O Mistério da 1ª Infância









Quem sou eu

Psicóloga e neuropsicóloga, mestre em Cognição e Comportamento (UFMG), pós-Graduada em Neuropsicologia e em Terapia Cognitivo Comportamental.

Há mais de 10 anos atuo na avaliação neuropsicológica, intervenção precoce e atendimento clínico de crianças da primeira infância.

Fundadora da Formação em Primeira Infância, além de professora de pós-graduação, sócio-diretora do INPI (Instituto de Neuropsicologia e Psicologia Infantil), Instituto Criar e diretora da Clínica Pequeninhos.

FORMAÇÃO Primeira Infância

INPI INSTITUTO DE NEUROPSICOLOGIA E PSICOLOGIA INFANTIL

criar Instituto de Desenvolvimento Infantil

PRO

Para quem não é esse curso?

Para quem **prefere seguir protocolos prontos sem adaptá-los** às necessidades específicas de cada criança.

Para quem **não quer dedicar tempo** para aprender técnicas específicas.

Para quem **está satisfeita com uma prática generalista** e não tem interesse em se tornar referência na primeira infância.

Para quem **prefere abordagens superficiais** e não valoriza a investigação profunda do comportamento infantil.

Para quem é esse curso?

Para **psicólogas** que sentem que falta algo no atendimento infantil e **querem um método que realmente funcione**.

Para **quem quer sair da insegurança** e ter total domínio sobre **como conduzir uma sessão** com crianças pequenas.

Para **profissionais que querem ser reconhecidas** como referência na primeira infância e ter uma agenda cheia.

Para quem sabe que só seguir protocolos prontos não basta e **deseja um olhar mais profundo e investigativo.**

Para **quem quer se destacar em um mercado** carente de especialistas e **construir um nome forte** na psicologia infantil.



Aula 01

Coletando Evidências



Aula 02

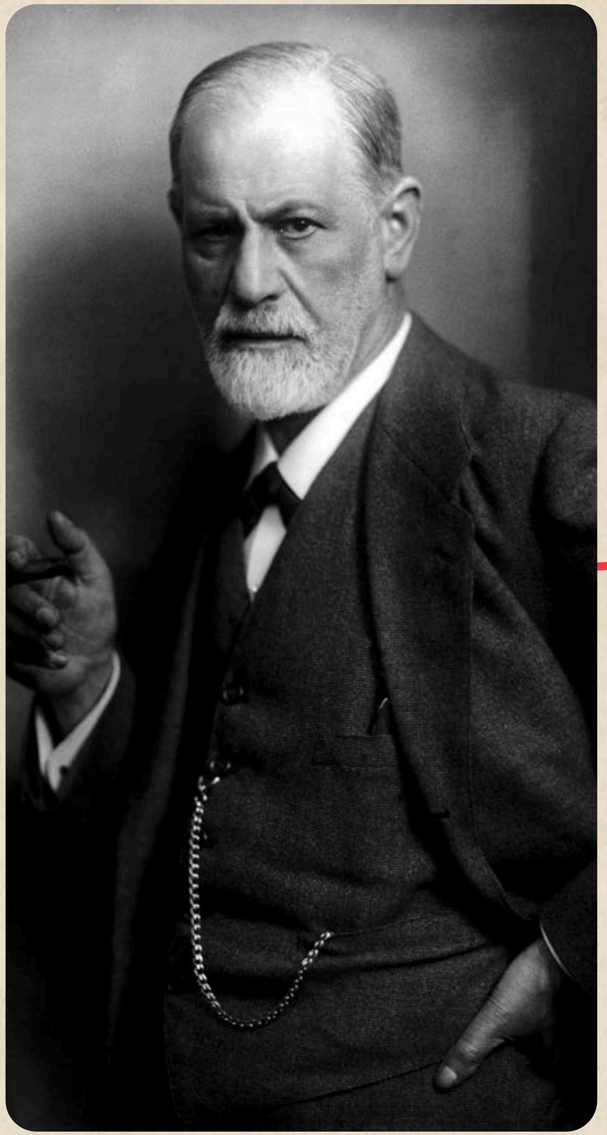
O Estudo de Caso

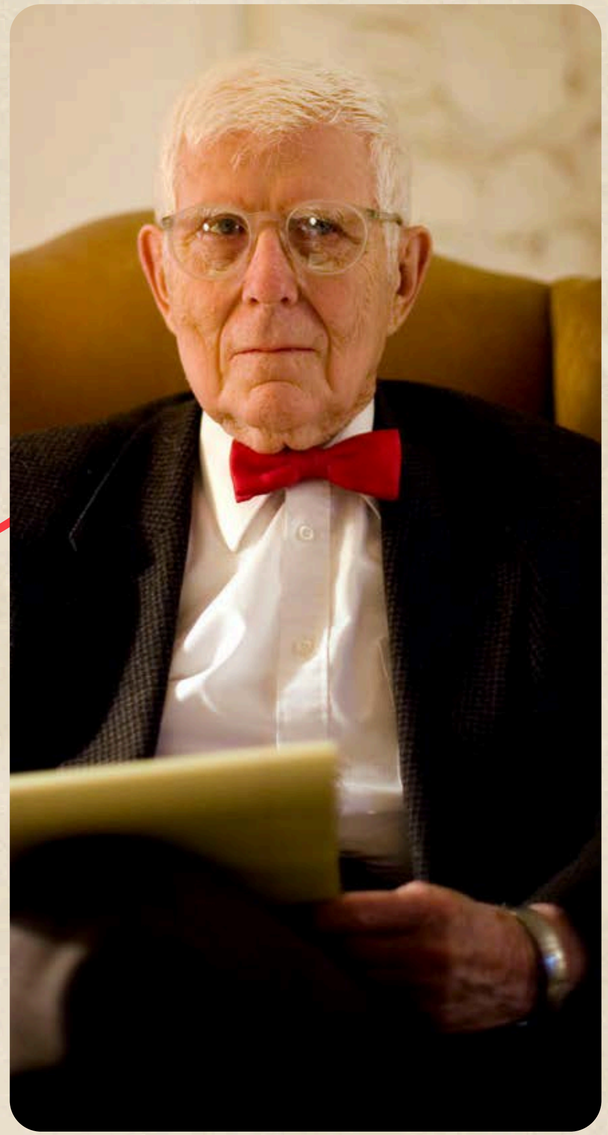


Aula 03

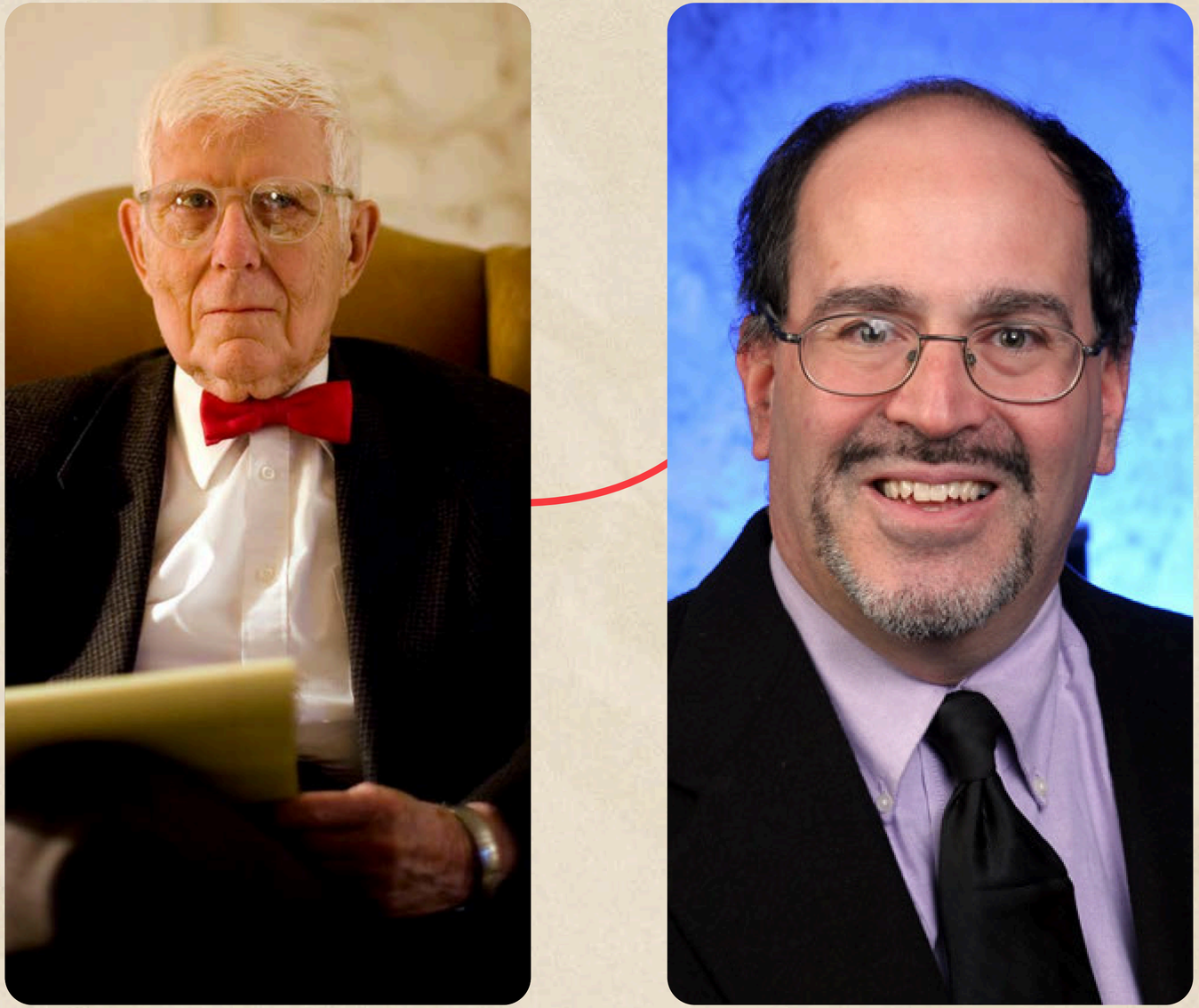
Resolvendo o mistério

A psicologia muda.



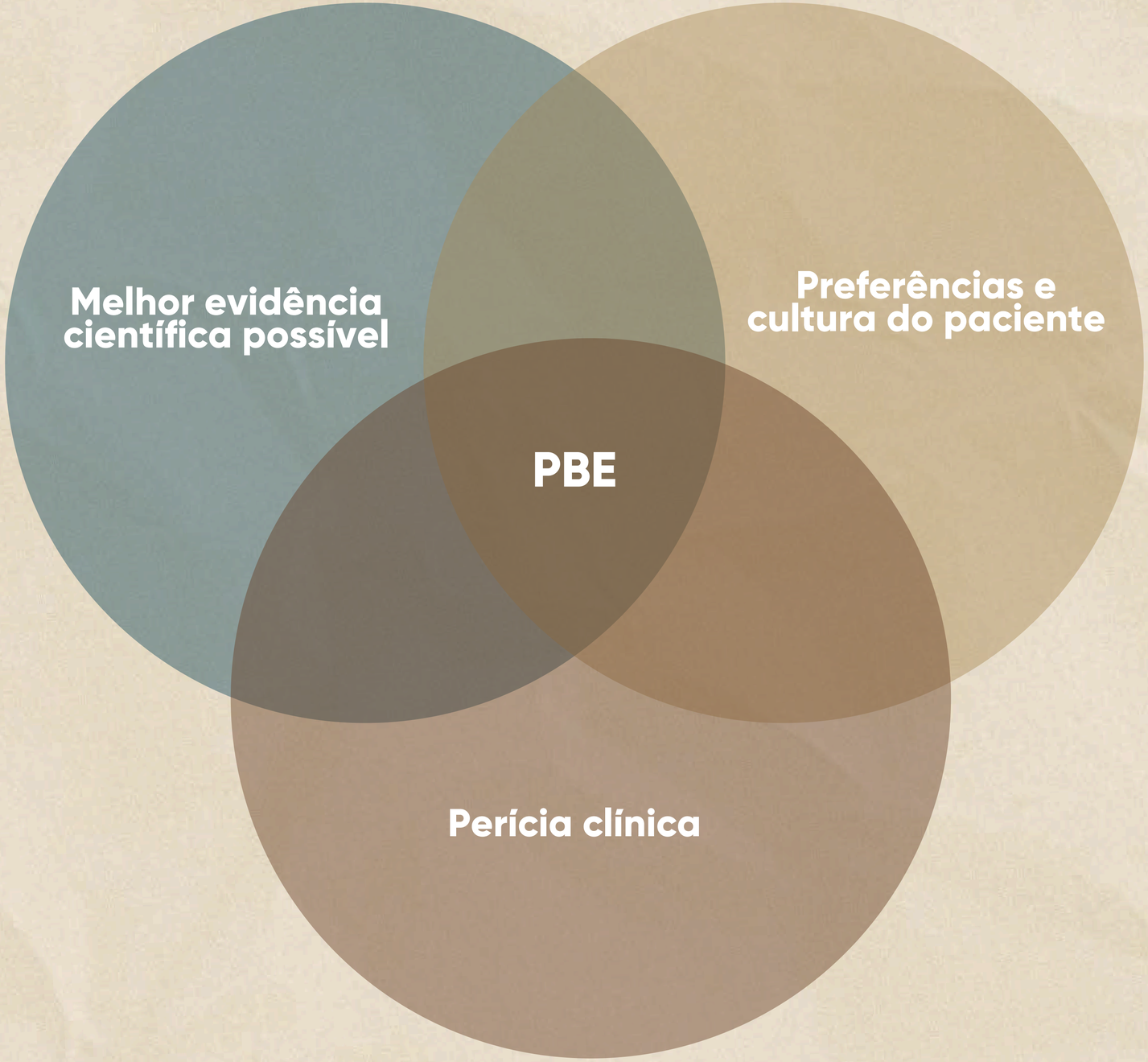


A ciência evolui





Quando nos formamos...


Melhor evidência científica possível
Preferências e cultura do paciente
PBE
Perícia clínica

As necessidades se transformam





1930
Era feudal

1990
Era Industrial

2007
Facebook

2010
Instagram
no Brasil

2019
Pandemia

2023
Pós pandemia

2024

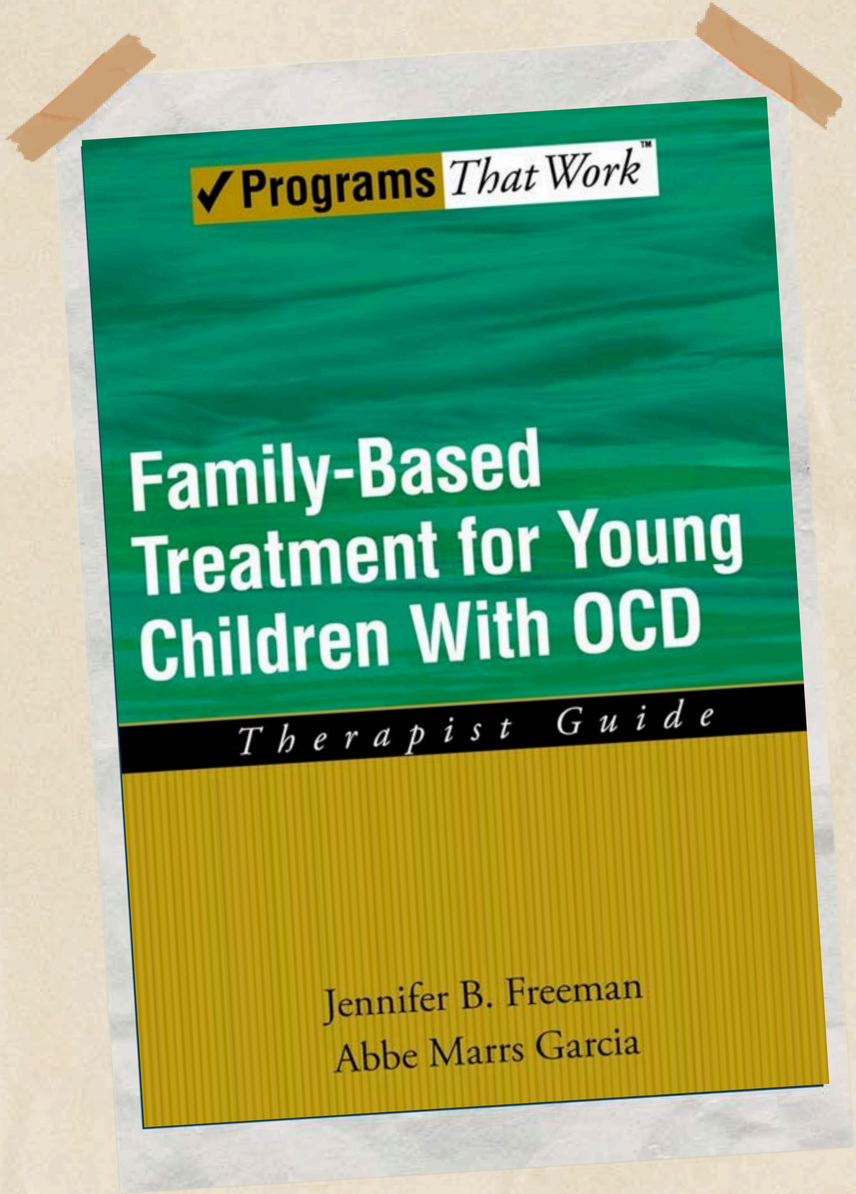
Por que a maioria das psicólogas não consegue atender crianças pequenas?



A Psicóloga Tradicional



A Psicóloga Investigativa



Tratamento Familiar para Crianças Pequenas com TOC

Jennifer B. Freeman e Abbe Marrs Garcia
10 de Setembro de 2008

Evidence Base Update

Evidence Base Update on the Treatment of Early Childhood Anxiety and Related Problems

Jonathan S. Comer, Natalie Hong, Bridget Poznanski, Karina Silva & Maria Wilson

Pages 1-15 | Published online: 14 Jan 2019

Cite this article https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1534208 Check for updates

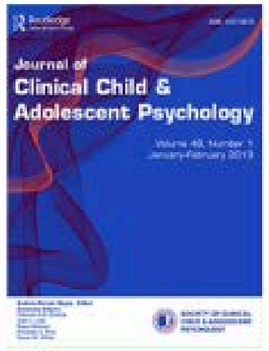
Full Article Figures & data References Citations Metrics Reprints & Permissions Read this article

Abstract

The controlled evaluation of treatments for early childhood anxiety and related problems has been a relatively recent area of investigation, and accordingly, trials examining early childhood anxiety treatment have not been well represented in existing systematic reviews of youth anxiety treatments. This Evidence Base Update provides the first systematic review of evidence supporting interventions specifically for the treatment of early childhood anxiety and related problems. Thirty articles testing 38 treatments in samples with mean age < 7.9 years (N = 2,228 children) met inclusion criteria. We applied Southam-Gerow and Prinstein's (2014) review criteria, which classifies families of treatments according to one of five lev empirical support—Well-Established, Probably Efficacious, Possibly Efficacious, Experimental, and Questionable Efficacy. We found family-based cognitive-behavioral therapy (CBT) to be a Well-Estal treatment, and Group Parent CBT and Group Parent CBT + Group Child CBT to both be Probably E

Resumo

A avaliação controlada de tratamentos para ansiedade na primeira infância e problemas relacionados tem sido uma área de investigação relativamente recente e, consequentemente, os ensaios que examinam o tratamento da ansiedade na primeira infância não foram bem representados nas revisões sistemáticas existentes de tratamentos de ansiedade juvenil. Esta Atualização da Base de Evidências fornece a primeira revisão sistemática de intervenções de apoio a evidências especificamente para o tratamento da ansiedade na primeira infância e problemas relacionados. Trinta artigos que testaram 38 tratamentos em amostras com idade média < 7,9 anos (N = 2.228 crianças) atenderam aos critérios de inclusão. Aplicamos os critérios de revisão de Southam-Gerow e Prinstein (2014), que classificam famílias de tratamentos de acordo com um dos cinco níveis de suporte empírico - Bem Estabelecido, Provavelmente Eficaz, Possivelmente Eficaz, Experimental e de Eficácia Questionável. Descobrimos que a terapia cognitivo-comportamental (TCC) baseada na família é um tratamento bem estabelecido, e a TCC para pais em grupo e a TCC para os pais em grupo + TCC para crianças em grupo são tratamentos provavelmente eficazes. Em contraste, a terapia lúdica e a terapia baseada no apego ainda são apenas tratamentos experimentais para a ansiedade na primeira infância, o treinamento de relaxamento tem eficácia questionável e não há evidências até o momento para falar sobre a eficácia da TCC infantil individual e/ou medicação em crianças mais jovens ansiosas. Todas as 3 intervenções atualmente apoiadas para ansiedade na primeira infância envolvem TCC baseada em exposição com envolvimento significativo dos pais. Esta conclusão difere significativamente das conclusões para o tratamento da ansiedade na infância mais avançada que destacam a eficácia bem estabelecida da TCC infantil individual e/ou medicação e que questionam se o envolvimento dos pais no tratamento melhora os resultados.



Routledge
Taylor & Francis Group

Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology

ISSN: 1537-4416 (Print) 1537-4424 (Online) Journal homepage: https://www.tandfonline.com/loi/hcap20

Evidence Base Update on the Treatment of Early Childhood Anxiety and Related Problems

Jonathan S. Comer, Natalie Hong, Bridget Poznanski, Karina Silva & Maria Wilson

To cite this article: Jonathan S. Comer, Natalie Hong, Bridget Poznanski, Karina Silva & Maria Wilson (2019) Evidence Base Update on the Treatment of Early Childhood Anxiety and Related Problems, Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 48:1, 1-15, DOI: 10.1080/15374416.2018.1534208

To link to this article: https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1534208

Parent–child interaction therapy for preschool children with disruptive behaviour problems in the Netherlands

Research | Open access | Published: 13 June 2012

Volume 6, article number 24, (2012) Cite this article

Terapia de interação entre pais e filhos para crianças em idade pré-escolar com problemas de comportamento perturbador na Holanda

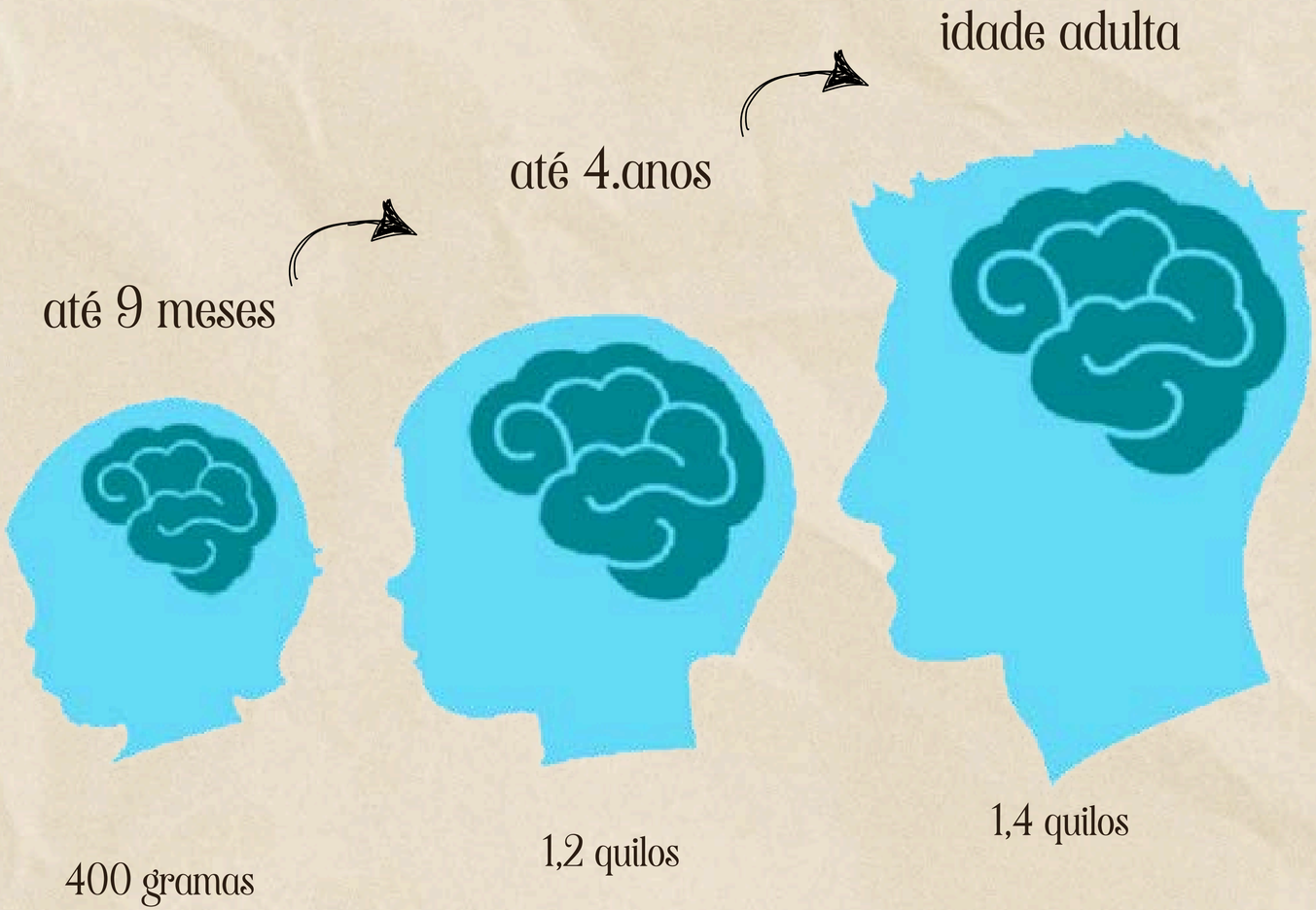
PESQUISA | Acesso Livre | Publicado: 13 de junho de 2012

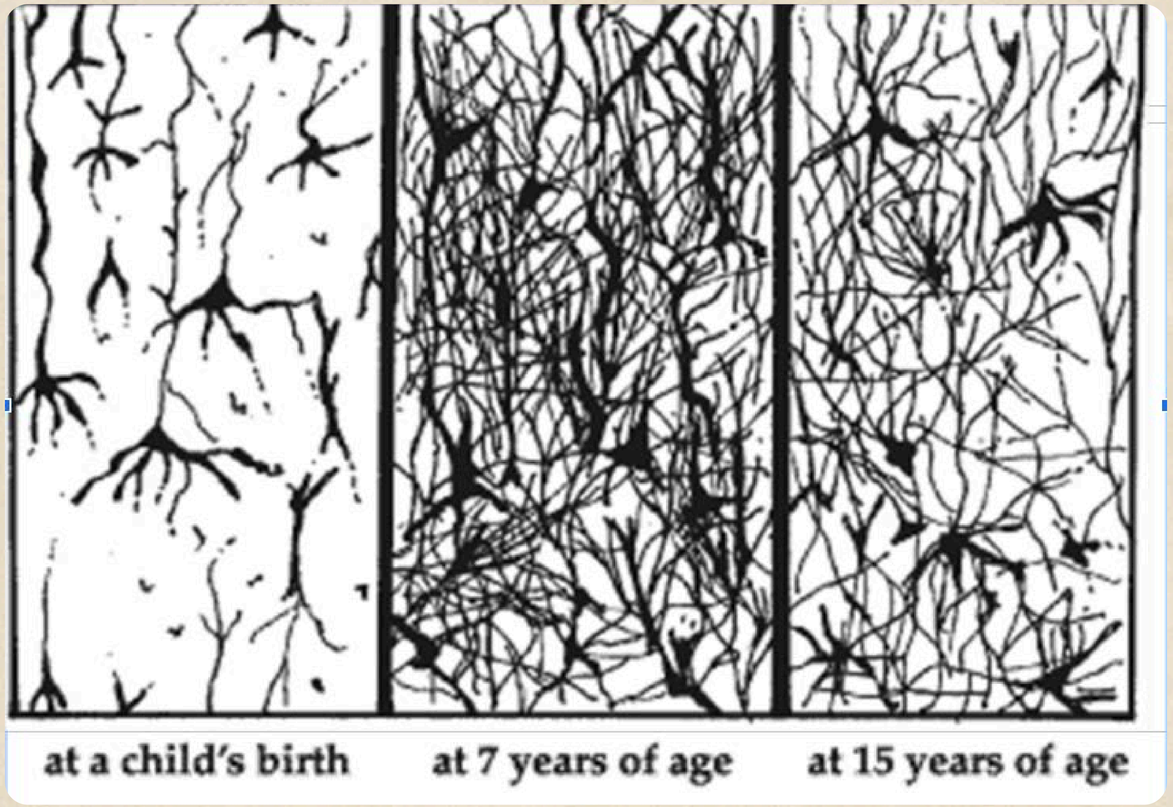
Volume 6, artigo número 24, (2012) Cite este artigo

Nos últimos vinte anos, vários preditores e origens de DBDs foram identificados. Na maioria das vezes, problemas de comportamento perturbador começam na primeira infância. Fatores de risco importantes relacionados ao desenvolvimento de problemas crônicos de comportamento perturbador infantil podem se manifestar durante a gravidez e muitas vezes estão relacionados ao histórico de adaptação social e estilo de vida de uma mãe durante a gravidez [7]. Além disso, a transição dos anos da pré-escola para o ensino fundamental é um período crítico para o desenvolvimento do comportamento agressivo, que pode persistir ao longo do tempo se não for tratado [8–10]. O desenvolvimento de DBDs em crianças pequenas e sua consistência pode ser explicado por uma interação de fatores de risco genéticos e ambientais [11]. Dado o desenvolvimento precoce de problemas de comportamento disruptivo e sua estabilidade, bem como resultados negativos a longo prazo, a prevenção e a intervenção em um estágio inicial são importantes e mais prováveis de serem (conto)eficazes [12, 13]. Pode-se esperar que as intervenções que visam crianças pequenas que correm alto risco de problemas crônicos de comportamento perturbador em uma idade precoce tenham um impacto mais significativo, em comparação com as intervenções realizadas de cinco a dez anos depois, quando os problemas comportamentais podem ter se tornado persistentes [9, 13].

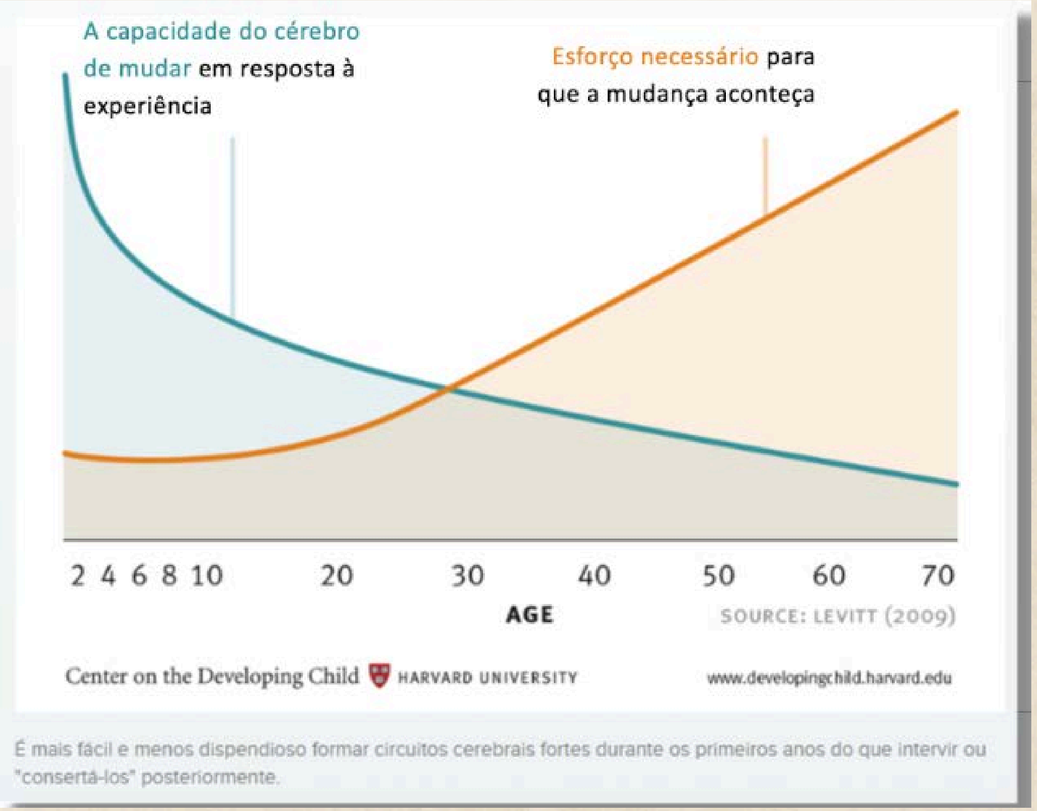
Se os problemas de comportamento perturbador de crianças pequenas pudessem ser prevenidos ou significativamente reduzidos no início da vida, a trajetória de problemas precoces de comportamento perturbador que levam à delinquência adolescente e ao comportamento antissocial adulto também poderia ser evitada. Infelizmente, as abordagens terapêuticas direcionadas a crianças com comportamentos perturbadores lutam com dois problemas principais. Primeiro, a maioria deles não tem evidências empíricas [14] e, segundo, a maioria tem como alvo crianças mais velhas, como pré-adolescentes ou adolescentes, perdendo assim uma faixa etária crucial na qual a prevenção e a intervenção são de extrema importância [7, 13]. Atualmente, os programas de

1 - Neurodesenvolvimento




at a child's birth
at 7 years of age
at 15 years of age

2 - Impacto do Ambiente



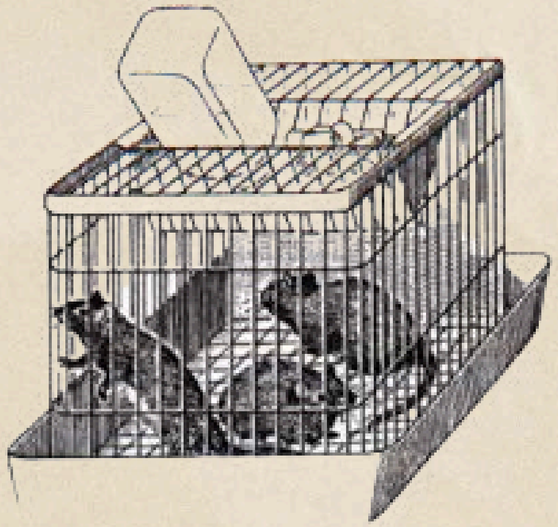
É mais fácil e menos dispendioso formar circuitos cerebrais fortes durante os primeiros anos do que intervir ou "consertá-los" posteriormente.

Research review: A meta-analysis of the international prevalence and comorbidity of mental disorders in children between 1 and 7 years

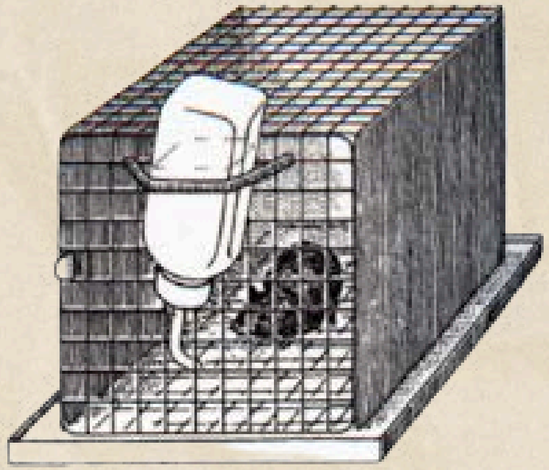
Mira Vasileva,[1,2] Ramona K. Graf,[1] Tilman Reinelt,[1] Ulrike Petermann,[1] and Franz Petermann[1,*]

[1]Center for Clinical Psychology and Rehabilitation, University of Bremen, Bremen, Germany; [2]Child and Community Wellbeing Unit, Melbourne School of Population and Global Health, University of Melbourne, Melbourne, Vic., Australia

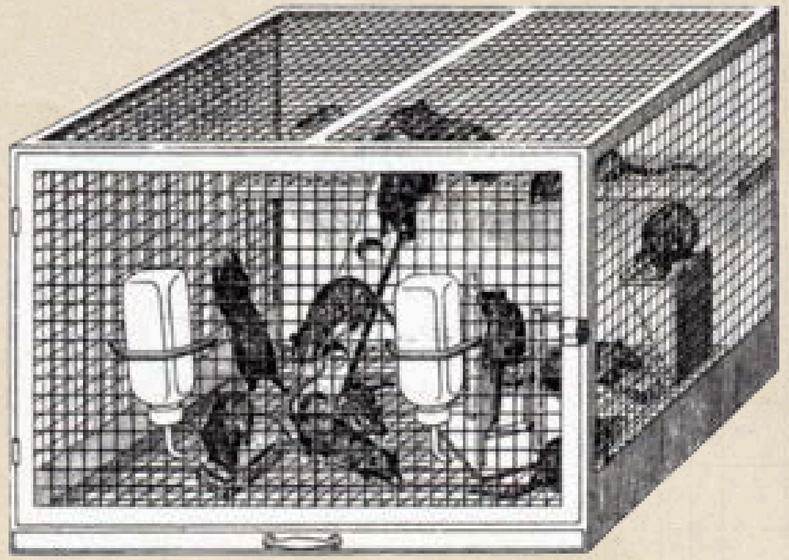
Background: Children younger than 7 years can develop mental disorders that might manifest differently than in older children or adolescents. However, little is known about the prevalence of mental disorders at this early age. **Methods:** We systematically searched the literature in the databases Web of Science, PsycINFO, PSYNDEX, MEDLINE, and Embase to identify epidemiological studies of community samples published between 2006 and 2020. A series of meta-analyses was conducted to estimate the pooled worldwide prevalence of mental disorders in general, specific mental disorders, and comorbidity in young children. **Results:** A total of ten epidemiological studies reporting data on N = 18,282 children (12–83 months old) from eight countries met the inclusion criteria. The pooled prevalence of mental disorders in general was 20.1%, 95% CI [15.7, 25.4]. Most common disorders were oppositional defiant disorder (4.9%, 95% CI [2.5, 9.5]) and attention-deficit hyperactivity disorder (4.3%, 95% CI [2.5, 7.2]). The prevalence of any anxiety disorders was 8.5%, 95% CI [5.2, 13.5], and of any depressive disorders was 1.1%, 95% CI [0.8, 1.6]. Comorbidity was estimated at 6.4%, 95% CI [1.3, 54.0]. **Conclusions:** The literature search reveals that the epidemiology of mental disorders in children younger than 7 years is still a neglected area of research. The findings also indicate that there are a significant number of young children suffering from mental disorders who need appropriate age-adapted treatment. **Keywords:** Mental disorder; comorbidity; preschool; prevalence; epidemiology.



colônia padrão: 3 ratos, caixa média



empobrecida: 1 rato, caixa pequena



enriquecida: 12 ratos, brinquedos e caixa grande

3 - Trajetória do Desenvolvimento

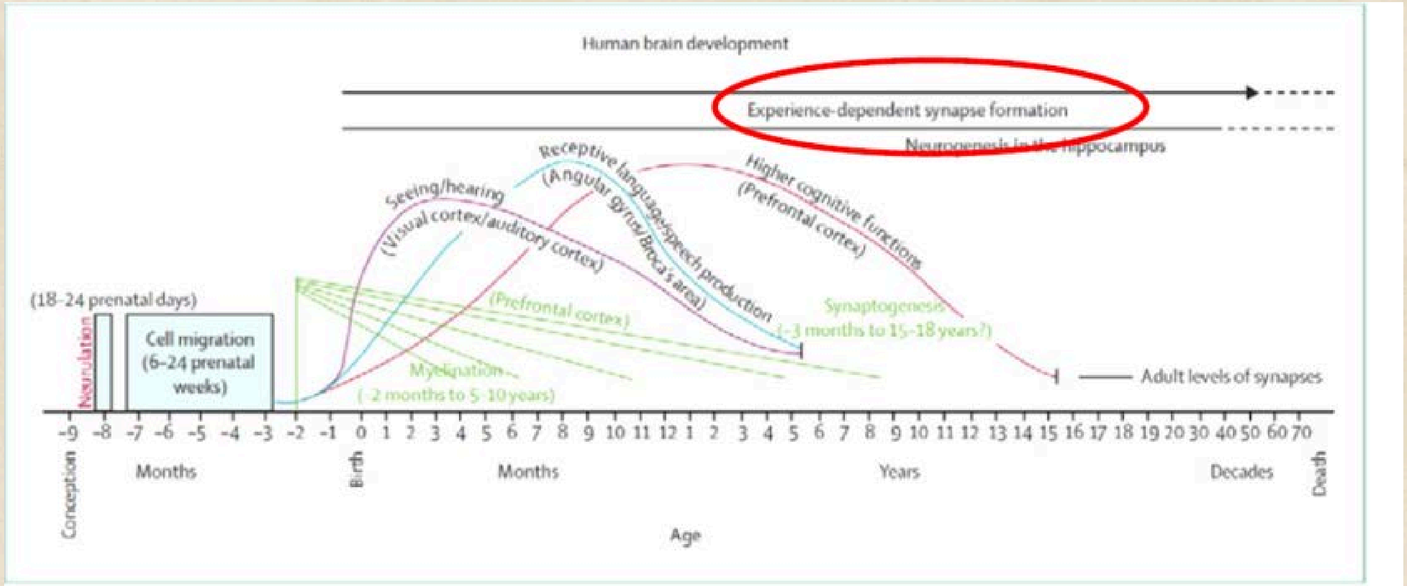
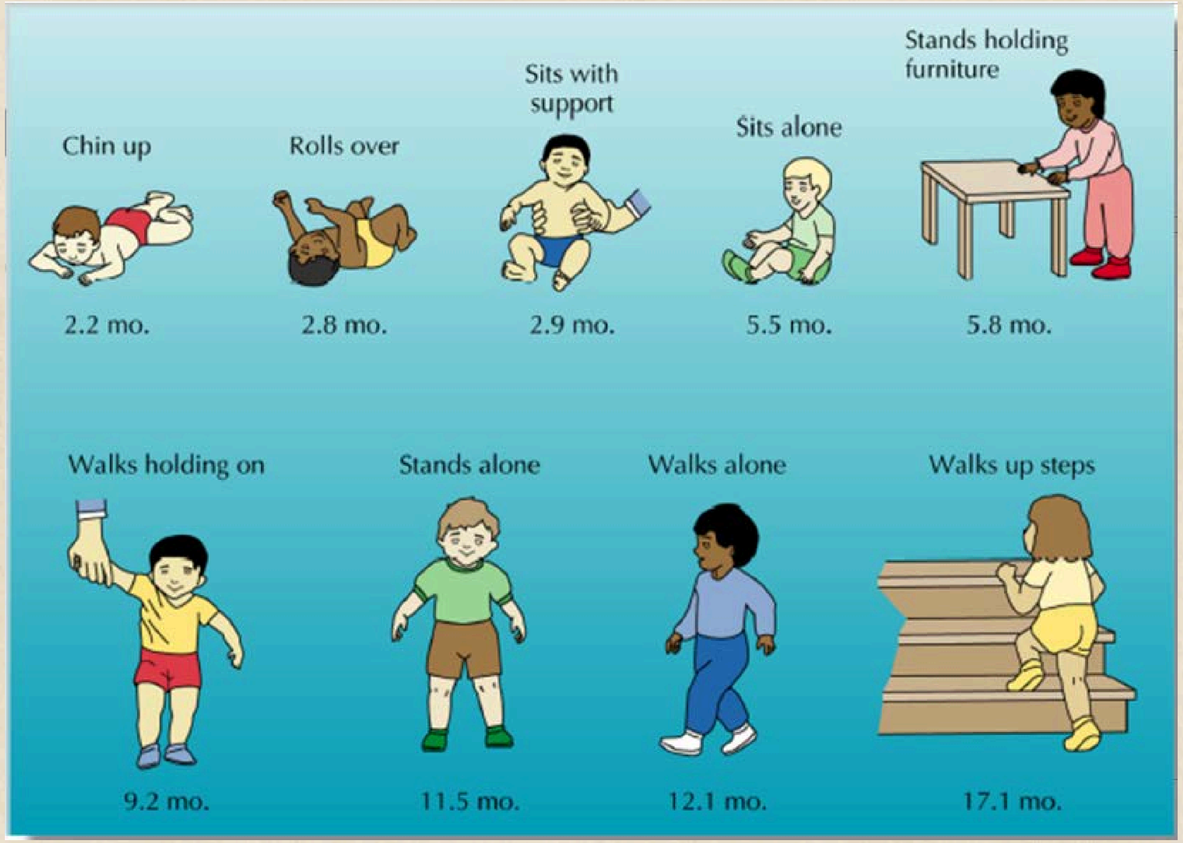


Figure 2: Timing of human brain development, from (Grantham-McGregor, et al., 2007)

Lia C. H. Fernald, Ph.D.; Patricia Kariger, Ph.D.; Patrice Engle, Ph.D.; Abbie Raikes, Ph.D.
Examining Early Child Development in Low-Income Countries:
A Toolkit for the Assessment of Children in the First Five Years of Life. 2009 (World Bank)


Chin up
2.2 mo.
Rolls over
2.8 mo.
Sits with support
2.9 mo.
Sits alone
5.5 mo.
Stands holding furniture
5.8 mo.
Walks holding on
9.2 mo.
Stands alone
11.5 mo.
Walks alone
12.1 mo.
Walks up steps
17.1 mo.

4 - Fatores preditores e Sinais de Alerta



Interromper uma cascata de prejuízos



Mitos

1

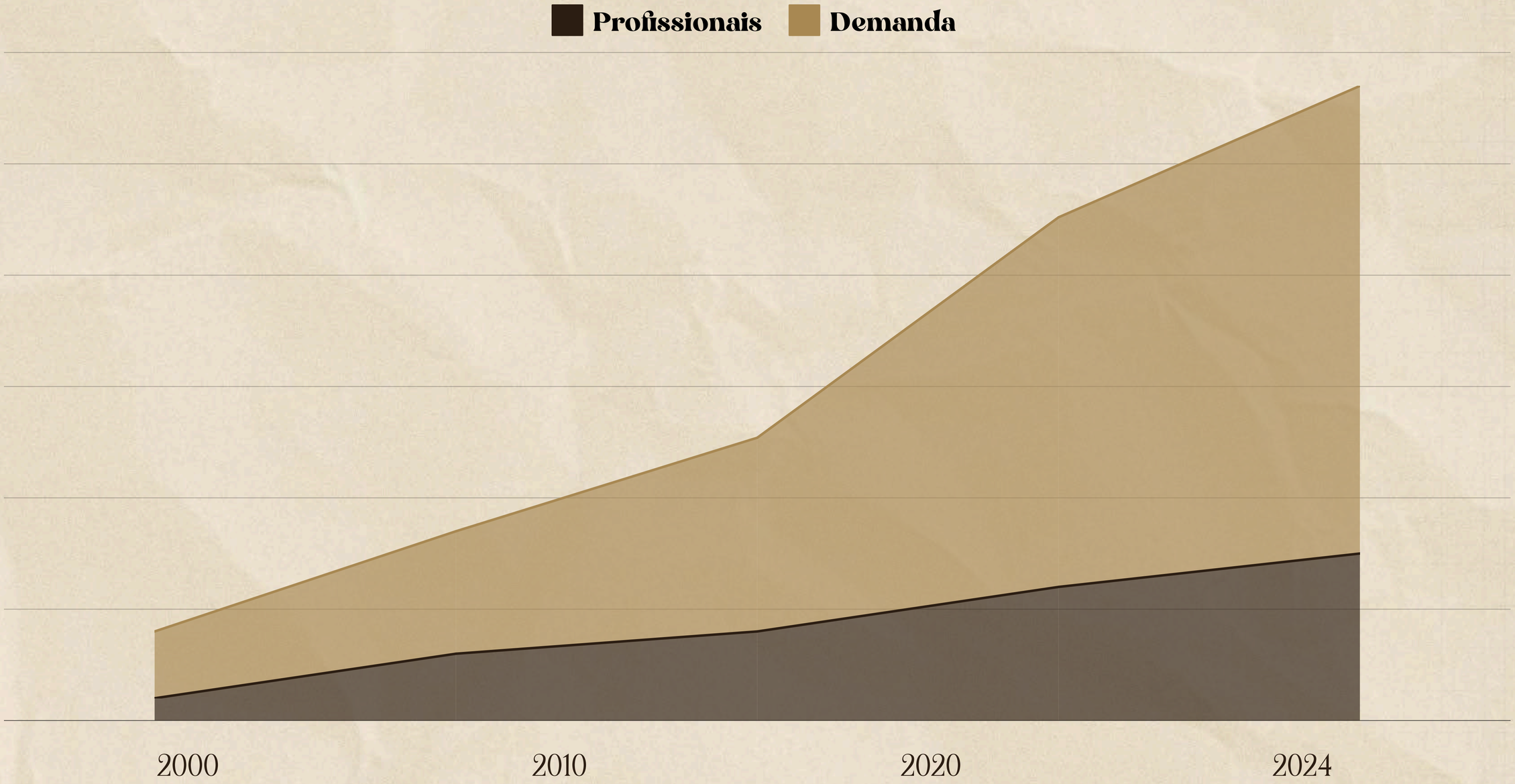
Atendimento apenas aos pais

2

Não há o que fazer com a criança

3

Só adaptar as técnicas


Profissionais
Demanda
2000
2010
2020
2024

Julio Santos
@ineurobr

Criança precisa de previsibilidade e de rotina, que desempenham um papel fundamental no desenvolvimento e aprendizagem. Para que a criança possa explorar, fazer novas descobertas e aprender, ela precisa se sentir segura. Previsibilidade traz segurança. Por fim, ambientes instáveis promovem diminuição do comportamento exploratório na criança.

PNAS RESEARCH ARTICLE | PSYCHOLOGICAL AND COGNITIVE SCIENCES OPEN ACCESS

Childhood unpredictability and the development of exploration

Yuyan Xu [a,1], Madeline B. Harms[b], C. Shawn Green [a], Robert C. Wilson [c,d], and Seth D. Pollak [a,1]

Edited by Susan Goldin-Meadow, University of Chicago, Chicago, IL; received March 8, 2023; accepted September 12, 2023

November 27, 2023 | 120 (49) e2303869120 | https://doi.org/10.1073/pnas.2303869120

Julio Santos
@ineurobr

A criança é um reflexo do seu ambiente familiar e espelha os comportamentos observados ao seu redor. Uma criança que observa adultos ao seu redor lendo, escrevendo e interagindo com o texto regularmente é mais propensa a imitar e adotar esses comportamentos à medida que se desenvolvem e crescem, o que favorece a aquisição da alfabetização.

Ecological influences of the home and the child-care center on preschool-age children's literacy development

DANIEL J. WEIGEL, SALLY S. MARTIN, KYMBERLEY K. BENNETT

First published: 09 November 2011 | https://doi.org/10.1598/RRQ.40.2.4 | Citations: 69

Longitudinal Associations Between Use of Mobile Devices for Calming and Emotional Reactivity and Executive Functioning in Children Aged 3 to 5 Years

Jenny S. Radesky, MD[1]; Niko Kaciroti, PhD[1,2]; Heidi M. Weeks, PhD[3]; et al

A rotina e a previsibilidade desempenham um papel fundamental no desenvolvimento cognitivo das crianças. Neste estudo, os autores mostraram que quanto menos previsíveis são os cuidados maternos com a criança, menor seu desenvolvimento cognitivo. A previsibilidade dos cuidados maternos regula o desenvolvimento da criança.



PNAS

Exposure to unpredictable maternal sensory signals influences cognitive development across species

Elysia Poggi Davis[a,b,1], Stephanie A. Stout[a], Jenny Molet[c], Brian Vegetabile[d], Laura M. Glynn[b,e], Curt A. Sandman[b], Kevin Heins[d], Hal Stern[d], and Tallie Z. Baram[c,f,g]

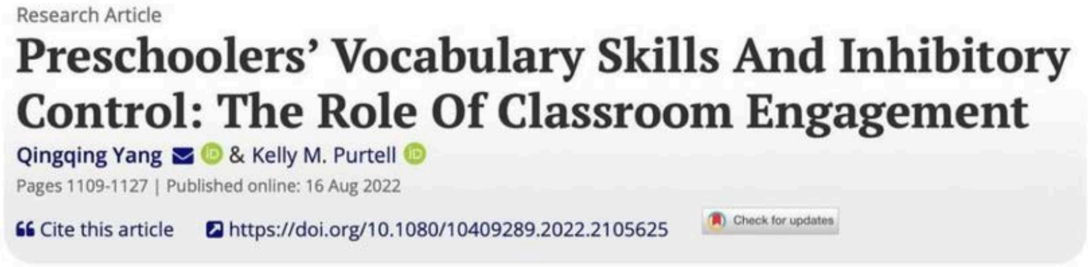
[a]Department of Psychology, University of Denver, Denver, CO 80208; [b]Department of Psychiatry and Human Behavior, University of California, Irvine, CA 92697; [c]Department of Anatomy and Neurobiology, University of California, Irvine, CA 92697; [d]Department of Statistics, University of California, Irvine, CA 92697; [e]Department of Psychology, Chapman University, Orange, CA 92866; [f]Department of Pediatrics, University of California, Irvine, CA 92697; and [g]Department of Neurology, University of California, Irvine, CA 92697

Edited by Bruce S. McEwen, The Rockefeller University, New York, NY, and approved August 8, 2017 (received for review March 2, 2017)



Julio Santos
@ineurobr

Crianças em idade pré-escolar com melhor vocabulário e habilidades de atenção antes de começarem a escola são mais propensas a ter um melhor desempenho em um ambiente educacional do que seus colegas com vocabulário menos desenvolvidos e habilidades de atenção.



Research Article

Preschoolers' Vocabulary Skills And Inhibitory Control: The Role Of Classroom Engagement

Qingqing Yang & Kelly M. Purtell

Pages 1109-1127 | Published online: 16 Aug 2022

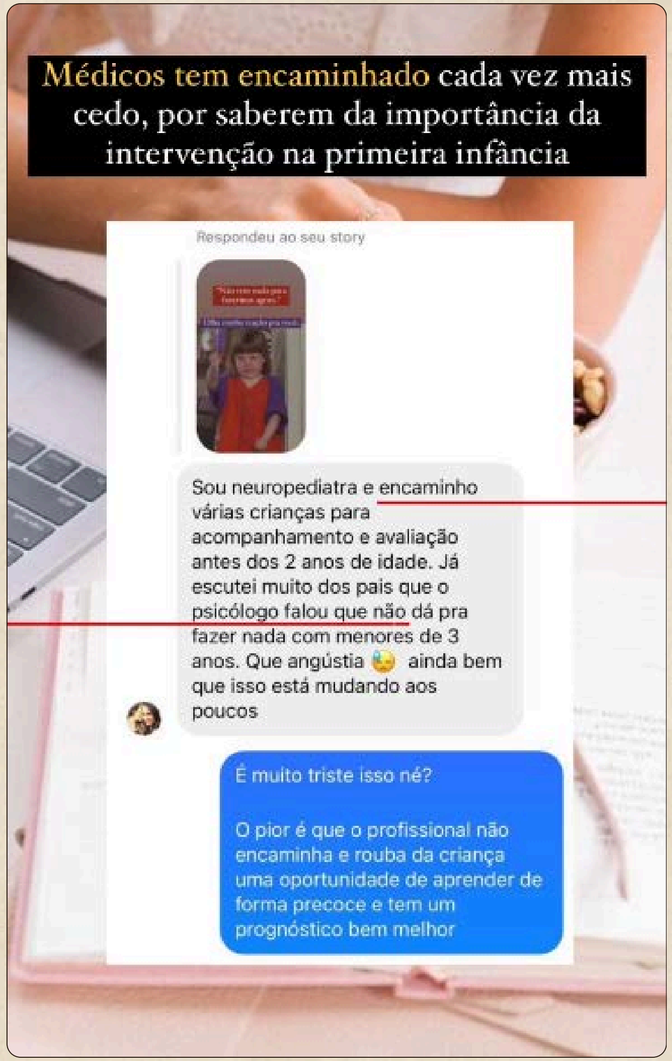
Cite this article https://doi.org/10.1080/10409289.2022.2105625 Check for updates

Sobre qualquer assunto, bora?

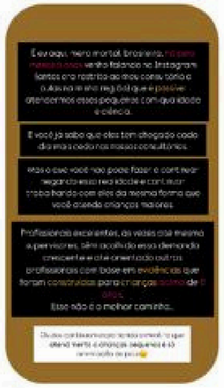
Quais as melhores terapias para TDAH?Filho de 3 aninhos ainda não fechou diagnóstico

Intervenção com psicólogo que atenda pequenininhos.
Me manda um direct com a sua cidade que indico um psicólogo





Respondeu ao seu story



95% da minha agenda é de pacientes da primeira infância. Um “grande” tem alta e eu encaixo um “pequeno”.. só essa semana foram 4 abaixo de 6 anos e como a formação tem ajudado!! Muito obrigada por tanto! 🙏🏾

P 54 °
QRS 61 °
42 °
LAGETYP NORMAL
NORMALES EKG

Trajetória do desenvolvimento

sinais de alerta

fatores preditores

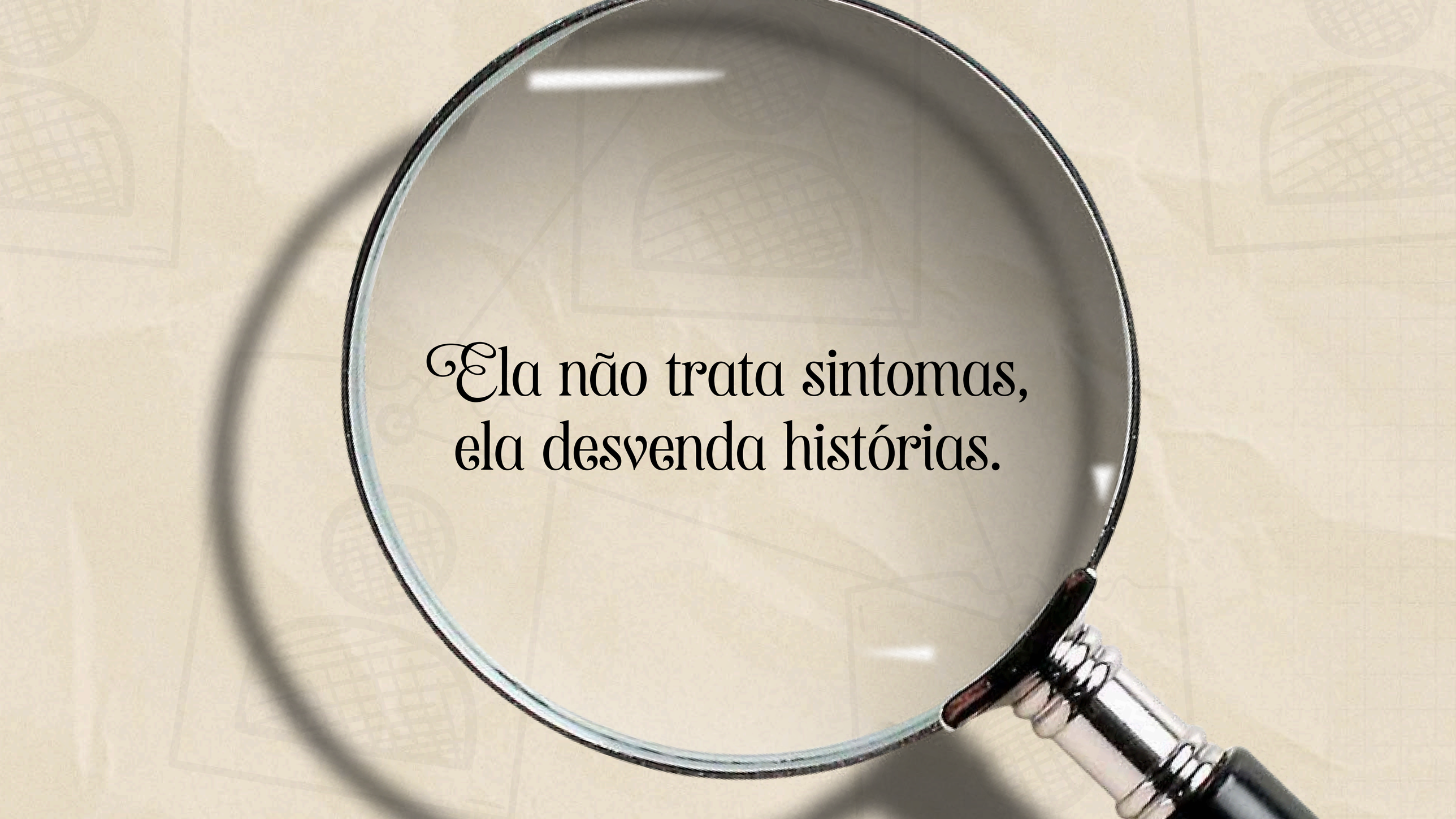


O Método Investigativo

necessidades específicas

psicopatologia

ambiente


Ela não trata sintomas,
ela desvenda histórias.



A liberdade que você busca,
está no conhecimento que
você ainda não tem.

Brinde de hoje



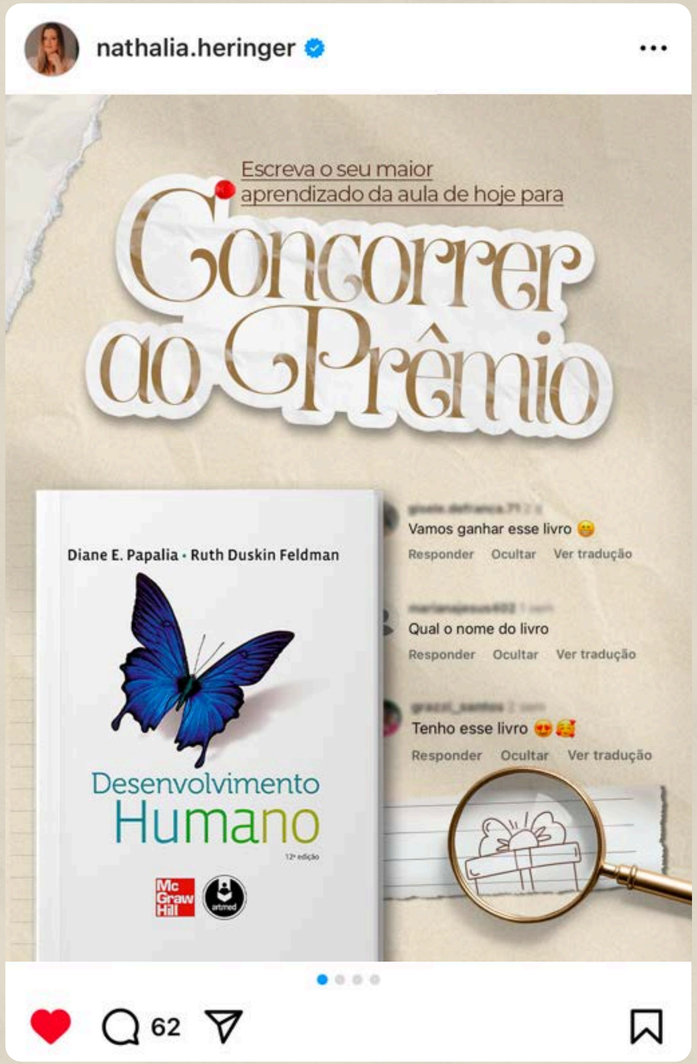
Regras

Passo 01:

Comentar no post que eu vou fazer agora, uma **frase que te marcou** na aula de hoje.

Passo 02:

Estar presente na aula 02, caso seja a sorteada.



Prêmio principal

1 vaga na **Formação Primeira Infância**
+ **Caixa completa de Recursos**



As regras para participar serão mostradas na aula 02.