A B C D
- 37) A B C D
- 38) A B C D

Aspectos Disciplinares e Desenvolvimento Infantil _____ **47**

- 39) A B C D
- 40) A B C D
- 41) A B C D
- 42) A B C D
- 43) A B C D
- 44) A B C D

Dificuldades Escolares _____ **53**

- 45) A B C D
- 46) A B C D
- 47) A B C D
- 48) A B C D
- 49) A B C D
- 50) A B C D

Baixa Estatura _____ **58**

- 51) A B C D
- 52) A B C D
- 53) A B C D
- 54) A B C D
- 55) A B C D
- 56) A B C D

Puberdade Precoce _____ **62**

- 57) A B C D
- 58) A B C D
- 59) A B C D
- 60) A B C D
- 61) A B C D
- 62) A B C D

Enviar à SOPERJ por correio, fax ou e-mail
Rua da Assembléia, 10 - Grupo 1812 - Centro
20011-901 - Rio de Janeiro - RJ
Tel: 2531-3313 - e-mail: pedsoperj@soperj.org.br
Favor enviar dúvidas quanto a utilização do DVD e ao
acesso aos gráficos para o e-mail: pedsoperj@soperj.org.br