

DESENVOLVIMENTO NORMAL

INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Nancy G Guerra, Ariel A Williamson & Beatriz Lucas-Molina

Edição em Português

Editora: Berta Ferreira Tradutora: Mara Costa de Sousa



Meninos de Watoto Wema desfrutando de um jogo no Quênia
(Foto: Dennis Machio-Michezo Afrika)

Nancy G Guerra EdD

Reitor associado para
investigação, College of Arts
and Sciences; University of
Delaware, Newark, DE, USA

Conflitos de interesse: nenhum
declarado

Ariel A Williamson MA

University of Delaware,
Newark, DE, USA

Conflitos de interesse: nenhum
declarado

Beatriz Lucas-Molina PhD

La Rioja University, Spain

Conflitos de interesse: nenhum
declarado

Esta publicação destina-se a profissionais em formação ou que trabalham em saúde mental e não para o público em geral. As opiniões expressas são da responsabilidade dos autores e não representam necessariamente as opiniões do Editor ou do IACAPAP. Esta publicação tem como objetivo descrever os melhores tratamentos e práticas com base nas evidências científicas disponíveis no momento da sua redação, conforme avaliado pelos autores e estas podem mudar com o resultado de novas pesquisas. Os leitores deverão aplicar este conhecimento aos utentes de acordo com as diretrizes e leis de acordo com o país onde exercem a sua prática clínica. Alguns medicamentos podem não estar disponíveis em alguns países e os leitores devem consultar a informação específica do medicamento uma vez que nem todas as dosagens e efeitos adversos são mencionados. Organizações, publicações e sites são citados ou apresentam um link a ilustrar determinadas situações ou como fonte de informações adicionais. Isso não significa que os autores, o Editor ou o IACAPAP avaliem o seu conteúdo ou recomendações, pelo que devem ser avaliados de forma crítica pelo leitor. Os sites de Internet também podem mudar ou deixar de existir.

©IACAPAP 2020. Esta é uma publicação de acesso aberto sob a licença [Creative Commons Attribution Non-commercial License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). A sua utilização, distribuição e reprodução em qualquer meio são permitidas sem permissão prévia desde que o trabalho original seja devidamente citado e que não seja utilizado para uso comercial. Envie comentários sobre este livro ou capítulo para jmreyATbigpond.net.au

Sugestão de citação: Guerra NG, Williamson AA, Lucas-Molina B. Desenvolvimento normal: infância e adolescência. In Rey JM, Martin (eds), *JM Rey's IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health* (edição em Português; Dias Silva F, ed). Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 2020.

Uma jovem de 15 anos começa a fazer birras noturnas se não tiver sobremesa depois do jantar. A sua mãe fica muito preocupada e decide procurar ajuda de um profissional de saúde mental. No entanto, quando o seu filho de três anos faz a mesma coisa, manda-o para o seu quarto, convencida de que se trata de uma fase passageira e que ele irá superar no devido tempo. Provavelmente esta mãe está certa: o mesmo comportamento pode ter significados muito diferentes para crianças e adolescentes. Sem um conhecimento prático do *desenvolvimento normal*, a mesma mãe poderia levar a criança de três anos a um terapeuta ou mandar a adolescente para o seu quarto.

Para os pais, esse conhecimento vem de múltiplas fontes, incluindo experiência, amigos, tradições culturais, revistas e livros, redes de apoio e, mais recentemente, fontes eletrônicas, como sites e chat rooms. Os pais também contam com assistentes sociais, terapeutas e médicos para ajudá-los a compreender comportamentos típicos e atípicos. No entanto, os profissionais de saúde parecem estar mais familiarizados com a psicopatologia e situações que fogem da normalidade do que com o crescimento e desenvolvimento normais. Por exemplo, o Manual Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais (DSM-IV-TR) e a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) fornecem aos clínicos um compêndio com critérios e categorias para o diagnóstico de um desenvolvimento psicológico anormal. No entanto, esses sistemas fornecem pouca informação sobre o desenvolvimento normal, o que não é simplesmente a ausência ou o oposto da psicopatologia.

O objetivo deste capítulo é dar uma breve visão geral do desenvolvimento normal da criança, definido como o crescimento adequado ou dentro da norma, com base nos marcos específicos para cada estágio, nomeadamente características físicas, cognitivas, linguísticas, socioemocionais e comportamentais. Focando o desenvolvimento normal sugere o que provavelmente é baseado nas médias populacionais, com claras variações históricas, culturais e internacionais a serem esperadas. A compreensão do desenvolvimento normal pode ser útil de várias formas para os profissionais, quer na colheita da história clínica bem como na planificação do trabalho de diagnóstico na admissão, melhoraria na conceptualização do caso e na seleção dos tratamentos mais adequados conforme a etapa do desenvolvimento (Holmbeck et al, 2010).

Este capítulo começa com uma revisão das principais palavras-chave ou temas do desenvolvimento, incluindo genética versus ambiente, o ritmo e a plasticidade do desenvolvimento, os períodos críticos e sensíveis e o papel da cultura e do contexto. Depois desta breve introdução, iremos proceder à revisão dos marcos específicos da idade no desenvolvimento cognitivo, linguístico, social e comportamental da infância até a adolescência. Embora também seja importante entender os marcos normativos do desenvolvimento físico, geralmente é um tema descrito em publicações médicas e de saúde e por isso está fora do objetivo deste capítulo.

ENTENDER O DESENVOLVIMENTO NORMATIVO

Para definir o desenvolvimento normal e identificar os processos e marcos de crescimento, é necessário ter em mente vários princípios ou temas recorrentes do desenvolvimento.

Natureza versus educação: as origens do desenvolvimento

Ao longo da história tem havido sempre a discussão sobre a influência da genética versus ambiente no desenvolvimento, ao que designamos como “debate genética versus ambiente”. Será que nascemos de uma certa maneira ou que o nosso comportamento depende da forma como somos criados? Quando se coloca o foco na *genética*, destaca-se o papel dos genes e da biologia na predeterminação dos resultados do desenvolvimento desde a concepção. Em oposição, quando se destaca o *ambiente* enfatiza-se o papel das experiências de vida em diferentes contextos, incluindo a família, a escola, o grupo de pares, a comunidade e a cultura.

Os recentes avanços na genética do comportamento forneceram evidências convincentes para as contribuições *relativas* tanto da natureza como da educação. À luz desses avanços científicos, a maioria das teorias atuais do desenvolvimento não abordam apenas uma variável, mas sim a interação de ambas ao longo do tempo (Berk, 2006). Em resumo, a questão-chave não é se o desenvolvimento é *devido* à natureza ou à educação, mas o *quanto e como* cada uma destas variáveis contribui para os resultados em diferentes características e domínios. Em vez de se considerar genética *versus* ambiente, devemos integrar a natureza com a educação e respetiva interação entre ambas (Plomin et al, 1995).

A evidência empírica sobre a contribuição relativa da genética e do ambiente vem em grande parte dos estudos de famílias, gémeos e casos de adoção, bem como de análises de DNA mais recentemente. Grande parte da pesquisa sobre as raízes genéticas do comportamento concentrou-se em perturbações ou problemas comportamentais, incluindo debilidade mental, esquizofrenia, perturbação do espectro do autismo, alcoolismo, agressão e criminalidade. Foi encontrada uma relação forte entre a biologia e desenvolvimento para alterações cromossômicas e de genes únicos, como a Trissomia 21 (Síndrome de Down). A contribuição genética para perturbações que envolvem múltiplos genes é mais complexa de determinar, com estimativas que variam muito entre os estudos. Por exemplo, para o alcoolismo foram encontradas estimativas de hereditariedade entre 0.32 e 0.98, dependendo dos sintomas (McGue, 1994). De qualquer forma, a influência de fatores ambientais, como estilos parentais, poder socioeconômico e características da vizinhança tem um grande impacto na doença mental, nas alterações do comportamento e outras diferenças individuais (Meier et al, 2008; Turkheimer e cols., 2003; Tuvblad et al. 2006).

O que sabemos sobre o papel da natureza e da educação no desenvolvimento de crianças normais? Grande parte deste trabalho concentrou-se em duas áreas: temperamento e inteligência. Estudos em lactentes e crianças pequenas examinaram características temperamentais, como o humor, a timidez, a sociabilidade, a emotividade, atenção/persistência e adaptabilidade. Como o temperamento é definido como o conjunto de características estáveis e precoces no comportamento, presume-se que tenha raízes biológicas importantes. Padrões de comportamento claramente identificáveis e duradouros, como a timidez, foram observados em bebés muito pequenos, o que sugere que as crianças nascem com algumas características. Os estudos em gémeos geralmente confirmam essa contribuição genética, com estimativas de hereditariedade que variam entre 0.20 a 0.60 (Saudino, 2005). A inteligência também tem um fator de hereditariedade alto, estimado normalmente em cerca de 0.50 (Plomin et al, 1995); no entanto, isso pode variar de acordo com as diferenças ambientais, como o nível socioeconômico (Turkheimer et al, 2003).

Contudo, tanto as descobertas para o temperamento como para a inteligência

também significam que muito do que diferencia os indivíduos *não* é explicado pela certidão de nascimento biológica de uma criança. Algumas dessas influências ambientais variam entre contextos. Por exemplo, as comunidades variam em termos de recursos e as famílias diferem em termos de práticas parentais. Mesmo assim, também é importante lembrar que as influências ambientais dentro de uma determinada configuração podem não ser compartilhadas. Por exemplo, os pais podem tratar os seus filhos de maneira diferente dentro da mesma família - isso é chamado de “ambiente não compartilhado”.

À medida que os profissionais de saúde mental consideram o desenvolvimento anormal ou atípico de seus utentes, é importante reconhecer a interação complexa entre a biologia e o ambiente e como isso contribui para as apresentações clínicas das crianças e jovens na consulta. Além disso, educar os cuidadores dos jovens sobre as influências biológicas e ambientais no desenvolvimento, pode dissipar a ideia errada de que as crianças são produtos *apenas* da sua carga genética ou da educação a que foram sujeitos. Um menino que é “como o seu pai” pode ter nascido com algumas semelhanças genéticas, mas ele também tem a mesma probabilidade de modelar o comportamento do seu pai com base no que ele vê em casa e noutros outros sítios.

Tempo e plasticidade do desenvolvimento

Um segundo tema abrangente dentro da literatura desta temática é sequência e a variação dentro do desenvolvimento normativo. Uma *visão contínua* do desenvolvimento sustenta que os seres humanos crescem e mudam através de um processo gradual, crescendo a um ritmo relativamente uniforme e adquirindo competências cognitivas, linguísticas, sociais, emocionais e comportamentais mais complexas de maneira linear à medida que aumenta a idade, como se subisse uma montanha. As teorias *descontínuas* conceptualizam o desenvolvimento num conjunto de etapas específicas, em que os indivíduos experimentam uma mudança rápida ao transitar de uma etapa para outra, mas experimentam relativamente pouca mudança durante um período de desenvolvimento, muito parecido com ato de subir umas escadas.



Imitação: uma maneira rápida de aquisição de habilidades

Tal como o debate entre genética versus ambiente mudou para uma perspetiva de genética e ambiente, as teorias do desenvolvimento passaram a misturar cada vez mais modelos contínuos e descontínuos sobre o desenvolvimento. O resultado final é que o desenvolvimento é visto como um processo dinâmico que pode ser caracterizado como contínuo e descontínuo no seu padrão e taxa de mudança. Consequentemente, o desenvolvimento normal da criança ocorre num contínuo, variando entre as crianças cujo desenvolvimento físico, cognitivo, social, emocional e comportamental pode ficar atrás dos seus pares ou ser precoce, atingindo ou superando marcos de desenvolvimento antes da maioria das crianças de sua idade. Mesmo assim, a maioria das crianças que se desenvolvem um pouco mais cedo ou mais tarde que seus pares, mantêm um intervalo de tempo considerado “normal”.

Ao contrário de um ritmo constante de desenvolvimento ou amadurecimento através de uma série de “explosões” rápidas de desenvolvimento, as crianças demonstram uma heterogeneidade considerável no seu ritmo de desenvolvimento. Tal variação ocorre dentro e entre os diferentes domínios do desenvolvimento, com taxas variáveis nos domínios cognitivos versus sociais e emocionais, bem como em diferentes períodos do desenvolvimento, como na infância versus adolescência (Holmbeck et al, 2010). Considerando que uma criança pode demonstrar um desenvolvimento linguístico precoce durante a primeira infância, pode ficar simultaneamente atrasada face a outras crianças no desenvolvimento da coordenação motora nesta fase. Durante a adolescência, essa mesma criança pode ter capacidades verbais semelhantes às dos colegas, ao mesmo tempo que demonstra coordenação motora avançada, em comparação com outras.

É útil ter em mente que, com exceção das perturbações mentais ou físicas precoces, lapsos no desenvolvimento e desvios da norma em diferentes momentos não são necessariamente preditivos de défices ou atrasos de desenvolvimento posteriormente. Em vez disso, as crianças geralmente continuam a crescer e a mudar. As características ou capacidades podem modificar-se ao longo da vida, embora sejam mais flexíveis no início do desenvolvimento. Essa noção de *plasticidade* é uma característica importante do desenvolvimento infantil normativo.

Períodos críticos e sensíveis

Um dos casos mais famosos na literatura sobre o desenvolvimento é sobre uma criança chamada Genie, que esteve trancada num armário até ser descoberta pelas autoridades, aos 13 anos. Embora Genie tenha sido objeto de intervenção intensiva, ela nunca foi capaz de recuperar a cognição normal, capacidades físicas ou sociais. Os estudos de casos como o de Genie e de outras *crianças selvagens*, que viveram isoladas do contato humano desde cedo, forneceram informações importantes sobre *períodos críticos* para o desenvolvimento normal. Um período crítico é um tempo limitado que começa e termina abruptamente durante o qual uma função específica se desenvolve. Se as condições para o desenvolvimento não estiverem disponíveis durante esse período, pode ser extremamente difícil ou mesmo impossível desenvolver essas funções mais tarde. Por exemplo, os primeiros cinco anos de vida são um período particularmente crítico para a aquisição da linguagem. Os primeiros anos também são críticos para o desenvolvimento da visão – estudos em bebés com catarata congénitas que não foram intervencionados cirurgicamente não desenvolvem uma visão normal, mesmo se forem operados posteriormente.

Período crítico

Um período crítico é um tempo limitado que começa e termina abruptamente durante o qual uma função específica se desenvolve. Se as condições para o desenvolvimento não estiverem disponíveis durante esse período, pode ser extremamente difícil ou mesmo impossível desenvolver essas funções mais tarde.

Período sensível

Um período sensível é o momento no qual a criança tem mais facilidade em adquirir certas capacidades. É semelhante a um período crítico em que é um tempo de desenvolvimento ótimo, mas é mais correto designar-se como um tempo de máxima sensibilidade que começa e termina mais gradualmente e que é mais suscetível de recuperação.

Um *período sensível* é o momento em que é mais fácil para a criança adquirir certas capacidades. É semelhante a um período crítico, tratando-se de um tempo de desenvolvimento ótimo, o qual podemos designar mais corretamente como um tempo de máxima sensibilidade que começa e termina gradualmente e que é mais suscetível de recuperação. Por exemplo, a aprendizagem de um segundo idioma é mais fácil antes dos 6 anos de idade, mas não é impossível em qualquer idade (embora a maioria dos alunos mais velhos não fale com sotaque nativo). A diferença entre períodos críticos e sensíveis também tem sido objeto de muitos debates, particularmente na área da linguagem. Às vezes é confuso, especialmente porque períodos críticos foram definidos como momentos em que os indivíduos são mais “sensíveis” a estímulos. Períodos críticos e sensíveis são entendidos como “janelas de oportunidade” ideais e são importantes para incentivar resultados positivos mais prováveis de desenvolvimento (e possivelmente só podem ocorrer) durante certas idades.

O papel da cultura e do contexto

O desenvolvimento normativo só pode ser entendido dentro do contexto e cultura onde ocorre. Esses fatores podem influenciar o desenvolvimento normal e podem promovê-lo ou impedi-lo. Assim, outro princípio importante do desenvolvimento normal é que as taxas médias da população para desenvolvimento dentro ou fora do tempo podem variar consideravelmente dentro e entre grupos raciais/étnicos e culturais. Eles também podem variar de acordo com outras diferenças contextuais, incluindo época histórica, comunidade ou nível socioeconómico. Por exemplo, durante o período colonial nos EUA, os pais consideravam o gatinhar dos bebês como algo anormal e a ser evitado a todo o custo. Na época, os médicos até recomendavam que os pais prendessem os filhos a um berço para o evitar, porque se pensava que esse movimento refletia o comportamento animal e não humano. Agora, a maioria dos pais americanos ficam encantados quando veem os seus filhos a começar a gatinhar e até os encorajam a fazê-lo.

É menos provável que a natureza e o tempo de algumas capacidades variem no contexto, particularmente nos domínios físico e cognitivo. Competências e comportamentos - como palrar e balbuciar, iniciação da fala ou a capacidade de usar o raciocínio abstrato - desenvolvem-se num padrão mais específico da espécie; estas são as capacidades que provavelmente não diferem entre culturas. Por exemplo, é provável que crianças na Índia, China, Suécia e Peru comecem a falar durante o segundo ano de vida, embora as práticas culturais possam encorajar ou desencorajar o preciso momento do desenvolvimento da linguagem. Da mesma forma, se uma criança cresce numa cultura que não estimula o pensamento abstrato, embora esse potencial se desenvolva durante a adolescência, talvez nunca se traduza em comportamento real.

Isso significa que o desenvolvimento normal deve ser sempre enquadrado dentro de uma cultura ou contexto específico que regula a sua expressão. No entanto, esse quadro também pode apresentar desafios. Por exemplo, os pais imigrantes muitas vezes esperam que seus filhos estejam em conformidade com os padrões de comportamento normal dos seus países de origem, enquanto as crianças tentam assimilar a sua nova cultura. As crianças e os pais também devem perceber que padrões que podem ser considerados normais no seu país de origem, podem ser considerados ilegais noutro país. Por isso, é importante que os profissionais

O desenvolvimento infantil é organizado nas seguintes etapas:

- Primeira infância (bebês): 0 a 2 anos
- Primeira infância (idade pré-escolar): 2 a 5 anos
- Segunda Infância: 6 a 11 anos
- Adolescência: 11 a 18 anos

conheçam as diferenças culturais dos seus utentes e percebam qual a melhor forma de as aliar com as práticas aceitáveis.

ETAPAS E DOMÍNIOS DO DESENVOLVIMENTO

TAs secções a seguir descrevem marcos classificados por faixa etária em diferentes domínios do desenvolvimento. O desenvolvimento infantil é organizado em diferentes etapas: *primeira infância - bebés* (dos zero aos dois anos), *primeira infância - idade pré-escolar* (dos dois aos cinco anos), *segunda infância* (dos seis aos 11 anos) e *adolescência* (dos 11 aos 18 anos). Embora neste capítulo não se discuta o desenvolvimento durante a *fase do jovem adulto* (dos 19 aos 29 anos), em muitas culturas, particularmente em países ocidentais com maiores rendimentos financeiros, esse período é considerado uma continuação da adolescência como parte de uma transição prolongada para a vida adulta.

O *desenvolvimento cognitivo* centra-se nas mudanças e crescimento dos processos mentais internos, como pensamento e raciocínio concreto e abstrato, resolução de problemas, memorização/recordação, planificação, imaginação e criatividade. O desenvolvimento cognitivo também se refere à proliferação de scripts cognitivos internos ou padrões de pensamento e compreensão, bem como esquemas ou crenças abrangentes sobre o eu, os outros e o funcionamento do mundo. Os marcos que são categorizados como parte do domínio do desenvolvimento *linguístico* fazem referência às capacidades de comunicação da criança, ao desenvolvimento de padrões de fala e à estruturação de frases, muitas das quais relacionadas com o desenvolvimento cognitivo.

O *domínio social e emocional* envolve o desenvolvimento de relacionamentos com os outros e a aprendizagem de normas e costumes sociais, bem como o crescimento da capacidade de identificar, entender, expressar e modular os próprios sentimentos. Os *marcos do comportamento* referem-se amplamente ao desenvolvimento de comportamentos adequados da criança face à idade, como seguir regras ou evitar comportamentos desviantes. Ao longo da primeira infância, segunda infância e adolescência, as crianças que se desenvolvem normalmente superam determinadas etapas ou marcos que ocorrem em momentos específicos, em cada um dos domínios cognitivo, linguístico, social, emocional e comportamental.

DESENVOLVIMENTO NORMAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA

DOS ZERO AOS DOIS ANOS

Desde o nascimento até aos dois anos, as interações e padrões de vinculação entre a criança e o cuidador principal são catalisadores importantes para o desenvolvimento cognitivo, linguístico, social, emocional e comportamental. As mudanças de desenvolvimento perceptíveis ocorrem rapidamente durante o período da primeira infância, particularmente quando se compara a criança completamente dependente no nascimento a uma criança de dois anos de idade que é capaz de juntar palavras, andar sozinha e circular pelo ambiente social com um propósito.

Por esse motivo, nas seguintes secções, os marcos de cada etapa estão organizados em quatro períodos, do nascimento até aos seis meses, dos sete meses ao primeiro ano de vida, dos 13 meses aos 18 meses e dos 19 meses aos dois anos de idade, para refletir melhor a sequência de mudanças nesta fase da primeira infância.

Lembre-se de que as descrições e a colocação temporal desses marcos geralmente refletem o desenvolvimento normal, mas os bebês podem completar esses mesmos marcos ligeiramente antes ou depois que os seus pares da mesma idade, contudo devem fazê-lo dentro dos limites do que é considerado um desenvolvimento dentro da norma.

Marcos cognitivos e linguísticos

Do nascimento aos seis meses

Durante este período, o uso da visão, audição, paladar, tato e olfato pela criança facilita o crescimento cognitivo e linguístico, bem como a interação social com os cuidadores principais. Do nascimento aos seis meses, a acuidade perceptiva dos bebês começa a melhorar, levando ao aumento da diferenciação de estímulos externos, como padrões, cores ou sons, bem como ao reconhecimento de expressões faciais. Enquanto exploram o seu novo mundo, os bebês são atraídos por estímulos que os ajudam nessa busca – nomeadamente as cores vivas, os sons como sinos, assobios e distinção de formas e padrões fáceis.

Essas mudanças de percepção coincidem com a crescente preferência da criança por pessoas e estímulos familiares. A maioria dos bebês quando nasce tolera andar no colo por adultos diferentes sem mostrar muito sofrimento. No entanto, perto dos seis meses de idade, podem chorar ou choramingar mais frequentemente quando encontram pessoas ou até mesmo familiares desconhecidos, desenvolvendo uma preferência particular pelo rosto, sons vocais e cheiro do cuidador principal, normalmente a mãe na maioria das culturas. Por este motivo, os processos normais de desenvolvimento durante a infância indicam que pode ser mais fácil para uma criança frequentar a creche numa idade mais precoce (antes dos seis meses) evitando a fase em que já estabeleceram preferências para cuidadores ou ambientes.

Durante esta etapa, os bebês também desenvolvem uma preferência por interações cara-a-cara e são capazes de reconhecer e imitar expressões faciais de adultos. Esse reconhecimento e imitação tipicamente agradam bastante os pais e aumentam o vínculo entre pais e filhos, à medida que as interações recíprocas se tornam possíveis. As habilidades de memória e atenção do bebê também melhoram, de modo a lembrar-se corretamente de certas pessoas, locais físicos ou objetos, como um biberão ou um brinquedo preferido. Em resumo, durante estes primeiros meses, a criança começa a construir um projeto para a vida, repleto de objetos familiares, pessoas e experiências.

Uma preocupação comum para os pais durante esta fase é o motivo pelo qual os bebês choram com tanta frequência - durante a noite, várias vezes por dia e até mesmo depois de serem alimentados. No entanto, apesar de não terem desenvolvido a capacidade de falar, o *choro* é uma forma normal e primária para comunicar o seu desconforto aos cuidadores - os bebês nascem a chorar. Os bebês choram principalmente para expressar necessidades básicas, como a fome, a sede ou o desejo de conforto, bem como para expressar estados emocionais ou físicos negativos, como raiva ou dor. À medida que os pais se tornam mais sincronizados com os seus bebês, rapidamente ficam aptos para reconhecer diferentes tipos de choro, com base no padrão, da intensidade e do ritmo. Por exemplo, o *choro básico* é um choro que aumenta em intensidade e ritmo em resposta à fome, enquanto o *choro de raiva* e o *choro da dor* caracterizam-se por um choro longo seguido por um período de silêncio e inalações rápidas, geralmente começando repentinamente e

Chorar

Chorar é uma forma normal e primária para comunicar desconforto aos cuidadores. Os bebês choram para expressar necessidades básicas, como fome, sede ou desejo de consolo, bem como raiva ou dor.

em resposta ao desconforto físico (Hetherington et al, 2006).

As diferenças culturais e contextuais também podem afetar os padrões de choro dos bebês. Verificou-se que os bebês de países não ocidentais são mais silenciosos do que seus pares dos países ocidentais (Zeifman, 2001). Uma análise às práticas dos cuidados infantis nessas sociedades, sugere que o facto de haver maior contato físico e refeições mais frequentes, típicas dos hábitos parentais não ocidentais, podem evitar o choro das crianças. Fatores contextuais adversos, como a pobreza, podem afetar necessidades importantes da educação infantil, como a alimentação e a local de habitação, o que pode influenciar a capacidade de resposta dos pais e, por sua vez, o choro dos bebês. Pode ainda dificultar a prestação de cuidados sensíveis, responsivos e estimulantes para com os seus filhos. Por isso, o desempenho do papel de cuidador não depende apenas da sua capacidade em reconhecer e responder com êxito aos gritos dos seus bebês, mas também de tensões e apoios que são fornecidos contextualmente. Por essa razão, os profissionais de saúde devem estar especialmente conscientes desses fatores adversos para apoiar os pais que estão a aprender a responder aos recém-nascidos que choram, para que não se torne uma fonte adicional de stress para a família.

Para o alívio de muitos pais, por volta dos dois meses de idade os bebês também começam a *vocalizar*, fazendo ruídos caracterizados por sons de vogais curtas, e que se transformam em *balbucios* pelos quatro meses, quando sons consonantes são adicionados e a fala se torna repetitiva, por exemplo “babababa”. Embora o choro não pare nesse momento, vocalizações e balbucios são agradáveis e divertidos para os pais ouvirem. Também têm como função serem precursores do desenvolvimento da linguagem.

Além da preferência pela voz do cuidador, o bebê também prefere ouvir sua língua nativa e pode começar a tentar comunicar com o cuidador principal, num processo chamado “*atenção conjunta*” (Berk 2006). No momento do nascimento do bebê, a mãe pode ensinar o irmão mais velho a dizer à criança: “Este bebê é o teu irmão!” Naquele momento, o bebê não irá dirigir a sua atenção para o irmão. Quando a mãe pronunciar essa mesma frase estando o bebê mais próximo dos seis meses, o bebê pode olhar para o irmão e balbuciar ou vocalizar, demonstrando interesse pelo mesmo assunto que o cuidador principal. Essa atenção conjunta com o cuidador pode melhorar o desenvolvimento do vocabulário e também demonstra a capacidade cognitiva crescente do bebê. Os pais neste momento podem começar a apontar para vários objetos, pessoas ou eventos, direcionando a atenção do bebê e integrando novas palavras no seu vocabulário. Embora nesta fase a criança só mude a atenção visual e faça ruídos de vocalizações ou balbucios enquanto se envolve na atenção conjunta, este processo torna-se mais estabelecido nos meses posteriores e durante toda a primeira infância. Isso também aponta para a importância da estimulação social e interação como um meio importante para o desenvolvimento precoce.

Dos sete meses ao ano de idade

Os bebês continuam a usar suas capacidades perceptivas e sensoriais crescentes para avançar no desenvolvimento cognitivo e linguístico durante este período, à medida que se aproximam do primeiro ano de vida. Neste momento, as capacidades de memória e atenção dos bebês continuam a melhorar, embora as fases iniciais da memória dependam da familiaridade da situação/pessoa ou da

Permanência do objeto

É o entendimento de que os objetos ou pessoas continuam a existir mesmo quando não são facilmente observados ou escutados. A permanência do objeto emerge por volta dos 8 meses de idade.



Os bebês precisam desenvolver um relacionamento pelo menos com um cuidador para o seu desenvolvimento emocional e social possa ocorrer normalmente. Proximidade entre crianças e uma figura de referência facilita este processo.

Mãe e bebê Inuit

motivação do bebê, por exemplo, interagir com os outros ou usar um brinquedo.

Um marco deste período de desenvolvimento é a *permanência do objeto*, uma compreensão de que objetos ou pessoas ainda existem mesmo quando não se ouvem ou se veem facilmente, que emergem por volta de oito meses (Piaget, 1954).

Como exemplo, imagine que dois pais ansiosos estão a brincar no chão com seu filho de três meses, usando um brinquedo cuja figura da boneca está escondida numa caixa e sai para surpreender a criança repetitivamente. Os pais percebem que o bebê age como se o brinquedo tivesse desaparecido quando ele não estava diretamente à vista e só parecia assustado quando o brinquedo saía da caixa. Eles questionam-se se o bebê não consegue brincar com esse brinquedo ou se há algo de errado. Perplexos, colocam o brinquedo no armário. Decidem tentar novamente quando o seu bebê tem cerca de oito meses de idade e nessa altura ficam satisfeitos em ver que o seu bebê agora procura o brinquedo na caixa, balbucia animadamente quando aparece e parece lembrar-se do jogo onde o boneco aparece e desaparece. Nesta fase, o bebê também participará em brincadeiras e jogos de “esconde-esconde” com os cuidadores e procurará brinquedos ou outros itens que estejam fora de vista, como por exemplo, quando um item ou brinquedo é colocado debaixo de um cobertor ou de um pano.

Nesta fase, os bebês usam o balbucio em conjunto com a brincadeira através

da manipulação de sons diferentes ao interagir com os pais, combinando com pedidos gestuais de objetos. Podem balbuciar ou fazer barulho para sugerir que querem algo, como um brinquedo ou comida, e começam a apontar para objetos por volta de 1 ano, como outra forma de comunicar os seus desejos. Alguns bebês irão falar a primeira palavra durante este período ou durante a fase entre os 13 e os 18 meses. Finalmente, os bebês aprenderão e responderão ao seu próprio nome nesta altura, o que também reflete ganhos sociais e emocionais na diferenciação entre o *self* e os outros o rodeiam, especialmente do cuidador principal, embora esse processo (diferenciação do *self*) seja mais aparente após os 13 meses de idade.

Idade dos 13 aos 18 meses

Durante este período, as crianças expandem seu repertório de competências cognitivas. A maioria dos bebês não procura apenas objetos escondidos da vista - característica da permanência do objeto, mas procura esses mesmos itens vários locais, como debaixo do sofá e noutros compartimentos, possibilitando jogos organizados como o “*esconde-esconde*”.

O armazenamento e construção da memória continuam a avançar - os bebês nesta idade podem imitar os outros com atrasos crescentes entre o tempo do comportamento observado e a imitação desse comportamento noutros contextos. Por exemplo, em casa, um pai coloca um brinquedo na cabeça como se fosse um chapéu. No final da semana, na creche, em casa ou com outro parente, o bebê de 15 meses pode fazer o mesmo quando tem uma xícara de brincar numa sala de jogos, mostrando uma imitação tardia do comportamento do pai em casa. As crianças nessa idade também começam a armazenar experiências anteriores na memória e estão cientes dos momentos em que as situações presentes não estão de acordo com os eventos anteriores ou com as expectativas pré-existentes. Por exemplo, a mãe ao trocar a fralda ao seu bebê de 13 meses, pode dar um determinado objeto para mantê-lo ocupado, como um peluche específico que ele gosta de segurar e apertar durante a troca de fralda. Se o peluche por algum motivo não estiver disponível posteriormente, o bebê ainda pode olhar com expectativa para a mãe e aproximar-se na sua direção, procurando o brinquedo. Isto significa que a criança se acostumou a essa rotina e percebeu que esse momento da muda da fralda é diferente da rotina habitual.

Os bebês costumam dizer a sua primeira palavra aos 12 ou 13 meses, embora o intervalo médio seja entre os oito e os 18 meses. Muitos pais podem esperar que os seus filhos digam “mamã” ou “papá” em primeiro, porque são combinações semelhantes de vogais e consoantes ao balbucio inicial. No entanto, as primeiras palavras dos bebês podem ser baseadas no contexto ou na repetição de palavras específicas que os cuidadores dizem com frequência ao longo do dia. Por exemplo, uma mãe queria ensinar a sua filha a evitar perigos e repetidamente dizia “não” durante o dia. Posteriormente, a mãe ficou desanimada quando a primeira palavra da filha foi “não” em vez de “mamã” - na verdade, a filha continuou a chamar a mãe de “não” por algum tempo.

Após a primeira palavra, o vocabulário irá crescer para cerca de 200 palavras durante esse período, embora isso possa variar substancialmente pelo ambiente de desenvolvimento do bebê. O nível socioeconômico e o background cultural são duas variáveis importantes que podem afetar o desenvolvimento e o conteúdo da linguagem, por exemplo, quantas palavras as crianças aprendem e se essas palavras



Clique na imagem para visualizar uma discussão de mesa redonda de duas horas sobre o desenvolvimento do temperamento.

são predominantemente baseadas no objeto (referencial) ou expressivas. Por exemplo, a criança que aprendeu a palavra “não” logo a seguir aprendeu os nomes dos pais, chamando-os de “mamã” e “papá”. Enquanto as palavras referenciais são usadas principalmente para nomear as coisas, a linguagem expressiva descreve pessoas, sentimentos ou eventos. Filhos de diferentes grupos demográficos ou culturais podem usar linguagem mais referencial ou mais expressiva durante o desenvolvimento inicial, dependendo de seu ambiente externo em combinação com outras características individuais.

Idade dos 19 meses aos 2 anos

À medida que o bebê se aproxima da idade pré-escolar, os avanços cognitivos continuam nas áreas da memória, resolução de problemas e atenção (funcionamento executivo). A partir deste estágio, os bebês podem desenvolver e executar planos de ação, como a construção de estruturas com blocos. Já as crianças de 10 meses de idade geralmente não conseguem estabelecer uma brincadeira em conjunto - tipicamente observamos as crianças sentadas lado a lado numa sala de jogos (chamada de *parallel play*) - o brincar a partir desta fase torna-se mais interativo. Quando dois bebês de 20 meses de idade brincam em conjunto, eles podem fingir ou inventar brincadeiras. Um tema comum para a brincadeira de *faz-de-conta* é a realização de tarefas diárias que observam nos outros, como comer, cozinhar, dormir ou alimentar animais domésticos. Este tipo de brincadeira a fingir é também indicativo de uma memória de trabalho mais avançada e de habilidades imitativas - e talvez outro marco para a construção de um projeto para a vida.

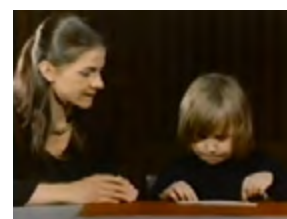
As diferenças culturais nas temáticas das brincadeiras infantis foram bem documentadas (Rogoff, 2003). De uma forma transcultural, embora a maioria das crianças escolha para brincar a simulação de tarefas comuns como varrer ou preparar alimentos, as crianças norte-americanas tendem a participar com mais frequência em brincadeiras *faz-de-conta* que incluem o controlo de eletrodomésticos, como aspiradores do pó e máquinas de lavar a louça, ou o uso de um telemóvel. Em contraste, as crianças de Mayan da Guatemala têm menos envolvimento com máquinas, mas assumem outros papéis de atividades adultas, como dirigir uma loja ou tecer utensílios domésticos. As diferenças nos temas do jogo entre culturas destacam o facto de que as culturas e comunidades podem variar consideravelmente nas capacidades que são consideradas importantes ou como parte normal do lar de uma pessoa. Da mesma forma, os profissionais devem observar que os pais que estão mais informados sobre os benefícios do jogo “a fingir” podem ter um papel mais ativo na introdução da complexidade e da diversidade nos temas dos jogos. Outros pais podem estar desinformados sobre a importância do brincar ou podem não brincar por não ser culturalmente relevante envolver-se em atividades lúdicas infantis com os seus filhos. Em geral, os temas do jogo e o grau em que os pais estão envolvidos diferem entre as culturas, e devem ser levados em conta antes de se fazer suposições sobre o jogo fingido “normal”.

Junto com os avanços cognitivos nesse estágio, esse período traz vários avanços nas aptidões linguísticas. Os bebês nessa idade começam a combinar duas ou mais palavras, como “não mãe!” ou “quero isso”, e o seu vocabulário cresce notoriamente. Como as crianças nesta fase aprendem e praticam a pronúncia das palavras, frequentemente substituem certas partes de uma palavra por vogais de consoantes que são mais fáceis de dizer ou não terminam as palavras. Uma criança,

Clique nas imagens abaixo para ver Jean Piaget discutir e ilustrar a sua teoria sobre o desenvolvimento intelectual (em francês e em inglês com legendas em inglês).



Parte 1 (12:25)



Parte 2 (13:05)



Parte 3 (11:30)



Parte 4 (4:49)

durante o seu primeiro dia de creche, pediu constantemente “su” durante a hora do almoço e ficou chateada quando os educadores tentaram perguntar o que isso significava. Quando o pai dessa mesma criança a foi buscar à escola, explicou aos educadores que isso significava “sumo”, refletindo a rotina da criança em casa, uma vez que em casa bebia sumo às refeições. Num país de língua espanhola, como o México, uma criança poderia inicialmente dizer “melo etá” em vez de “caramelo está” em espanhol (“o caramelo está ali”, em português) durante uma brincadeira na qual o avô esconde o doce da neta. Esta criança pronunciou mal parte das palavras e deixou vários sons. Embora os pais possam ficar preocupados com o facto de o seu filho não formar palavras corretamente, este tipo de substituição ou encurtamento de palavras é muito típico nesta fase.

Marcos socioemocionais e comportamentais

Como os bebés dependem principalmente dos cuidadores para facilitar sua exploração do ambiente externo e consequentemente o seu desenvolvimento cognitivo e linguístico, grande parte dos marcos socioemocionais e comportamentais são promovidos no contexto da relação do bebé com o cuidador principal. Um marco crítico durante este período é o desenvolvimento da vinculação emocional do bebé com o cuidador principal (Ainsworth, 1979). A força desse vínculo indica até que ponto o bebé pode usar o cuidador como uma base segura a partir da qual pode explorar o mundo, retornar em momentos de aflição e usar como estrutura para o desenvolvimento socio-emocional.

Do nascimento até aos seis meses

No início desta fase, os bebés estão a aprender a regular as suas emoções e comportamento, embora possam não parecer muito bons nisso. Parte da autorregulação inclui a formulação de padrões comportamentais regulares nas áreas de comer e dormir, uma vez que esses comportamentos também podem afetar o nível de excitação emocional e o grau de regulação do afeto. Embora a maioria dos bebés não durma a noite inteira até o primeiro aniversário, os ciclos do sono infantil tornam-se mais previsíveis às oito semanas de idade, quando os bebés começam a dormir por períodos mais longos durante a noite do que durante o dia. É importante, durante esse período, que os pais estabeleçam atividades e rotinas regulares - é mais fácil aprender a esperar por algo que acontece no mesmo horário todos os dias do que algo que é aleatório.

As rotinas de dormir costumam ser difíceis de serem estabelecidas e podem variar consideravelmente de acordo com a cultura. Há algum problema em pais e filhos dormirem juntos? Quanto tempo devem compartilhar uma cama? Embora a maioria dos bebés americanos tipicamente durma separadamente dos cuidadores no berço, existem outras culturas que preferem dormir com o bebé, dormindo com um ou mais cuidadores no mesmo leito ou com os irmãos. Para algumas culturas, esta partilha da cama é vista como um vínculo importante entre o bebé e o cuidador e presume-se que ele tenha benefícios para a saúde ao invés de dormir sozinho. É provável que essas variações culturais sejam reforçadas noutras práticas - o importante a reter é que os bebés precisam de rotinas e que as rotinas apropriadas variam de cultura para cultura.

Independentemente dos diferentes ciclos e padrões de sono e vigília numa determinada cultura, os bebés nesta fase começarão a exibir hábitos e ciclos de sono mais previsíveis. Da mesma forma, os horários das refeições serão mais

Há algum problema em pais e filhos dormirem juntos?

Quanto tempo é que pais e filhos devem compartilhar a cama?

Foto: Linda Cronin



previsíveis, passando de cinco a oito refeições por dia nos primeiros dois meses após o nascimento, para três a cinco, em intervalos relativamente iguais, até o sexto mês de vida.

Assim como as rotinas são importantes para os bebês, as crianças podem facilmente ficar sobrecarregadas com novas experiências, sobrecarregando as suas capacidades de autorregulação. Por exemplo, imagine que um cuidador que esteja expondo um peluche com cores vivas sobre o rosto do seu bebê de três meses de idade, fazendo barulhos com o telemóvel ao redor da cabeça do bebê. Depois de sorrir por alguns segundos, a criança repentinamente olha para o lado, desviando-se da brincadeira do cuidador. Deverá o cuidador ficar chateado? Será que fez algo de errado? Existe algo de errado com o bebê?

Tal comportamento é normal nesta fase de desenvolvimento. Chama-se *aversão ao olhar* e é uma reação normal à superestimulação e à excitação. Nesse caso, a criança vai desviar o olhar dos estímulos - por exemplo, afastando-se da brincadeira da mãe com o peluche - como um método para regular a excitação. Com o tempo, por meio de interações apropriadas e sensíveis com os cuidadores, a tolerância dos bebês à excitação emocional e à regulação dessa mesma excitação aumentará. Depois de se habituar à brincadeira do cuidador com o peluche, a criança pode começar a seguir o peluche e brincar com o cuidador por um período mais longo, eventualmente mantendo essa brincadeira.

O espectro de emoções do bebê aumenta durante esse período, desde os estados dicotômicos de prazer (relaxamento) ou dor (desconforto) até a diferenciação de vários estados de sentimentos dentro dessas categorias amplas. A expressão emocional torna-se mais variada, organizada e específica ao ambiente externo do bebê e/ou ao estado emocional interno. Durante estes meses, o bebê também começa a corresponder aos sentimentos do cuidador durante as interações

Aversão ao olhar

Aversão ao olhar, desviando o olhar de um estímulo, é uma reação normal à superestimulação e à excitação, uma tentativa de regular a excitação por parte do bebê.

cara a cara. Com seis semanas o bebé desenvolve um *sorriso social* em resposta aos rostos humanos e particularmente à face do cuidador principal. Aos três ou quatro meses, a criança também começa a rir, especialmente em resposta ao riso de outros adultos ou à surpresa de descobrir uma situação nova e divertida, como os cuidadores que fazem caretas engraçadas. A frustração e o estado emocional de raiva intimamente relacionados tornam-se mais distintos em cerca de seis meses, altura em que também surge o estado de tristeza. Os bebés irão retrair-se quando se sentem tristes, embora o choro e os seus diferentes padrões possam acompanhar uma série de estados emocionais negativos. Na verdade, as múltiplas emoções que os bebés apresentam apenas seis meses após o nascimento são impressionantes!

Os pais muitas vezes ficam surpresos ao saber que os bebés (e as pessoas) variam muito de *temperamento*, definido como uma predisposição biológica de padrões de comportamento e interação (Wachs, 2006). Imagine que várias mães estão sentadas num grupo semanal com os seus bebés de seis meses de idade, quando uma mãe traz vários problemas que tem tido com o seu bebé, tanto de comer como de dormir. O seu bebé ainda não desenvolveu padrões rotineiros de sono e alimentação e, muitas vezes, chora em resposta a novos brinquedos ou situações em que também está exposto. Outra mãe menciona que não teve essa experiência, que o seu bebé dorme a noite toda e adora explorar novos objetos e conhecer novas pessoas. Uma terceira mãe comenta que não tem certeza se o seu bebé será uma criança social mais tarde na vida porque se lembra de lhe terem dito de que era tímida quando era bebé.

As três mães questionam qual dos três bebés será o mais “normal”. Todos eles são! São normais apesar de serem diferentes entre si. O primeiro bebé seria classificado como tendo um temperamento difícil, o segundo como tendo um temperamento fácil e o terceiro como lento para “aquecer”. Os bebés que exibem um temperamento mais difícil são aqueles que são mais reativos a estímulos externos, expressando mais as emoções negativas, como a raiva, o medo ou a ansiedade, e são menos propensos a gerir ou regular efetivamente esses estados emocionais. Hábitos irregulares de dormir e de comer também estão associados a esta categoria (Thomas & Chess, 1977). Acredita-se que bebés fáceis tenham hábitos alimentares e de sono mais regulares e que se adaptem bem a novas situações ou pessoas; esses bebés também são menos reativos emocionalmente e regulam as emoções e os estados de excitação sem predominar emotividade negativa. Finalmente, os bebés que podem inicialmente parecer mais retraídos do que outros, parecem ter respostas mais negativas a situações novas, mas eventualmente apresentam características e padrões positivos e adaptáveis de interação social.

Embora se pense que o temperamento é um traço relativamente estável e biologicamente influenciado que pode prever o desenvolvimento socio-emocional posterior, apenas 60% dos bebés podem ser classificados dentro de uma categoria de temperamento, e os traços infantis podem mudar ao longo do tempo. De facto, constatou-se que o estilo de temperamento interage com elementos do ambiente externo, como a responsividade materna ou o caos familiar, dificultando a previsão confiável de como os estilos de temperamento da primeira infância se relacionam com o desenvolvimento socio-emocional posterior (Essex et al, 2011; Rubin et al, 2002). Lembre-se de que as situações em que as crianças crescem influenciam a forma como elas se desenvolvem - a genética e o ambiente unem forças que definem quem nós somos e em quem nos tornamos.

O temperamento é uma predisposição biológica para os padrões de comportamento e interação.

Além disso, estudos transculturais mostraram diferenças no temperamento infantil ao comparar populações ocidentais e não ocidentais (Ahadi & Rothbart, 1993). Por exemplo, os bebês norte-americanos geralmente têm pontuação mais alta em níveis de atividade (intensidade e frequência de movimentos motores), tendências de aproximação (grau em que uma criança aceita novas pessoas, objetos ou situações) e humor positivo (até que ponto a criança expressa emoções positivas) quando comparados aos bebês chineses. Por outro lado, esta linha de pesquisa mostrou que as crianças chinesas são, em média, mais fáceis de consolar durante um episódio de choro do que os seus pares norte-americanos.

Idade dos sete meses ao primeiro ano de vida

Os marcos socioemocionais e comportamentais mais evidentes durante este período são o desenvolvimento da *vinculação* e o surgimento da *reação ao estranho e ansiedade de separação*. A vinculação criança-cuidador refere-se à relação entre o bebê e o seu cuidador principal, na medida em que o bebê pode usar o cuidador como uma *base segura* para a exploração e para o seu conforto. Os investigadores inicialmente classificaram os estilos de vinculação por meio de uma série de interações chamadas de “*tarefa de reação ao estranho*”, envolvendo pequenas separações do cuidador principal e exposição a outro adulto no contexto de uma sala de jogos desconhecida (Ainsworth, 1979).

A *vinculação segura* refere-se aos bebês que choram quando o cuidador principal está ausente, mas que permitem serem consolados pelo retorno do cuidador; esses bebês também usam o seu cuidador como uma base segura na qual eles periodicamente procuram a confirmação do cuidador, quer por aproximação física quer por procura do olhar do cuidador, durante a exploração de ambientes ou situações novas. A *ansiedade de separação* pode ser um sinal evidente de vinculação segura, embora nem todas as crianças evidenciem esse tipo de comportamento e possa ocorrer independentemente da classificação da vinculação (Berk, 2006). Muitos cuidadores expressam preocupação nesta fase em que os seus filhos não conseguem tolerar a mínima separação e começam a chorar de forma inconsolável quando o cuidador sai, seja porque os estão a deixar com adultos desconhecidos, numa nova creche ou sob o cuidado de outros elementos da família. Esse comportamento ansioso atinge o pico em torno de um ano de idade, juntamente com uma *angústia do estranho*, na qual o bebê apresenta-se incomodado na presença de pessoas desconhecidas. Embora a ansiedade de separação possa persistir mesmo depois de se desenvolver uma rotina regular de separações do cuidador principal, por exemplo, frequentar a creche cinco dias por semana, esse comportamento é normal durante esta fase.

Os bebês com vinculações inseguras enquadram-se em várias categorias, todas elas refletindo perturbações no vínculo entre o cuidador e a criança. A *vinculação evitante* caracteriza as crianças que não ficam angustiadas quando o cuidador sai da sala e reage a ambos, estranhos e cuidadores, de maneira similarmente indiferente. Os bebês que exibem *resistência à vinculação* hesitam em explorar uma sala de jogos desconhecida enquanto o cuidador está presente, ficam chateados quando ele sai e irritados, até mesmo agressivos com o cuidador quando ele retorna, mostrando alguma resistência ao conforto. A *vinculação desorganizada*, uma categoria criada após vários anos de pesquisa sobre a vinculação, representa crianças que são confusas, contraditórias ou emocionalmente instáveis no seu

Vinculação insegura

Interrupções no vínculo entre cuidador e criança podem resultar em bebês com vinculação insegura. Isso pode se manifestar em:

- Vinculação evitante, quando os bebês não ficam angustiados quando o cuidador sai da sala e reage a estranhos e ao cuidador de maneira similar e indiferente.
- Vinculação ambivalente, que é caracterizado pela hesitação em explorar uma sala de jogos desconhecida enquanto o cuidador está presente, fica chateado quando ele sai e fica irritado e às vezes agressivo com o cuidador quando ele retorna, mostrando alguma resistência a ser consolado.
- Vinculação desorganizada, quando os bebês parecem confusos, contraditórios ou emocionalmente instáveis nos seus comportamentos, com alguns desses bebês apresentando sinais de dissociação (expressão facial congelada e total falta de resposta).

comportamento, com algumas delas demonstrando sinais de dissociação (expressão facial congelada e falta de resposta total); essa categoria reflete a forma mais severa de vínculo inseguro.

Apesar de um vínculo saudável entre a criança e o cuidador seja importante, a relação de vinculação e sua influência no desenvolvimento posterior dependem de múltiplos fatores individuais e contextuais. Estes incluem sensibilidade materna e capacidade de resposta, temperamento infantil, ambiente de casa, estatuto socioeconómico, origem racial/etnia, e outras influências na vida do bebé (Seifer et al, 1996; Wong et al, 2009).

A mãe biológica não é necessariamente a figura de vínculo principal; a criança pode criar laços com outros adultos que sejam figuras de referência, incluindo pais, outros membros da família ou pais adotivos. A classificação dos vínculos também depende muito do contexto cultural da criança. Esta classificação e as tarefas de reação ao estranho são fenómenos ligados à cultura, e podem não descrever adequadamente os vínculos entre crianças e cuidadores noutra cultura. Por exemplo, suponha uma criança japonesa e a sua mãe numa situação de “*reação ao estranho*” e que a criança não parece ficar angustiada quando a sua mãe deixa a sala onde se encontram. Quando um estranho entra na sala para brincar com a criança, esta continua a brincar como se ninguém tivesse entrado. Este padrão mantém-se quando a mãe entra. Será que esta criança deveria ser classificada como tendo um padrão de evitamento de relacionamento? Não necessariamente; crianças das sociedades ocidentais podem apresentar um comportamento que os Norte-americanos podem caracterizar como sendo evitante, mas na verdade estes padrões são considerados normativos noutros grupos culturais (Marcus & Kitayama, 1991). Finalmente, padrões de vinculação, como o temperamento, não são sempre estáveis ao longo do tempo e podem modificar-se de acordo com as alterações do temperamento da criança, estilo de vida e contexto ambiental.

A *referência social*, outro marco socioemocional também começa durante este período. Imagine um bebé durante este período que cai durante uma brincadeira na relva de um parque. A criança caiu numa superfície relativamente suave e não se magoou. A criança nesse momento parece surpreendida com a queda, mas olha rapidamente para o cuidador, que lhe devolve um sorriso e lhe diz “Ups! Caíste.” A criança sorri de volta e continua a brincar. Esta interação é indicativa de uma referência social, que ocorre quando a criança olha para o cuidador principal ou outro adulto de referência antes de reagir a situações ambíguas e novas. Outro exemplo desta situação seria o aproximar de um cão desconhecido à criança enquanto brincam no parque. Quando a criança vê o seu irmão e os seus cuidadores a brincar com o cão, demonstrando que também ela deveria interagir, ela irá usar este comportamento e resposta emocional para avaliar a natureza da situação e responder de acordo com a mesma. Apesar das crianças poderem ficar angustiadas perante estranhos ou animais novos, terão respostas mais positivas se virem os seus cuidadores exibirem emoções positivas em resposta ao estranho ou à presença de um animal.

As referências sociais também podem dar às crianças a oportunidade de descobrir e imitar como reagir a aspetos do seu ambiente social – por outras palavras, a referência social promove uma base para adquirir conhecimento sobre as diferenças sociais subtis da ligação cultural. Por exemplo, num contexto onde

Referência Social

Referência social é o termo utilizado para descrever a forma como as crianças recebem os estímulos dos outros e os utilizam na decisão das emoções ou ações mais apropriadas para uma determinada situação.

coexistem diferentes castas, uma criança de uma casta inferior poderá presenciar, e subsequentemente apreender a imitar a submissão na presença de pessoas de castas superiores pela observação de interações entre os seus cuidadores e as pessoas da casta superior. Para além disto, se esta criança crescer na Índia, deverá aprender através das referências sociais, numa idade ainda precoce, a usar apenas a mão direita para comer – na Índia, a mão direita é considerada a “mão limpa”; já a mão esquerda é considerada como sendo “suja”, usada para limpar o próprio depois da defecação. Esta dominância da mão direita prematura poderá levar a criança a um conhecimento sobre as diferenças entre as mãos comparando com crianças da mesma idade a residir noutros países, demonstrando como as referências sociais podem promover a aprendizagem de subtilezas sociais ligadas à cultura e podem levar a diferenças culturais adicionais.

A referência social continua a desenvolver-se ao longo do crescimento, à medida que o indivíduo recebe os estímulos dos outros para aprender como responder apropriadamente a situações com estímulos emocionais diferentes ou usa outro tipo de respostas em comparação com os seus estados emocionais e preferências. Este marco também indica que a criança começa a ficar com a noção da diferença entre o que é seu e dos outros, assim como dos desejos e sentimentos dos outros. Com este crescimento, outro marco importante durante este período é a capacidade da criança de seguir instruções simples dadas pelos outros, que surge entre o nono e o décimo mês de idade e continua a avançar mais tarde na infância. Neste caso, a criança a brincar com o cão começa a ter a capacidade de seguir as instruções da mãe para atirar um pau ao cão para brincarem, e estará mais disponível para cumprir, seguindo as instruções do cuidador principal.

Idade entre os 13 meses e os 18 meses

Durante este estágio, desenvolvem-se mais sinais concretos de *autoconsciência*. A partir desta fase, as crianças ficam mais conscientes que o seu corpo, as suas emoções e o seu comportamento são entidades diferentes do seu cuidador principal e dos outros. As crianças nesta fase começam a reconhecerem-se, sendo este um passo muito importante no desenvolvimento. Um exemplo convincente dessa autoconsciência é ilustrado pelo primeiro momento em que o bebé olha para o espelho. Apesar de inicialmente ficar surpreso, a maioria das crianças aprende rapidamente que estão a olhar para si mesmas e não para outra pessoa. É importante ressaltar que estudos transculturais mostraram que existem diferenças significativas nas respostas de bebés ocidentais e não ocidentais quando olham para o seu reflexo num espelho (Broesch et al, 2010). Apesar do reconhecimento da sua imagem no espelho possa ser um marcador do autoconceito crescente nos bebés ocidentais, não é necessariamente o mesmo caso com os bebés não ocidentais. Como tal, a consideração do autorreconhecimento no espelho como um índice de autoconsciência no desenvolvimento das crianças é influenciada pelo contexto cultural em que a criança está inserida.

As mudanças durante este período também mostram avanços no desenvolvimento emocional, já que os bebés podem brincar com os pares através de imitações ou tarefas mútuas e também podem demonstrar empatia em relação aos outros. *Empatia* é a capacidade de refletir e sentir as emoções demonstradas por outra pessoa. Quando os bebés veem exhibições de emoção do seu cuidador, particularmente as emoções negativas, podem mostrar a sua própria angústia pessoal

Tabela A.2.1 Sumário dos marcos do desenvolvimento desde os zero aos dois anos

	Marcos linguísticos e cognitivos: estimulação e interação social	Marcos socioemocionais e comportamentais: Vínculos relacionais
Nascimento aos seis meses	<ul style="list-style-type: none"> Melhor diferenciação de estímulos externos (sons, cores, etc) Reconhecimento de expressões faciais Preferências por pessoas familiares, estímulos e interações cara-a-cara Melhoria das capacidades de memória e atenção (as crianças conseguem lembrar-se e relacionar-se com certas pessoas, localizações ou objetos) Utilização do choro para exprimir necessidades básicas (fome, sede, conforto, etc.) Emergência de precursores da linguagem: vocalizações (2 meses) e falar (4 meses) <i>Atenção conjunta</i>: o cuidador e o bebé trocam entre si expressões faciais e barulhos 	<ul style="list-style-type: none"> Melhor autorregulação comportamental e emocional baseado nas atividades regulares e rotinas (ex: comer, dormir, etc) Ciclos do sono tornam-se mais previsíveis pelas 8 semanas de idade <i>Aversão ao olhar</i>: reação normal à hiperestimulação e excitação <i>Sorriso social</i>: como resposta às caras humanas familiares (6 semanas) sendo o bebé a tomar iniciativa (3 a 4 meses) Múltiplas demonstrações de emoções aos seis meses (ex: frustração, raiva, tristeza, etc.) Diferenças individuais e contextuais no <i>temperamento</i>
Sete meses ao primeiro ano de vida	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento de capacidades de perceção e sensoriais Melhoria da capacidade de memorizar e de manter a atenção <i>Permanência de objeto</i> (oito meses): os objetos e as pessoas continuam a existir mesmo quando não se veem ou se ouvem Capacidades linguísticas surgem: começar a falar ao brincar com o cuidador, alguns irão falar a primeira palavra aos 12 meses ou logo a seguir Podem apontar para um objeto (ex: um brinquedo) por volta do primeiro ano de vida Irão aprender e a responder ao próprio nome 	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento de interações com vínculo: as crianças ligam-se ao cuidador principal <i>Ansiedade de separação</i>: despoleta ansiedade quando o cuidador principal desaparece <i>Referência social</i>: <ul style="list-style-type: none"> Como reagir a situações novas ou ambíguas Facilita a aquisição das normas sociais ligada à cultura Diferença entre o próprio e os outros
13 meses aos 18 meses	<ul style="list-style-type: none"> Expansão do seu repertório de capacidades cognitivas precoces: <ul style="list-style-type: none"> Permanência de objeto: irá procurar pelo objeto escondido em mais do que um local Memória e recuperação: aumentos dos atrasos entre o comportamento observado e a sua imitação noutros contextos Depois da primeira palavra (8 a 18 meses): vocabulário de cerca de 200 palavras. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Autoconsciência</i>: reconhecimento de si próprio Primeiras demonstrações de <i>empatia</i>: capacidade de refletir e sentir as emoções demonstradas por outra pessoa (por exemplo, quando as crianças veem exhibições de emoções negativas no seu cuidador, elas podem mostrar sua própria angústia pessoal ou tentar confortar o cuidador).
19 meses aos 2 anos	<ul style="list-style-type: none"> Avanços cognitivos na memória, resolução de problemas e atenção: <ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento e execução de planos de ação (p. ex., construção de uma estrutura) Fingir ou brincar de faz de conta (20 meses) e temas da vida quotidiana Habilidades linguísticas avançadas: <ul style="list-style-type: none"> Combinação de duas ou mais palavras Substituição de partes de uma palavra por vogais ou consoantes que são fáceis de dizer Crescimento do vocabulário. 	<ul style="list-style-type: none"> Uso da linguagem e outros comportamentos para regular a experiência emocional Consciência crescente da existência do outro Surgimento de emoções mais complexas (por exemplo, constrangimento, culpa, vergonha, etc.) Baixa intensidade de ansiedade de separação Primeiros sinais de autocontrolo: capaz de atrasar a execução de uma tarefa agradável Brincadeira: imitação de outras pessoas, uso da linguagem e escolhas de brincadeiras baseadas em estereótipos de género.

ou tentar confortar o cuidador, embora a resposta empática tardia tipicamente ocorra por volta dos dois anos de idade. Nesse estágio, os bebês continuam a diferenciar as suas experiências emocionais dos outros à medida que a sua noção de autoconsciência aumenta, mas também mostram sinais de comportamento pró-social.

Idade entre os 19 meses até aos dois anos

À medida que se aproxima do segundo ano de vida, a criança toma consciência dos nomes de vários estados emocionais e começa a usar a linguagem e outros comportamentos para regular sua experiência emocional. Por exemplo, o bebê pode começar a ser capaz de nomear um estado de sentimento interno e dizer ao cuidador sobre isso (“Estou zangado!”) ou oferecer um abraço ao cuidador quando este se encontra triste, mostrando uma capacidade crescente de empatia. Consistente com a crescente noção da existência dos outros durante esses últimos estágios, as emoções mais complexas emergem nesta fase, como o constrangimento, a culpa e a vergonha, todas elas respostas emocionais para as perspectivas dos outros sobre o comportamento da criança. Por exemplo, quando uma criança de dois anos é apanhada com o frasco dos biscoitos nas mãos, ela parece reagir com vergonha à chamada de atenção por parte da mãe e começa a chorar quando percebe que essa ação não era permitida. Nos estágios iniciais, essa mesma criança poderia apenas ter chorado de surpresa e raiva quando a mãe a apanhasse com o frasco dos biscoitos.

Os comportamentos indicativos de ansiedade de separação diminuem de intensidade durante este período e as crianças começam a demonstrar maior habilidade na regulação emocional, como o atraso de gratificação. Embora o autocontrole nessa idade varie de acordo com as diferenças individuais, algumas crianças que se aproximam dos dois anos de vida podem atrasar o comprometimento na realização de uma tarefa agradável ou esperar para receber um prêmio, se assim for solicitado. Os comportamentos de brincadeira durante este período de tempo giram em torno da imitação dos pares, embora a linguagem também seja introduzida para descrever ou direcionar a brincadeira e as crianças comecem a fazer escolhas sobre itens de brincadeiras com base nos estereótipos de gênero.

Do nascimento aos 2 anos em resumo

O período entre o nascimento e os dois anos de vida é constituído por avanços incríveis no desenvolvimento cognitivo, linguístico, socioemocional e comportamental, resumidos na Tabela A.2.1. Durante os primeiros meses, a criança depende principalmente do cuidador principal para provimento das suas necessidades básicas e promoção de diferentes avanços no desenvolvimento em múltiplos domínios; aos dois anos de idade, a criança mostra sinais de autoconsciência, independência, coordenação social e empatia, que se continuam a desenvolver durante a idade pré-escolar, estabelecendo as bases para o compromisso social e a aprendizagem.

DESENVOLVIMENTO NORMAL NA CRIANÇA EM IDADE PRÉ-ESCOLAR: ENTRE OS DOIS E OS CINCO ANOS

A idade pré-escolar geralmente refere-se geralmente ao período entre os três e os cinco anos. No entanto, devido a sobreposições temporais dentro desses períodos

de desenvolvimento, também é razoável discutir marcos cognitivos, linguísticos, socioemocionais e comportamentais durante toda a primeira infância, incluindo a idade pré-escolar como um período de desenvolvimento entre os dois e os cinco anos. Durante este período, as crianças continuam a ajustar e a harmonizar a sua confiança no cuidador principal com o seu desejo de independência. Tornam-se mais autossuficientes na preparação para os anos da idade escolar, muitas vezes o seu primeiro empreendimento no mundo além de sua família e comunidade próxima.

Marcos cognitivos e linguísticos

Os marcos cognitivos entre os dois e os cinco anos de idade refletem amplamente as capacidades crescentes da criança nas áreas de memória de trabalho, atenção sustentada, solução de problemas e organização, que facilitam a aprendizagem precoce da criança e a desenvoltura para integrar a escola. A teoria do desenvolvimento cognitivo de Piaget denomina esse período como o *estágio pré-operacional*, em que a criança faz avanços na sua capacidade de representar eventos ou histórias mentalmente, mas permanece *egocêntrica*, ou autocentrada, no seu pensamento (Piaget, 1954). No entanto, pesquisas recentes sugerem uma visão mais flexível do desenvolvimento cognitivo nessa idade, com os bebês e as crianças em fase pré-escolar a fazer alguns ganhos nas suas habilidades para empatizar ou ter a perspectiva dos outros.

Os pais de um menino de três anos procuram o conselho de um profissional de saúde porque estão preocupados porque a criança frequentemente fala sobre um amigo imaginário com quem diz jogar muitos jogos. O menino atribuiu um nome ao amigo imaginário, insiste que ele venha a todo o lado com os pais e com o resto da família e fica aborrecido quando outros membros da família questionam a existência desse amigo. Embora esse comportamento não seja considerado típico aos sete ou oito anos de idade, começando na primeira infância, as crianças com um desenvolvimento normal irão envolver-se em *brincadeiras sociodramáticas* mais complexas, incluindo o desenvolvimento de amigos imaginários, refletindo uma capacidade crescente de representações mentais.

A brincadeira de faz-de-conta com os colegas começa por volta dos dois ou dois anos e meio e aumenta em complexidade até os quatro ou cinco anos, quando as crianças do pré-escolar começam a construir mutuamente o seu jogo de faz-de-conta (Davies, 2004). A brincadeira de faz-de-conta indica que as crianças são capazes de representar mentalmente o seu mundo com e sem objetos lúdicos, e podem criar sequências imaginárias ou representações de eventos de vida reais ou fingidos. O desenvolvimento de um amigo imaginário é normal nessa idade e é apenas uma das muitas variantes do jogo sociodramático, que também pode incluir brincar às casinhas ou aos médicos, fingir ser um super-herói ou fingir que peluches ou outros objetos podem falar. Embora nesta fase as crianças muitas vezes finjam que objetos inanimados podem falar ou pensar, na fase pré-escolar diferenciam cada vez mais os itens animados dos inanimados. O jogo sociodramático também envolve e fortalece outras capacidades cognitivas e socioemocionais, tais como a memória de trabalho, atenção, raciocínio, autocontrolo e cooperação, bem como a tomada de perspectiva, que crescem e se desenvolvem durante este período.

Aos três ou quatro anos, as crianças pequenas também entendem a *representação dual*, ou o reconhecimento de que um objeto simbólico, como uma



Foto: San Jose Library

fotografia ou um modelo de uma estação de comboios, é um objeto e um símbolo de outra coisa, como um membro da família ou um comboio. Junto com esses avanços na representação mental, as crianças durante este período também passam da crença em seres mágicos e imaginários, como fadas, bruxas, vampiros ou goblins aos dois e três anos de idade, à procura de explicações lógicas para pessoas fantasiosas, como o Pai Natal aos cinco ou seis anos. No entanto, o pensamento mágico ou a crença em figuras sobrenaturais varia de acordo com as crenças e normas culturais, e a crença contínua nessas figuras não é necessariamente atípica em certos contextos culturais. Por exemplo, no Chile moderno, muitas comunidades Mapuche acreditam que a feitiçaria é a principal causa de doenças e desaires. Entre os Mapuches, não é estranho encontrar crianças, adolescentes e adultos que acreditam na existência de bruxas e nos seus poderes mágicos. Portanto, os profissionais de saúde que trabalham com essas comunidades devem levar em conta essas crenças ao avaliar o desenvolvimento normal.

Enquanto inicialmente a resolução de problemas cognitivos baseava-se sobretudo na tentativa/erro, a resolução de problemas durante esta fase é reforçada pela maior capacidade da criança de manter a atenção, de planejar comportamentos e usar capacidades cognitivas ou modelos internos de comportamento e experiências anteriores para resolução de problemas cotidianos. Por exemplo, uma criança pode aprender como construir uma estrutura mais alta e mais estável com os seus blocos depois de aprender como fazer isso, observando colegas ou cuidadores e integrando essa aprendizagem na construção de estruturas de blocos maiores no futuro. Em termos de interpretar as experiências quotidianas, as crianças com idades entre os

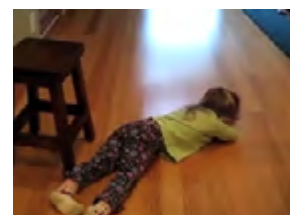
dois e os cinco anos normalmente podem descrever ações ou atividades como por exemplo visitar um parente (“vamos à casa da avó, ela faz-nos o jantar, assistimos a um programa e depois regressamos a para casa”) ou um dia na creche. Também se torna mais orientado em torno de relações de causa e efeito, e o tempo de memória pode crescer para até quatro itens. A resolução de problemas também pode ocorrer através do apoio dos pais e de um *monólogo* por parte da criança. Este discurso ocorre quando crianças em fase pré-escolar conversam sozinhas, fornecendo orientação para a resolução de problemas, como pensar ou planificar o seu comportamento (Berk, 2006). Este marco também transmite o desenvolvimento de uma memória mais avançada, categorização e processos autorreflexivos.

Os ganhos cognitivos e linguísticos da realização de tarefas escolares tornam-se aparentes durante esta fase, quando as crianças aprendem habilidades iniciais de literacia e numeração. Embora a aprendizagem destas habilidades varie substancialmente de acordo com a exposição da língua em casa, situação socioeconómica e contexto cultural, muitas crianças durante a infância e pré-escola aprendem a contar e a recitar o alfabeto. Também costumam relacionar detalhes de uma história a outras pessoas e fazer perguntas para esclarecer a sua compreensão até os cinco anos de idade. Outras capacidades de linguagem que se continuam a desenvolver e a melhorar entre as idades dos dois aos cinco anos são as áreas de vocabulário e construção de frases. Dentro dos marcos mais importantes, inclui-se o crescimento do vocabulário infantil para cerca de 2000 palavras até aos cinco anos de idade, a sua capacidade de definir palavras conhecidas e integrar novas palavras em frases ao ouvi-las. Crianças de dois anos constroem frases com apenas duas ou três palavras. Aos quatro ou cinco anos de idade, a criança pode comunicar com frases que são em termos gramaticais mais complexas, utilizando diferentes tempos verbais.

Marcos socioemocionais e comportamentais

Muitas mudanças socioemocionais ocorrem durante a fase pré-escolar. Embora as crianças mais jovens possam atender às demandas ou solicitações dos pais, é mais provável que sejam resistentes, pois equilibram o seu desejo de ter apoio dos pais e simultaneamente maior autonomia. A criança até à idade pré-escolar passa por um período de aumento e, em seguida, de redução das agressões e acessos de raiva, e obtém ganhos gerais na sua compreensão das emoções - tanto na sua própria expressão emocional quanto na expressão dos outros.

Durante uma tarde, uma mãe vai buscar o seu filho à casa de um parente e descobre que a ele mordeu uma das suas primas da mesma idade em resposta à prima o ter empurrado enquanto estavam a brincar. A mãe fica chocada, envergonhada e pergunta como isso pode ter acontecido – o seu filho nunca mordeu ninguém em casa e foi ensinado a usar palavras quando está chateado. À medida que o familiar pergunta à mãe onde é que a criança aprendeu este comportamento, a mãe começa a ficar preocupada e a questionar se este comportamento é apropriado à idade ou reflete o início de um problema comportamental. Este tipo de comportamento agressivo é bastante normal para crianças até a idade pré-escolar. Aos dois anos de idade, há um aumento exponencial do comportamento fisicamente agressivo, que pode incluir morder, agredir colegas, familiares e o cuidador principal. As *birras do temperamento* também são normativas durante o final da primeira infância. Essas explosões emocionais intensas normalmente originam-se da resistência da criança



Investigadores recentemente desconstruíram a padronização dos acessos de raiva. Clique no link para ver (1:54)

aos pedidos dos pais, da frustração com eventos externos ou do estado de cansaço ou ainda fome. As crises de temperamento aparecem tipicamente entre o primeiro e os três anos de idade, quando as crianças ainda estão a adquirir competências linguísticas para descrever suas emoções e desejos; estas ações devem diminuir significativamente, junto com o comportamento fisicamente agressivo, por volta dos quatro ou cinco anos, quando as crianças aumentam o seu vocabulário emocional, capacidades de autorregulação e conhecimento de demonstrações de emoção socialmente apropriadas. Embora comportamentos como morder, bater ou acessos de raiva possam ser embaraçosos para os pais - particularmente quando esses comportamentos acontecem num ambiente público como na creche ou no supermercado - esse comportamento é normal para crianças dessa idade.

Enquanto o comportamento fisicamente agressivo diminui ao longo deste período, a agressão verbal e outros subtipos de agressão, como a agressão *instrumental*, começam a aumentar. Enquanto o comportamento agressivo da maioria das crianças de dois anos é *reativo* por natureza (em resposta a um evento externo), à medida que as crianças envelhecem, o seu comportamento agressivo pode tornar-se mais premeditado, calculado e orientado para objetivos, especialmente entre os três e os quatro anos (Berk,2006). Por exemplo, crianças de quatro anos podem agir de forma agressiva para obter acesso a um brinquedo desejado, enquanto a criança de dois anos no exemplo anterior mordeu a prima em resposta a ter sido empurrada. Por outro lado, as crianças também podem tornar-se mais competentes na resolução de problemas sociais nesta altura, especialmente se for dado um exemplo apropriado pelos adultos e outros pares. No geral, o comportamento agressivo é normativo durante este período, mas deve diminuir quando as crianças entram na idade escolar, por volta dos cinco ou seis anos de idade.

Outros marcos socioemocionais na expressão emocional e na compreensão das emoções dos outros ocorrem durante este período. Em particular, expressões comportamentais e linguísticas mais complexas, incluindo empatia e simpatia, que se desenvolvem durante este período. Por exemplo, uma criança de dois anos ao ver a sua mãe ficar triste e perturbada durante a noite, pode abraçá-la. Por outro lado, uma criança em idade pré-escolar usará ações físicas e palavras para dar conforto, perguntando “O que se passa, mamã?”, abraçando a mãe e repetindo frases para acalmar que ouviu previamente quer da sua mãe que de outros cuidadores, como por exemplo “Vai ficar tudo bem”. Ao longo desse período de desenvolvimento, as crianças passam a confiar mais em palavras do que em comportamentos para expressar como se sentem e entender os sentimentos dos outros. Aos três ou quatro anos de idade, crianças até idade pré-escolar tornam-se mais precisas na sua avaliação das emoções e comportamentos relacionados com as emoções dos outros, inclusive nos pares. É também neste período que as crianças desenvolvem as suas primeiras amizades, e que vão aumentando de importância à medida que atingem a idade escolar. Uma compreensão das normas culturais para expressão emocional, ou regras de *exibição emocional*, torna-se mais enraizada, e as crianças tornam-se mais conscientes da altura certa em que devem exibir determinadas emoções. Parte do decréscimo normativo nos acessos de fúria no final deste período deve-se a um aumento nas capacidades linguísticas, mas um fator contribuinte é também o reconhecimento de que essas manifestações emocionais não são apropriadas para a maioria das situações. Outras regras de conduta, como quando mostrar emoção e

quando rir (jogar jogos, depois que o pai conta uma piada) e quando ficar quieto (quando a mãe está ao telefone, em cerimônias religiosas ou serviços) também se tornam mais enraizados. Ambas as regras de exibição emocional, bem como as *crenças morais*, que também começam a emergir neste momento, são amplamente influenciadas por colegas, cuidadores e pelo contexto cultural da criança.

A capacidade das crianças para descrever estados mentais e características dos outros também se desenvolve de acordo com o aumento da percepção do próprio e das capacidades linguísticas. Quando uma criança de dois ou três anos de idade é convidada a descrever o seu melhor amigo, essa criança usará o nome do amigo, mas irá descrever a sua aparência física, como sexo ou idade, ou competências comportamentais para descrever o seu amigo. Por outro lado, as crianças em idade pré-escolar posterior, irão descrever de acordo com as emoções, atitudes e características manifestadas pelos outros. Nesta fase, juntamente com uma descrição de traços físicos e gênero, a criança pode descrever o seu melhor amigo como alguém que é “engraçado, bom no futebol, e vem a minha casa muitas vezes”. Durante esse período, as crianças também passam a reconhecer as diferenças culturais e raciais entre grupos. Finalmente, nesta fase alcançam a *consciência do gênero*, ou a ideia de que o gênero não pode ser mudado, e tornam-se mais conscientes do comportamento estereotipado de cada gênero entre os cinco e os seis anos de idade, aderindo mais frequentemente a expectativas de jogo e comportamento social baseadas no gênero, que podem variar entre culturas e contextos ambientais. Enquanto um menino americano de três anos de idade pode brincar “às casinhas” e vestir-se com as suas colegas, aos cinco anos essa mesma criança pode optar por brincar com carros ou outros jogos com os seus colegas do sexo masculino, aderindo ao comportamento estereotipado de gênero, que é comum na América do Norte. A definição do gênero também pode afetar o modo como as crianças pensam sobre seus futuros papéis no mundo do trabalho, embora isso varie de forma transcultural. Por exemplo, considere um menino norte-americano de cinco anos que costumava dizer ao seu pai que queria ser professor. Um dia, essa mesma criança surpreende o pai dizendo que afinal já não quer ser professor. Quando o pai o questiona sobre a sua decisão, ele simplesmente diz: “Não posso - todos os professores são mulheres”. Em contraste, uma criança da região dos Camarões, da mesma idade, pode ter uma experiência diferente, uma vez que na sua escola há apenas professores do sexo masculino.

Certas mudanças comportamentais que estão relacionadas com o crescimento, são importantes para enriquecer o campo do desenvolvimento comportamental até à idade pré-escolar. Entre as idades de dois e cinco anos, as crianças tornam-se mais competentes na tarefa de se alimentarem, enquanto a própria higiene tipicamente emerge e se torna parte do repertório comportamental da criança nesta fase, com a maioria das crianças alcançando independência relativa nesta área aos quatro ou cinco anos de idade. Embora a puberdade, ou amadurecimento sexual, não comece até os 11 ou 12 anos de idade, com o crescimento contínuo da consciência do próprio, as crianças em idade pré-escolar podem ficar mais curiosas e começarem a explorar sexualmente o seu próprio corpo. No âmbito do comportamento normativo, as crianças nessa idade podem tocar-se, fazer questões aos cuidadores ou pares sobre a genitália ou mostrá-la aos pares. Embora muitos pais fiquem preocupados com estes comportamentos mais sexualizados, esta conduta é normativa até certo ponto. No entanto, o comportamento forçado ou sexualmente

coercitivo e o conhecimento ou imitação de atos sexuais adultos geralmente são comportamentos atípicos e podem indicar casos de abuso sexual ou exposição. Tal como acontece com outros marcos de desenvolvimento, as mudanças físicas e comportamentais durante este período devem ser consideradas no contexto das diferenças individuais e contextuais das crianças.

Resumo da idade pré-escolar

Crianças na fase pré-escolar revelam mudanças significativas na compreensão de si próprio e dos outros, evidenciada pela conclusão de marcos do desenvolvimento nas áreas de representações mentais, resolução de problemas e outras competências cognitivas, bem como nas áreas de linguagem, processo socioemocional e comportamental; isto está resumido na Tabela A.2.2. Para muitas culturas, a conclusão bem-sucedida destes marcos indica a prontidão para a aprendizagem formal ou início da escolaridade, que geralmente começa aos seis ou sete anos de idade.



Clique na imagem para ver um pequeno vídeo (6:18) ilustrando alguns dos estádios de desenvolvimento intelectual de Piaget.

DESENVOLVIMENTO NORMAL NA SEGUNDA INFÂNCIA:

DOS SEIS AOS 11 ANOS

Transculturalmente, o período de desenvolvimento que decorre entre os 6 e os 11 anos, é uma fase em que as crianças se envolvem mais no mundo social e adquirem novas competências para uso posterior na idade adulta, através da transição para a escolaridade formal. No caso de sociedades sem escolaridade, a aprendizagem é direcionada para trabalhos futuros ou papéis familiares. As crianças tornam-se mais ajustadas às normas, regras e leis culturais, e gradualmente começam a mudar o seu foco de atenção das relações parentais para atividades sociais e orientadas pelos pares, particularmente quando têm 11 anos, coincidindo com o início da adolescência.

Marcos cognitivos e linguísticos

Entre os 6 e os 11 anos, as crianças realizam avanços importantes no processamento de informações nas áreas da atenção, automatização e memória, além de outras operações mentais. Por volta dos sete anos de idade, normalmente são capazes de direcionar a sua atenção para um conjunto de estímulos ou tarefas e, simultaneamente, ignorar estímulos estranhos. Enquanto uma criança de cinco anos tem grande dificuldade em concentrar-se nas tarefas académicas se simultaneamente estiver a ouvir outras crianças a conversar ou a brincar fora da sala de aula, aos oito ou nove anos, a maioria já consegue concentrar-se na aula ou ser redirecionada facilmente. Essa *atenção seletiva* é necessária para o pensamento crítico e aprendizagem de novas competências ou informações (Berk, 2007). O autocontrolo também desempenha um papel importante nas capacidades de atenção da criança, assim como as expectativas da sociedade, comunicadas através da escola ou de outros ambientes de aprendizagem.

Um pai diz aos seus dois filhos, com idades entre os seis e os dez anos, para se preparem para sair de casa rapidamente porque estão atrasados para o jogo de futebol do menino de dez anos. O pai diz: “Vocês os dois, por favor calcem os sapatos e vistam os vossos casacos, levem um snack para comer e encham as vossas garrafas de água enquanto eu trato do carro”. Quando o pai volta, o filho de 10 anos

Tabela A.2.2 Marcos de desenvolvimento na idade pré-escolar: dos dois aos cinco anos

Marcos linguísticos e cognitivos: Representação mental	Marcos socioemocionais e comportamentais: Balanço entre ordens parentais e necessidade de autonomia por parte da criança
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Jogo sociodramático</i> (por volta dos três anos): <ul style="list-style-type: none"> – Reflete uma capacidade crescente de representações mentais (amigos imaginários, etc.) – Envolve e fortalece outras capacidades cognitivas e sócio-emocionais (por exemplo, memória de trabalho, atenção, raciocínio, autocontrole, cooperação, tomada de perspectiva, etc.) • <i>Representação dual</i> (entre os 3 e os 4 anos): reconhecimento de que um objeto simbólico (ex: fotografia) pode ser simultaneamente um objeto e um símbolo de outra coisa (ex: um membro da família) • Procura contínua por explicações lógicas e relações de causa / efeito (“Porquê”) • <i>Processos cognitivos</i>: modelos internos de conduta e experiências que orientam o comportamento da criança • Capacidade de memorizar até 4 itens • <i>Monólogo</i>: as crianças falam em voz alta para si mesmas, proporcionando-se uma auto orientação e resolução de problemas • Capacidade de aprendizagem de letras e números • Crescimento do vocabulário para cerca de 2000 palavras por volta dos cinco anos de idade • Frases gramaticalmente complexas entre os 4 e os 5 anos de idade (uso de tempos verbais diferentes, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Birras de temperamento</i> normativas: <ul style="list-style-type: none"> – Surge entre o primeiro ano de vida e os três anos, e diminui simultaneamente com o comportamento fisicamente mais agressivo, por volta dos quatro ou cinco anos – Relacionado com a aquisição de competências de linguagem e auto-regulação • Diminuição da <i>agressão reativa</i> (em resposta a um evento externo) e aumento da agressão verbal e dirigida (com objetivo) • O comportamento agressivo é normativo durante este período, mas deve diminuir por volta dos cinco ou seis anos de idade • Expressão de emoções comportamentais e linguísticas mais complexas (empatia e simpatia) • Desenvolvimento das primeiras amizades • Emergência de <i>conceitos morais e regras</i> de conduta: normas culturais para expressão emocional • Aumento da capacidade de descrição de estados mentais e características dos outros: <ul style="list-style-type: none"> – Entre os dois e os três anos, as descrições baseiam-se em atributos físicos – Entre os quatro e os cinco anos, descrevem as emoções, atitudes e características • <i>Consistência de género</i>: o sexo não pode ser alterado; torna-se mais consciente do comportamento estereotipado por género aos cinco ou seis anos de idade • Maturação física: alimentação e higiene pessoal. • Curiosidade sexual e auto-exploração: Normativa até certo ponto.

está pronto para ir, mas o de seis anos tem que ser lembrado novamente dos vários passos, como por exemplo para não se esquecer do lanche ou encher a garrafa de água. “O meu filho de seis anos não é normal”, pensa o pai, questionando-se se o seu filho mais novo terá um problema de atenção ou de memória. Embora durante este período a capacidade de memória e as competências de armazenamento e recuperação de informações da criança aumentem e se aprimorem, tornando-se mais rápidas e eficientes, só aos 11 anos de idade é que a criança consegue realizar sequências de passos e seguir instruções com mais eficácia comparativamente aos primeiros anos escolares. Neste exemplo, o menino de 6 anos ainda não desenvolveu a capacidade de memória que seu irmão mais velho tem. Durante esta fase, a criança também pode utilizar a *memória baseada na essência*, nos componentes básicos do que aprendeu ou do que aconteceu (Berk, 2007). Enquanto o menino de seis anos pode lembrar-se de algumas partes do jogo do seu irmão, o mais velho

provavelmente voltará para casa com uma memória mais abrangente; no entanto, ambos irão lembrar-se da “essência” do que aconteceu - que a equipa do irmão mais velho venceu o jogo.

Durante esta fase, as crianças também se apercebem que têm mais competências para melhorar ou aumentar a sua memória, começando a usar estratégias de ensaio cognitivo como a criação de pistas e categorias mentais, ou repetição de informações para ajudar a recordar tarefas ou processos importantes. Quando ele aprendeu as regras do futebol aos oito anos, a criança mais velha do exemplo anterior, repetia várias vezes as regras para si mesmo durante os treinos ou depois de ser mencionada pelo treinador como um método para melhorar a sua memória. Logo, o conhecimento dessas regras tornou-se mais automático, pois a memória está envolvida no processo de automatização. *Automatização*, ou *automaticidade*, refere-se ao ato de praticar ou repetir novas informações e pensamentos ou comportamentos relacionados até que esses processos se tornem mais habituais (Davies, 2004). A automaticidade é um componente necessário para aprender virtualmente qualquer nova tarefa ou habilidade, nomeadamente tarefas académicas como ler, escrever, concluir operações matemáticas ou outras habilidades como aprender a jogar futebol.

Concomitantemente com os ganhos no processamento de informações, as crianças entre os 6 e os 11 anos encontram muitos marcos em várias operações cognitivas diferentes. Durante os anos pré-escolares, se pedirmos a uma criança para diferenciar a direita da esquerda, provavelmente não irá entender e se o pai lhe disser que tem que “esperar cinco minutos” antes de comer o lanche, também não irá compreender. Isto acontece porque as crianças em idade pré-escolar têm uma orientação limitada em relação ao tempo e à organização espacial, ao passo que, a partir dos seis anos, as crianças tornam-se mais hábeis nessas áreas. Nesta fase, a criança pode distinguir a sua própria direita da esquerda e pode notar o lado direito ou esquerdo dos outros por volta dos sete ou oito anos de idade. O tempo e as datas tornam-se mais importantes depois dos sete anos, quando a maioria das crianças consegue identificar o dia do seu aniversário, e entenderá quando lhe pedirem para “esperar cinco minutos” por um lanche. Outras operações mentais incluem maior pormenorização na seriação e categorização de objetos de acordo com características específicas como a forma, o tamanho, o comprimento, a cor, bem como o aumento de capacidade para o processamento de informações auditivas e visuais. É importante notar que nem todas as crianças classificam os objetos da mesma maneira dada a sua cultura. As crianças de algumas comunidades, especialmente se forem pouco instruídas, podem classificar os objetos de acordo com a sua função e negligenciar outras características, como o tamanho, a forma ou a cor. Por exemplo, crianças com mais experiência de trabalhos de agricultura, podem classificar uma enxada e uma batata no mesmo grupo, uma vez que a enxada é usada para cavar a batata.

A resolução de problemas e o raciocínio também melhoram durante a segunda infância, à medida que o pensamento se torna mais organizado, criativo e flexível, e a capacidade de *metacognição* ou “pensar sobre o pensamento” se desenvolve. Adicionalmente, a *autorregulação cognitiva*, ou o processo de monitorizar os pensamentos e ações de alguém ao aprender novas competências ou resolver problemas, também ocorre durante este período e continua a desenvolver-se durante a adolescência para solucionar problemas de conteúdo abstrato.

Seriação

Refere-se à capacidade de classificar objetos ou situações de acordo com características como tamanho, cor, forma ou tipologia. Essa capacidade é desenvolvida durante o estadió das operações concretas, geralmente entre os sete e os 12 anos de idade.

Finalmente, as capacidades emergentes da alfabetização e numeração aos seis e sete anos de idade, evoluem e tornam-se cada vez mais sofisticadas à medida que a criança se dedica a tarefas escolares, passando da aprendizagem da leitura para posteriormente utilizar aptidões para aprender novos conteúdos no final da segunda infância, por volta dos 11 anos

Tal como em outros períodos, o desenvolvimento cognitivo influencia o grau de capacidade de linguagem da criança. Por exemplo, à medida que as crianças obtêm ganhos relativamente às suas capacidades de processamento de informação, particularmente nas áreas de atenção seletiva e memória, são mais capazes de aprender novas palavras, integrá-las em frases e aderir a estruturas gramaticais que aprenderam na escola ou em conversas. Um marco linguístico importante entre os 6 e os 11 anos é o crescimento do vocabulário, que normalmente aumenta para uma média de 10000 palavras durante este período. Entre os 9 e os 11 anos, as crianças podem começar a entender o duplo significado de algumas palavras, nomeadamente aquelas que são usadas metaforicamente. Nesta fase, por exemplo, quando uma criança recebe como recompensa pelo seu bom comportamento um adesivo na escola que diz “És uma estrela brilhante!”, irá compreender que fez um bom trabalho e que está a ser comparada com o brilho de uma estrela.

Durante a fase pré-escolar, quando os avós telefonavam para falar com o neto, a criança olhava para o telefone, dizendo por vezes algumas palavras, mas com certa relutância. Por volta dos seis anos, essa mesma criança parecia mais confortável em usar o telefone e começou a falar ainda mais claramente durante as chamadas, entre os sete e os oito anos. Nesta altura, as crianças também adquirem avanços importantes nas suas aptidões para manter uma conversação, nomeadamente capacidades de comunicação relacionadas à mudança gradual do tópico da conversa (Berk, 2007). Enquanto as conversas com os avós inicialmente se baseavam na resposta a perguntas, durante a fase dos 6 aos 11 anos, essa mesma criança começa a fornecer espontaneamente novas informações e até a fazer perguntas relevantes. No entanto, a extensão do crescimento do vocabulário da criança e outras aptidões linguísticas durante este período dependerão das capacidades cognitivas e poderão ainda variar pelo contexto cultural e normas sociais.

Marcos socioemocionais e comportamentais

A infância é também uma fase para desenvolver o domínio de si e dos outros, incluindo a autoestima, a regulação emocional, a tomada de perspectiva, o desenvolvimento moral e os relacionamentos entre pares. À medida que as crianças começam a comparar-se com outras e a receber feedback de professores ou outros adultos, a *autoestima* ou as crenças sobre si próprio começam a cair comparativamente com os seus níveis mais altos durante os anos que antecedem a entrada para a escola. Um dia, depois de voltar da escola, uma menina de 10 anos comentou com a sua mãe: “Já não sou boa na dança... não quero ir à aula hoje.” A mãe fica surpreendida porque a filha sempre adorou as aulas de dança e queria praticar sempre as suas coreografias na presença de outros. Depois de algumas perguntas sobre esta afirmação, a criança acabou por confessar que viu outro grupo de meninas a praticar uma dança popular no recreio e sentiu que ela não era tão boa quanto elas, com base no que viu e pela reação positiva dos seus colegas. A autoestima desta criança de 10 anos foi modificada face às suas interações com o mundo social, que nesta fase pesa mais do que nos estádios anteriores.

A autoestima da criança durante este período é baseada na percepção da competência de si mesma, no seu papel dentro do grupo de pares, ou através da identificação com cuidadores primários, professores e outros jovens (Schaffer & Kip, 2010). Fatores culturais e diferenças de género influenciam tanto o desenvolvimento da autoestima como o grau em que as crianças fazem comparações sociais com os outros. Por exemplo, descobriu-se que crianças de culturas asiáticas têm baixa autoestima, apesar do maior domínio de várias tarefas académicas. As meninas na América do Norte também demonstraram níveis mais baixos de autoestima durante este período em comparação aos meninos.

A necessidade de autocontrolo aumenta durante esta fase do desenvolvimento, à medida que as crianças participam em ações intencionais que geralmente se inserem em grupos maiores (como a educação formal). Esse envolvimento requer duas competências importantes de autocontrolo: *atraso na gratificação* e *controlo dos impulsos*. Enquanto uma criança muito pequena necessita de gratificação imediata, entre os 6 e os 11 anos, as crianças aprendem a esperar por uma recompensa, a participar noutras atividades além do brincar e a moldar o seu comportamento às normas do grupo de pares e do contexto. Em parte, isso é facilitado pela observação dos colegas quando estes utilizam o autocontrolo. Este autocontrolo também varia de acordo com o temperamento - algumas crianças conseguem controlar melhor os seus desejos e impulsos do que outras, independentemente do que os colegas façam ou de estruturas de recompensa específicas.

Crianças com idades entre os 6 e os 11 anos estão ainda mais conscientes dos estereótipos e papéis de género do que nos períodos anteriores de desenvolvimento. A exploração dos papéis de género ocorre durante este período, em que por norma as crianças cada vez mais se identificam com os modelos de pessoas do mesmo

Crianças do Sri Lanka
brincando na praia
(Foto: Dhammika Heenpella)



sexo, sejam eles pares, cuidadores, familiares, professores ou celebridades. O desenvolvimento da identidade de gênero pode ter um impacto no autoconceito e facilitar a socialização com o gênero. Embora tanto as meninas como os meninos possam ter amizades de gêneros diferentes, entre os 6 e os 11 anos de idade, se repararmos num recreio de uma escola primária iremos verificar que os grupos são geralmente segregados pelo gênero, com as meninas e os meninos a jogar separadamente ou a conversar juntos dentro do grupo de gênero que se identificam. Por exemplo, durante o tempo de recreio, um grupo de meninas prefere ficar reunido a socializar do que participar num jogo que envolva desporto, ao contrário dos meninos que preferem este tipo de atividades. Esta segregação de gênero nos grupos tem sido encontrada consistentemente em culturas diferentes.

O desenvolvimento e a regulação emocional continuam durante a segunda infância, ambos facilitados por avanços simultâneos nos domínios cognitivos e linguísticos. Inicia-se aos oito anos, quando as crianças começam a perceber que podem experimentar mais do que uma emoção de uma só vez, e tornam-se mais astutos na avaliação das diferentes emoções nos outros. Embora as crianças aprendam as emoções como o orgulho, a vergonha, a culpa e o constrangimento durante os anos pré-escolares, a consciência mais complexa dessas emoções torna-se nesta fase mais complexa e as crianças mudam os seus comportamentos como resposta a tais emoções à medida que desenvolvem a sua maturidade. Quando uma criança de três anos não consegue brincar com um determinado brinquedo que ela quer, pode gritar e chorar de frustração. A sua mãe pode perceber que a criança de três anos não está apenas chateada, mas também está cansada e precisa de dormir. Uma criança de 11 anos de idade pode ficar igualmente zangada quando não consegue ficar acordada até mais tarde com os irmãos mais velhos para assistir a um programa de televisão, mas pode ter uma melhor compreensão de que está cansada e que tem que acordar cedo para ir para a escola no dia seguinte. A criança de 11 anos normalmente não grita e chora quando não consegue o que quer e pode ir para a cama depois de alguma discussão com os pais ao invés de argumentar e insistir sobre o assunto (embora na adolescência, possa ser mais provável a discussão com os cuidadores).

Durante este período, as crianças também aprendem a regular e a gerir as suas emoções e as suas respostas comportamentais através de dois tipos de estratégias adaptativas, que a maioria das crianças usa por volta dos 10 anos. Embora seja improvável que a criança de 11 anos no exemplo acima precise de estratégias de coping para regular a sua zanga por não poder ficar acordada até tarde, provavelmente recorrerá a estratégias de coping quando descobrir que não foi convidada para a festa de aniversário de uma colega popular na escola. As *estratégias de coping* focadas no problema ocorrem quando as crianças identificam se o problema que têm para enfrentar é mutável ou não, pensam em possíveis soluções e, depois disso, executam a solução que lhe parece mais adequada. Neste último exemplo, a criança pensa em perguntar se pode participar na festa de qualquer maneira, ou coloca a hipótese de dizer a uma amiga que foi convidada para perguntar à aniversariante porque é que ela não foi convidada. No entanto, essas opções não são confortáveis para uma criança de 11 anos. Quando este tipo de estratégia para lidar com os problemas não funciona ou não é aplicável, normalmente procuram *estratégias de coping* focadas na emoção, que envolve a gestão ou o controlo de respostas angustiantes, como a procura de apoio social quando os problemas não podem ser

resolvidos imediatamente. A menina de 11 anos decide falar com outra amiga e contar como se sente; a sua conversa pelo telefone faz com que se sinta melhor por não ter recebido um convite para a festa.

A empatia é outro estado emocional complexo que se continua a desenvolver durante este período. As crianças tornam-se mais competentes na sua capacidade de refletir sobre os pensamentos ou emoções dos outros, mostrando uma *perspetiva mais ampla*, que também realça a sua capacidade em demonstrar empatia. Nesta fase podem simultaneamente pensar nos seus próprios pensamentos e sentimentos ao mesmo tempo que avaliam e simpatizam com os pensamentos e sentimentos dos outros e, aos 10 anos, também reconhecem os pontos de vista de terceiro. No exemplo acima, quando a criança de 11 anos liga para a sua amiga para procurar apoio por ter sido excluída de uma festa de aniversário, a amiga é capaz de ter empatia pelo seu sofrimento, refletir sobre os seus próprios sentimentos sobre a festa e discutir o que a aniversariante provavelmente poderá ter pensado e sentido para não convidar todos para a festa.

O desenvolvimento moral durante este período também está relacionado com o desenvolvimento da empatia infantil, na medida em que os jovens são cada vez mais capazes de integrar as perspetivas dos outros na sua visão do mundo e conceito de moralidade. As *visões morais* das crianças, ou o conceito de “errado” versus “certo”, durante esta fase, geralmente são regidas por regras, refletindo uma maior consciencialização das normas, leis e costumes sociais ou culturais. No entanto, o desenvolvimento moral das crianças também depende dos contextos e das interações ambientais imediatas que eles veem nas suas famílias e arredores, mesmo que sejam diferentes ou desviantes em comparação a leis e costumes sociais/culturais. As *crenças normativas*, ou as crenças da criança sobre os limites do comportamento apropriado, podem variar substancialmente com base na exposição a comportamentos agressivos ou desviantes, com o desenvolvimento de crenças normativas na primeira infância que preveem a extensão do comportamento agressivo posteriormente (Huesmann & Guerra, 1997).

O aumento do foco nas regras e leis também tem impacto nas relações com os pares e na escolha de atividades lúdicas entre as idades entre os 6 e os 11 anos. Durante este período, as crianças criam amizades com base na confiança mútua, gentileza, apoio e pelo prazer mútuo por passatempos ou atividades semelhantes. Muitas crianças começam a interessar-se por jogos orientados por regras, como o desporto ou atividades que exigem planificação ou estratégia, e as crianças classificam-se em vários grupos de pares durante as atividades de brincadeira livre. Nesta idade, as crianças que se comportam de maneira pró-social e não-agressiva são geralmente mais populares ou socialmente aceites do que aquelas que são agressivas ou socialmente retraídas e desajeitadas.

A *vitimização por pares* ou o bullying também começa a ocorrer com maior frequência durante este período. Tipicamente, os agressores são socialmente rejeitados, crianças agressivas que fisicamente ou verbalmente atacam crianças que são mais indefesas, fisicamente mais fracas e geralmente socialmente retraídas, ou aquelas que exibem diferenças marcantes face aos seus pares nas suas características físicas ou outras. As categorias de agressores e vítimas não são mutuamente exclusivas, já que muitas vítimas podem intimidar outras e vice-versa, resultando numa categoria de jovens vítimas de agressões que se envolvem em ambos

Tabela A.2.3 Marcos de desenvolvimento na segunda infância: dos seis aos 11 anos

Marcos linguísticos e cognitivos: Ganhos no processamento de informação	Marcos socioemocionais e comportamentais: Desenvolvimento do self e do conceito do outro
<ul style="list-style-type: none"> • Melhor autocontrole e uso da atenção dividida, focada e seletiva • Memória baseada na experiência: componentes básicos do que foi aprendido ou o que aconteceu • Melhor utilização de competências para melhorar ou aumentar a capacidade de memória e automatização • Orientação temporal e espacial: distinção da direita da esquerda • Seriação e categorização de objetos • Aumento da capacidade de processamento de informações auditivas e visuais • Desenvolvimento da metacognição, ou “pensar sobre o pensamento” e autorregulação cognitiva, o processo de monitorização dos próprios pensamentos e ações • Emergência de alfabetização e competências numéricas mais sofisticadas • Crescimento do vocabulário: até 10000 palavras • Capacidade de entender o duplo sentido das palavras e metáforas • Avanços nas capacidades de comunicação: aquisição de competências que permitem mudar gradualmente o tema da conversa 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima ou crenças sobre autoestima: <ul style="list-style-type: none"> – Diminuição como resultado da comparação interpessoal – Com base na percepção de competência ou papel num grupo de pares, ou identificação com adultos significativos – Influenciado por fatores culturais e diferenças de gênero. • Melhor autocontrole: <ul style="list-style-type: none"> – Relacionado com a permissão do atraso na gratificação e controlo dos impulsos – Facilitado pela observação dos colegas a usarem autocontrole. – Influenciado pelo temperamento da criança • Maior consciência dos estereótipos e papéis de género: <ul style="list-style-type: none"> – O desenvolvimento do conceito de identidade de género pode afetar o autoconceito e facilitar a socialização com base no género – Os grupos sociais são geralmente segregados pelo género • Crescimento do desenvolvimento emocional, regulação e execução de estratégias: <ul style="list-style-type: none"> – Mecanismo de coping focado no problema: baseado na tentativa de resolução do problema – Mecanismo de coping centrado na emoção: baseado na tentativa de gerir ou controlar as respostas angustiantes • Progresso de desenvolvimento da empatia e moral: devido ao aumento das capacidades de percepção das crianças • Amizades baseadas na confiança mútua, gentileza, apoio e prazer mútuo de hobbies ou atividades similares • A vitimização de pares começa a ocorrer • Interesses sexuais e/ou românticos podem surgir neste estadio

comportamentos (Cook et al, 2010). Por exemplo, um menino de oito anos de idade está constantemente a empurrar outra criança da mesma idade no parque infantil. Este menino que empurra, é mais alto e forte do que o outro e muitas vezes intimida de forma a retirar dinheiro da criança mais fraca para o almoço. A maioria das crianças da escola não socializa com o valentão de oito anos, já que ele parece estar com raiva a maior parte do tempo, e seu comportamento faz com que ele tenha problemas frequentes com o diretor da escola. Quando as aulas terminam, o menino de oito anos geralmente volta para casa pelas mesmas ruas do bairro, e quase sempre é abordado por um miúdo de 11 anos, maior e mais forte, que o empurra para o chão, pedindo-lhe o dinheiro do almoço. Neste caso, a criança de 8 anos que pratica agressões no parque é também vítima de bullying

por parte de uma criança mais velha.

À medida que as crianças continuam a crescer fisicamente, a curiosidade sexual e a autoexploração também surgem, dentro dos limites do comportamento adequado à idade, como acima descrito, na seção da idade pré-escolar. Embora meninos e meninas nesta idade se organizem preferencialmente em grupos de pares do mesmo sexo, interesses sexuais ou românticos podem começar a desenvolver-se nesta fase, embora esses interesses se tornem mais evidentes com o início da puberdade, na adolescência.

Segunda infância em resumo

À medida que as crianças se desenvolvem, entre os 6 e os 11 anos, são submetidas a marcos importantes relacionados com a sua entrada no mundo social, resumidos na Tabela A.2.3. Entre estas idades, as crianças desenvolvem-se nos domínios acadêmico e social e tornam-se mais interessadas e envolvidas no seu grupo de pares. No final deste período, as mudanças cognitivas, linguísticas, socioemocionais e comportamentais que as crianças fizeram preparam-nas para a sua transição para a adolescência e para o desenvolvimento da sua identidade pessoal durante este período.

DESENVOLVIMENTO NORMAL NO ADOLESCENTE: IDADE 12 AOS 18 ANOS

A adolescência tem sido considerada como um tempo de mudança em diversos domínios, particularmente nos domínios físico e socio-emocional. Com as mudanças na puberdade, que por norma surgem por volta dos 11 anos na maioria das crianças, as mudanças hormonais afetam o funcionamento dos jovens e influenciam os marcos do desenvolvimento nas áreas da cognição e da linguagem, bem como nas suas competências e comportamento socioemocionais. A adolescência também marca uma mudança de um foco relativamente igual em ambos os cuidadores e colegas, para uma maior atenção no grupo de pares. É também um período em que poderá haver um aumento de comportamentos de risco e de experimentação (Guerra & Bradshaw, 2008) e tornar-se mais suscetível às influências dos pares. No geral, a adolescência é um período que prepara a juventude para a transição para a vida adulta e a construção da sua identidade adulta (Erikson, 1968).

Marcos cognitivos e linguísticos

Os marcos cognitivos entre os 12 e os 18 anos podem ser caracterizados pela crescente autoconsciência e *metacognição* do adolescente, ou maior atenção e consciência dos seus próprios processos de pensamento. Durante este período, os adolescentes ficam cada vez mais autocentrados e podem simultaneamente melhorar suas estratégias de autorregulação cognitiva. No entanto, devido às mudanças hormonais que ocorrem no início da puberdade, apesar da sua maior capacidade para o raciocínio complexo e operações formais, podem tornar-se mais impulsivos e terem dificuldades em tomar decisões e prever com eficiência as consequências do seu comportamento.

Distorções cognitivas sobre o self também aparecem com o aumento da autoconsciência nos adolescentes - chamada de *audiência imaginária* e definida como a crença de que eles são o foco principal da atenção das outras pessoas (Berk,

2006). Considere este exemplo. Antes de sair de casa para uma festa de família, uma mãe diz ao seu filho de 13 anos e à sua filha de 15 anos que eles têm que usar algumas das suas roupas mais bonitas e sugere que sua filha use um vestido comprido e o filho use a camisola que a avó lhe deu. Quando a família está pronta para sair, a jovem de 15 anos desce usando um vestido curto e muita maquilhagem, o que leva a mãe a pedir de imediato para que se desmaquilha. A jovem fica muito zangada, discutindo com a mãe e argumentando que o vestido comprido é “infantil” e que “*toda a gente* vai perceber que eu não tenho permissão para usar maquiagem!” Acenando com a cabeça, a mãe instrui a jovem para voltar ao andar de cima, retirar a maquilhagem e trocar para o vestido mais comprido. Quando o seu filho de 13 anos desce, ela fica igualmente surpresa ao ver que ele não vestiu a camisola que lhe sugeriu, mas sim a camisola do treino de basquetebol. O jovem responde que “*todos* os outros primos vestem as camisolas que querem e se eu usar a camisola horrível que a avó me deu, vão gozar comigo!” A mãe questiona-se como é que os seus filhos se tornaram tão focados em si próprios; nunca agiram assim quando eram mais novos.

Outra distorção cognitiva comum deste período é a *fábula pessoal*, resultado do público imaginário. Pensando em si mesmos como sendo o centro das atenções, os adolescentes passam a acreditar que esse é o caso, porque eles são especiais e únicos. Graças a essa fábula pessoal, os jovens também acreditam que os seus sentimentos e emoções são diferentes, muitas vezes mais intensos e terríveis do que os dos outros. É muito comum um adolescente chateado dizer aos membros da família que “*nunca* entenderão” como se sente. A fábula pessoal também pode dar origem a um sentimento de invulnerabilidade e singularidade, criando uma propensão ao comportamento de risco. Por exemplo, um adolescente de 15 anos que está a experimentar drogas e álcool pode pensar: “as outras pessoas ficam viciadas nas drogas, mas não eu”, ou uma jovem de 16 anos que está envolvida em práticas sexuais desprotegidas pode pensar “as outras podem ficar grávidas ou infetadas pelo HIV, mas isso nunca acontecerá comigo”.

Apesar destas distorções cognitivas e dificuldades com a tomada de decisões racionais e com a impulsividade, os adolescentes tornam-se mais capazes de desempenhar operações mentais, e melhoram as suas competências de processamento de informações e autorregulação cognitiva. Os marcos cognitivos mais importantes nesta fase incluem a maior capacidade de planificação e resolução de problemas, raciocínio abstrato e a capacidade de entender, comparar ou integrar perspetivas teóricas avançadas.

A maioria dos avanços linguísticos na adolescência correspondem a uma continuação dos marcos anteriores, como o crescimento do vocabulário na segunda infância e o apuramento das estruturas gramaticais. O vocabulário do adolescente pode chegar a mais de 40000 palavras aos 18 anos, e provavelmente incluirá uma série de termos abstratos, com domínio das sílabas e entonação de palavras mais difíceis (Berk, 2006). Com as melhorias no vocabulário e nas capacidades gramaticais, aos 18 anos, os adolescentes geralmente podem ler e compreender a literatura de adultos. Finalmente, evidenciam também a melhoria das competências na área da pragmática. Aos 14 anos, os adolescentes usarão e serão capazes de entender o sarcasmo ou a ironia, e aos 18 anos, os seus padrões de comunicação serão cada vez mais padronizados de acordo com parâmetros contextuais específicos ou expectativas sociais em diversas situações do ambiente.



Clique na imagem para ver um pequeno vídeo (12:02) sobre os estágios do desenvolvimento psicossocial do teórico do desenvolvimento Eric Erikson

Marcos socioemocionais e comportamentais

Os adolescentes têm mais consciência de si próprios do que as crianças mais jovens e podem ter mais comportamentos de risco ou de experimentação (Guerra & Bradshaw, 2008), particularmente quando são encorajados a fazê-lo pelos pares. O desenvolvimento socioemocional e comportamental durante este período é caracterizado por uma luta para afirmar sua própria identidade e autonomia, embora muitas vezes num contexto que mantém a dependência dos cuidadores para necessidades básicas (comida, roupas, finanças, transporte). Ao longo da adolescência, os jovens passam por muitos marcos relacionados com o desenvolvimento socio-emocional e comportamental, que servem como uma preparação para a transição para a vida adulta.

Com a maior consciência do próprio e autodescoberta na adolescência, há também uma flutuação marcada na autoestima, na regulação emocional e na formulação geral da identidade. Os adolescentes por vezes apresentam autoestima elevada ou ideia de que são os mais importantes e singulares, mas também tendem a experimentar frequente a autocrítica, a tristeza e a raiva. A intensidade destas experiências emocionais altas e baixas está ligada às mudanças hormonais dos adolescentes durante a puberdade, ao crescimento na metacognição e ao aumento da dimensionalidade da autoestima, que passa a incluir o desempenho académico ou laboral, competências sociais, relações entre pares e relacionamentos ou interesses amorosos.

Na adolescência são esperadas e normais as pequenas ou moderadas alterações do humor e do comportamento. Um adolescente pode voltar para casa num dia de bom humor depois de se sair bem num teste, agir com alegria e conversar com a sua mãe sobre isso. Dois dias depois, o mesmo adolescente pode estar irritado, ignorar sua família e recusar-se a falar com a sua mãe, e depois ser muito simpático durante o jantar, deixando a mãe completamente confusa. Isto pode ter acontecido



O desejo de se encaixar ou de se adequar aos padrões de um grupo de pares torna-se mais marcado durante o início da adolescência.

porque o jovem talvez tenha discutido com a namorada e tenha ligado a pedir desculpa antes do jantar ou talvez tenha tido outro tipo de decepção.

Infelizmente, esse tipo de mau humor é comum entre os adolescentes, o que pode levar a frequentes discordâncias com os outros, na maioria das vezes com os cuidadores. As discórdias com os pais normalmente aumentam entre os 12 e os 14 anos de idade, mas aos 18 anos os adolescentes geralmente exibem menos mau humor e, em média, reduzem o número de discussões com os cuidadores.

Em termos de relações entre pares, os jovens tendem a classificar-se em grupos seletivos ou grupos entre as idades de 12 e 18 anos, em que cada grupo exhibe diferentes normas, atitudes e sistemas de valores. A importância da *conformidade do grupo de pares* também surge durante o início da adolescência. O desejo de se ajustar ou adequar-se aos padrões dos pares e do grupo é mais evidente entre os 12 e os 14 anos, pois estes jovens tendem a olhar para o grupo de colegas para direcionar suas roupas, escolher atividades recreativas e gosto em diferentes áreas e meios de comunicação (filmes, TV, música), todos os quais são comportamentos de curto prazo e características de identidade. Um pai está confuso com os novos gostos e estilo de roupas da sua filha de 14 anos; de repente ela começa a vestir-se de preto, exatamente como dois dos seus colegas, e pergunta repetidamente se ela pode pintar o seu cabelo de roxo. A música que se ouve do seu quarto é diferente do que costumava ouvir e o pai percebe que sua filha começou a pintar as unhas de preto. Quando lhe perguntou sobre o seu novo gosto em roupas e música, a filha parece irritada e responde dizendo que se está a tornar a sua “pessoa”. O pai brinca dizendo que ela parece uma cópia das suas amigas e a jovem de 14 anos fica ainda mais chateada, dizendo ao pai que ele simplesmente não a entende e que ela é mais “alternativa” do que qualquer uma das suas colegas.

Seis meses depois, a jovem de 14 anos faz uma visita a uma prima mais velha e volta vestindo um top estampado com flores, joias coloridas e esmalte rosa. “O que aconteceu com a aparência negra?”, pergunta o pai. A jovem revira os olhos, dizendo que “o preto acabou” e continua com o seu novo estilo de roupa ao longo do ano. No entanto, aos 18 anos, o pai percebe que o “estilo” e os gostos da filha solidificaram e flutuam muito menos do que no início da adolescência. Aos 18 anos, quando a filha olha para as suas fotos de vestida de preto, ela ri e diz que se lembra de como era importante vestir-se exatamente como as suas amigas ou a sua prima mais velha.

Estas influências dos pares, como o gosto no vestuário ou na música, geralmente não entram em conflito com as crenças e atitudes morais preexistentes do adolescente, embora algumas normas de grupo possam ser mais desviantes do que outras. Por exemplo, jovens agressivos podem classificar-se em grupos de pares antissociais que estão envolvidos em comportamentos delinquentes. Alguns adolescentes podem juntar-se a um gangue de rua, ou simplesmente sair com outros colegas que desfrutam de comportamentos antissociais semelhantes, como fazer graffitis em prédios públicos, beber álcool ou consumir drogas. Esses grupos de pares antissociais também podem influenciar jovens menos agressivos que acabam por se juntar, no qual pares agressivos ou delinquentes “treinam” ou reforçam socialmente o desenvolvimento do comportamento antissocial no outro ou em jovens menos agressivos (Dishion et al, 1996; Poulin et al, 1999). Por exemplo, um adolescente menos desviante que ocasionalmente se associa

a um grupo de colegas mais antissociais pode receber elogios, proteção física de outros jovens agressivos ou convites para festas exclusivas depois de roubar álcool aos seus pais para trazer para o grupo, reforçando o seu comportamento problemático em desenvolvimento. A *pressão dos pares* para conformar-se a normas ou comportamentos de grupos de pares também pode influenciar o envolvimento de adolescentes em comportamentos pró-sociais e antissociais, dependendo da natureza do grupo de pares, embora a pressão e influência dos colegas diminua por volta dos 18 anos, quando a identidade pessoal e crenças morais tornam-se mais solidificadas (mas ainda não estável).

Quando os adolescentes apresentam défices nas capacidades racionais de tomada de decisão e aumento da impulsividade durante este período, isto pode levar a uma maior experiência de comportamentos problemáticos, como recusa escolar ou evasão persistente, uso e abuso de drogas e álcool, risco sexual e atos de violência ou agressão (Guerra & Bradshaw, 2008), especialmente quando a participação em tais comportamentos é sancionada pelo grupo de adolescentes. No exemplo acima, o adolescente tem maior probabilidade de roubar álcool aos seus pais para dar aos amigos porque o grupo de colegas costuma beber em conjunto. Por essa razão, são realizados muitos programas de prevenção nas escolas para abordar o aumento dos comportamentos de risco. No entanto, o envolvimento neste tipo de comportamentos dependerá muito das diferenças sociais e ambientais, individuais e coletivas do adolescente. O bullying também continua durante a adolescência, embora seja menos físico quando comparado ao bullying da segunda infância.

Uma jovem de 15 anos senta-se em frente ao computador e começa a chorar baixinho, balançando a cabeça para a tela e tentando fechar o navegador rapidamente antes que sua irmã mais velha de 20 anos se aproxime para ver o que está a acontecer. A jovem de 15 anos olha para baixo, parece envergonhada e, finalmente, admite que o rapaz de quem ela gostava postou uma foto que ele lhe tirou no primeiro encontro numa rede social. Embora a foto não fosse sexualmente explícita, ele escreveu alguns comentários sugestivos e que insinuavam que eles “dormiram juntos”, o que não era verdade. Outra jovem do grupo de 15 anos comentou o post e chamou alguns nomes pejorativos à jovem, levando outros a fazer o mesmo, todos baseados no boato da rede social. Esse tipo de situação é indicativo da vitimização entre pares que pode ocorrer durante a adolescência: pode tornar-se sexualizada, pode ocorrer indiretamente, mas é mais provável que ocorra com a utilização da internet (chamado cyberbullying; Williams & Guerra, 2007).

A vitimização na adolescência também pode ser mais social ou relacionalmente focada no conteúdo, refletindo a *agressão relacional ou verbal* em oposição à *agressão física*. Além disso, enquanto os pares desviantes ou agressivos foram rejeitados na infância, esses jovens podem tornar-se populares na adolescência. Por exemplo, a situação acima, na qual um adolescente rouba o álcool dos seus pais, pode levar a um maior respeito dos outros dentro do seu grupo e aumentar a sua popularidade na escola. No entanto, adolescentes populares tipicamente continuam a rejeitar jovens altamente antissociais, e a qualidade da amizade entre os jovens geralmente depende de características pró-sociais, como confiança mútua, lealdade e apoio. Se o adolescente que roubou o álcool também tivesse forçado outro adolescente a beber até ele desmaiar, o grupo de pares provavelmente rejeitaria esse adolescente pelo seu comportamento mais desviante.

À medida que os adolescentes desenvolvem a sua identidade, podem alcançar uma maior compreensão das suas próprias crenças morais e continuar a melhorar as suas capacidades de tomada de perspectiva. Também se comportarão mais de acordo com seu sistema de valores pessoais ao longo do tempo, o que pode incluir influências religiosas, culturais e outras além daquelas do grupo de pares, particularmente quando eles estão perto dos 18 anos. No entanto, o desenvolvimento socioemocional e comportamental não se conclui na adolescência e continua a influenciar o desenvolvimento da identidade no início da idade adulta.

Em várias sociedades tradicionais, a transição da infância ou adolescência para a idade adulta, é usualmente acompanhada por rituais culturais específicos. Contudo existe uma grande variação entre as culturas, existe uma tendência para marcar a rutura com a vida prévia da infância com vários rituais de passagem ou mudanças nos comportamentos sociais individuais, que realçam a entrada na vida adulta. Por exemplo, na comunidade Kurnai na Austrália, a relação de um rapaz com a sua mãe modifica-se consideravelmente a partir do momento que é considerado um homem, como se tivesse de deixar os jogos de infância e assumir diferentes responsabilidades. Também é comum nas comunidades aborígenes australianas, o ritual de passagem conhecido por “*walkabout*” em que os adolescentes do sexo masculino se separam da sua tribo para viverem numa zona selvagem por um período de tempo, marcando a transição para a idade adulta, entre outras mudanças que ocorrem neste período.

Tabela A.2.4 Marcos de desenvolvimento na adolescência: dos 12 aos 18 anos

Marcos linguísticos e cognitivos: Operações mentais formais complexas	Marcos socioemocionais e comportamentais: Afirmção de sua identidade e autonomia
<ul style="list-style-type: none"> • Melhoria das capacidades de processamento de informações, metacognição e estratégias de autorregulação cognitiva • Crescimento na consciência do próprio e distorções cognitivas • Público imaginário: crença de que são o foco principal da atenção das outras pessoas • Fábula pessoal: crença de que as suas experiências e os sentimentos são únicos comparativamente com os outros • Dificuldade na tomada de decisão racional e impulsividade • Crescimento do vocabulário (mais de 40000 palavras aos 18 anos) e melhoria das estruturas gramaticais • Progresso nas capacidades de conversação 	<ul style="list-style-type: none"> • Flutuação frequente e intensa na autoestima e experiências emocionais ligadas às alterações hormonais • Autoestima aumenta em dimensionalidade: desempenho académico ou de trabalho, competências sociais e relações com os pares, relacionamentos românticos, etc. • Variações leves a moderadas do humor e do comportamento: <ul style="list-style-type: none"> – Normal e esperado – Pode levar a divergências frequentes com os outros, especialmente com os cuidadores principais • Importância da <i>conformidade do grupo de pares</i>: <ul style="list-style-type: none"> – Adaptação às normas, atitudes e sistemas de valores do grupo – Possíveis <i>comportamentos desviantes</i> e pressão dos pares • Mais propensos a terem comportamentos de risco: uso e abuso de drogas e álcool, atos de violência e agressão, comportamento de bullying, etc. • A vitimização entre pares torna-se mais social ou focada no conteúdo • A qualidade da amizade depende das características pró-sociais, como confiança mútua, lealdade e apoio • Maior compreensão das suas próprias crenças morais • Melhoria nas suas capacidades de opinião própria.

Da mesma forma, nas sociedades modernas pode-se encontrar atividades que se assemelham a esses rituais de passagem, embora os rituais de passagem modernos possam ser bem diferentes. Por exemplo, os numerosos exames e os múltiplos testes de admissão que muitos adolescentes têm que suportar para entrar na faculdade ou numa pós-graduação podem constituir uma iniciação à vida adulta. Da mesma forma, para algumas culturas é comum celebrar tais conquistas acadêmicas, as designadas festas de formatura, quando o adolescente completa as diferentes etapas dos seus estudos (como o ensino secundário na América). Cerimónias religiosas, como o Bar ou Bat Mitzah no Judaísmo, ou a Crisma no Catolicismo, também podem marcar a passagem da infância para a idade adulta. Em comunidades hispânicas/latinas, a “Quinceanera”, uma celebração aos 15 anos que representa a entrada na idade adulta, é quando as meninas ganham certos privilégios sociais, como ir a bailes, assistir a filmes mais adultos, usar maquilhagem e ter um namorado. Esses rituais de passagem e marcadores da transição da adolescência para a idade adulta variam substancialmente entre e dentro de várias culturas e grupos raciais/étnicos. Profissionais de saúde e outros profissionais de saúde devem estar cientes da cultura e do contexto em que os seus utentes estão inseridos e devem ter alguma sensibilidade cultural, tanto ao examinar as transições de adolescentes até a idade adulta quanto ao considerar os estádios anteriores do desenvolvimento.

Resumo sobre a adolescência

O desenvolvimento normal do adolescente nos domínios cognitivo, linguístico, socioemocional e comportamental reflete o crescente envolvimento da criança no mundo social, o crescente sentido de identidade e a preparação para a transição para a vida adulta. Padrões comuns no desenvolvimento do adolescente incluem o desenvolvimento de capacidades cognitivas e linguísticas de alto nível, um aumento inaugural de mau humor, conflito entre cuidador e jovem e conformidade com as normas do grupo, com uma diminuição desses comportamentos aos 18 anos. Apesar da identidade e dos papéis sociais não se solidificarem durante esta fase, os marcos que ocorrem na adolescência influenciam mais tarde o funcionamento do adulto em diversos domínios do desenvolvimento.

CONCLUSÕES

É importante compreender o tempo e a progressão dos marcos normais de desenvolvimento ao longo dos períodos da infância até à adolescência, e ainda os domínios cognitivos, linguísticos, socioemocionais e comportamentais. O desenvolvimento normal é definido não apenas pela ausência de psicopatologia, mas também pelo ajuste das etapas importantes em tempo útil. No entanto, a definição de desenvolvimento “normal” deve ser sempre contextualizada de acordo com a miríade de diferenças raciais, étnicas, culturais e ambientais que existem dentro e entre diferentes grupos de jovens. Para os profissionais de saúde mental, esta revisão do desenvolvimento normal pode ajudar na anamnese e avaliação, no planeamento do tratamento e na escolha apropriada de intervenções baseadas em evidências e adequadas ao desenvolvimento. Embora os desvios do desenvolvimento normativo não sejam especificamente discutidos neste capítulo, outros capítulos neste volume fornecem informações completas sobre a apresentação e os tratamentos baseados em evidências para várias perturbações de saúde mental e física que ocorrem na juventude. O profissional aplicado é encorajado a informar-se sobre o

Outras fontes importantes na Internet:

- [Centers for Disease Control and Prevention](#)
- [University of Michigan Health System \(com vídeos e informação em espanhol\)](#)
- [Child & Family Webguide – Tufts University](#)
- [Child Developmental Institute](#)
- [Palo Alto Medical Foundation \(informação disponível em inglês e espanhol\)](#)
- [Medline Plus: Trusted Health Information for You](#)
- [National Institute Of Child Health and Human Development](#)
- [Center of the Developing Child](#)

comportamento atípico, bem como ler a revisão deste capítulo do desenvolvimento normal para construir futuras conceptualizações do funcionamento dos jovens durante a infância até a adolescência.

REFERÊNCIAS

- Ahadi SA, Rothbart MK (1993). Children's temperament in the US and China: Similarities and differences. *European Journal of Personality*, 7: 359-377.
- Ainsworth M (1979). Infant-mother attachment. *American Psychologist*, 34:932-937. doi: 10.1037/0003-066X.34.10.932.
- Berk LE (2007). *Development through the Lifespan*, 4th edition. Boston, MA: Pearson Education, Inc.
- Berk LE (2006). *Child Development*, 7th edition. Boston, MA: Pearson Education, Inc.
- Broesch T, Callaghan T, Henrich J et al (2010). Cultural variations in children's mirror self-recognition. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42:1018-1029.
- Cook CR, Williams KR, Guerra NG et al (2010). Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation. *Journal of School Psychology*, 25:65-83. doi: 10.1037/a0020149.
- Davies D (2004). *Child Development: A Practitioner's Guide*. New York, NY: Guilford Press.
- Dishion TJ, Spracklen KM, Andrews DW et al (1996). Peer deviancy training in male adolescent friendships. *Behavior Therapy*, 27:373-390. Doi: 10.1016/S0005-7894(96)80023-2.
- Erikson E (1968). *Identity, Youth, and Crisis*. New York, NY: Norton.
- Essex MJ, Armstrong JM, Burk LR et al (2011). Biological sensitivity to context moderates the effects of the early teacher-child relationship on the development of mental health by adolescence. *Development and Psychopathology*, 23:149-161.
- Guerra NG, Bradshaw CP (2008). Linking the prevention of problem behaviors and positive youth development: Core competencies for positive youth development. In Guerra NG, Bradshaw CO (eds) *New Directions for Child and Adolescent Development*, 122:1-17.
- Hetherington EM, Parke RD, Gauvain M et al (2006). *Child Psychology: A Contemporary Viewpoint*, 6th edition. New York, NY: McGraw Hill.
- Holmbeck GN, Devine KA, Bruno EF (2010). Developmental issues and considerations in research and practice, in Weisz JR, Kazdin AE (eds), *Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents*, New York, NY: The Guilford Press, pp28-39.
- Huesmann RL, Guerra NG (1997) Children's normative beliefs about aggression and aggressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72:408-419.
- McGue M (1994). Genes, environment and the etiology of alcoholism. In: Zucker R, Boyd G, Howard J (eds) *The Development of Alcohol Problems: Exploring the Biopsychosocial Matrix of Risk*, Washington, DC: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, pp1-40.
- Markus HR, Kitayama S (1991). Culture and the self: implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98:224-253.
- Meier MH, Slutske WS, Arndt S et al (2008). Impulsive and callous traits are more strongly associated with delinquent behavior in higher risk neighborhoods among boys and girls. *Journal of Abnormal Psychology*, 117:377-385.
- Piaget J (1954). *The Origins of Intelligence in Children*. New York: International University Press.
- Plomin R, McClearn GE, Smith DL et al. (1995). Allelic associations between 100 DNA markers and high versus low IQ. *Intelligence*, 21:31-48.
- Poulin F, Dishion TJ, Haas E (1999). The peer influence paradox: Relationship quality and deviancy training within male adolescent friendships. *Merrill-Palmer Quarterly*, 45:42-61.
- Rogoff B (2003). *The Cultural Nature of Human Development*. Oxford: Oxford, University Press.
- Rubin KH, Burgess KB, Hasting PD (2002). Stability and social-behavioral consequences of toddlers' inhibited temperament and parenting behaviors. *Child Development*, 73:483-495.
- Saudino KJ (2005). Behavioral genetics and child temperament. *Journal of Developmental Behavioral Pediatrics*, 26:214-223.
- Seifer R, Schiller M, Sameroff AJ et al (1996). Attachment, maternal sensitivity, and infant temperament during the first year of life. *Developmental Psychology*, 32:12-25.
- Shaffer DR, Kipp K (2010). *Developmental Psychology: Childhood and Adolescence*, 8th Edition. Belmont, CA: Wadsworth.
- Steinberg, L 2010, 'Commentary: A behavioral scientist looks at the science of adolescent brain development,' *Brain and cognition*, vol. 72, no. 1, pp. 160-164. doi: 10.1016/j.bandc.2009.11.003
- Thomas A, Chess S (1977). *Temperament and Development*. New York: Brunner/Mazel.
- Turkheimer E, Haley A, Waldron M et al (2003). Socioeconomic status modifies heritability of IQ in young children. *Psychological Science*, 14:623-628.
- Tuvblad C, Grann M, Lichtenstein P (2006). Heritability for adolescent antisocial behavior differs with socioeconomic status: gene-environment interaction. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47:734-743.

- Wachs TD (2006). The nature, etiology, and consequences of individual differences in Temperament. In Balter L, Tamis-Le Monda CS (eds) *Child Psychology*, second Edition. New York, NY: Psychology Press, pp 27-51.
- Williams KR, Guerra NG (2007). Prevalence and predictors of Internet bullying. *Journal of Adolescent Health*, 41:S14-S21. doi: 10.1016/j.jadohealth.2007.08.018.
- Wong MS, Mangelsdorf SC, Brown GL et al (2009). Parental beliefs, infant temperament, and marital quality: Associations with infant-mother and infant-father attachment. *Journal of Family Psychology*, 23:828-838.
- Zeifman DM (2001). An ethological analysis of human infant crying: Answering Tinbergen's four questions. *Developmental Psychobiology*, 39:265-285.
-