

**Universidade Federal do Acre
Centro de Ciências da Saúde e do Desporto
Curso de Graduação em Medicina
Disciplina: Prática Integrada em Saúde III**

Crescimento e Desenvolvimento na Infância

Professora: MSc. Gisele de Souza Nogueira

Rio Branco-AC
2022

• Crescimento

É o processo de aumento da massa corporal. Hiperplasia e hipertrofia celular.

- É um dos indicadores de saúde **MAIS** importantes da criança.

Avaliação quantitativa: **Peso** e **altura** da criança ao longo do tempo.

• Desenvolvimento

É ganho de funções, das habilidades neuropsicomotoras adquiridas nos primeiros anos de vida.

Avaliação qualitativa: Conduta motora da criança.

Puericultura

CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA

Promover a Saúde



Você deve levar a criança para fazer as **consultas** de rotina nas idades:

- Primeira semana
- 1 mês
- 2 meses
- 4 meses
- 6 meses
- 9 meses
- 12 meses
- 18 meses
- 24 meses
- 36 meses

- **Puericultura**

- **O que avaliar na consulta da primeira semana de vida?**

1. Condições do nascimento: tipo do parto, intercorrências, índice de apgar 1º e 5º minutos de vida *;

2. Peso, comprimento e perímetro cefálico ao nascer, Peso da alta;

3. Idade gestacional (semanas e dias);

4. Amamentação exclusiva, intervalo de tempo entre as mamadas, pega correta ou leite artificial (porque, qual o leite, quantidade, forma de preparação):

OBS.: 1 colher-medida para 30ml de água.

80ml de leite a cada 500g de peso = quantidade em ml divide por 8 mamadeiras ao dia. Oferece uma mamadeira a cada 3 h.

Crescimento e Desenvolvimento na infância

* Índice de Apgar 1º e 5º minutos de vida (índice de Vitalidade)

Sinal	0	1	2
Frequência cardíaca	Ausente	Lenta (abaixo de 100 batimentos por minuto)	Maior que 100 batimentos por minuto
Respiração	Ausente	Lenta, irregular	Boa, chorando
Tônus muscular	Flácido	Alguma flexão nas extremidades	Movimento ativo
Irritabilidade reflexa	Sem resposta	Careta	Tosse, espirro ou choro
Cor	Azul, pálido	Corpo rosado, extremidades azuis	Completamente rosado

SIGNIFICADOS DAS NOTAS OBTIDAS NA AVALIAÇÃO DE APGAR:

0 A 3- ASFIXIA GRAVE

4 A 6- ASFIXIA MODERADA

7 A 10- BOA VITALIDADE, BOA ADAPTAÇÃO.

- **Puericultura**

- **O que avaliar na consulta da primeira semana de vida?**

5. Realizou e os resultados dos Testes: (**Triagens Neonatais**)

- **Orelhinha (**Triagem auditiva neonatal**)**: Hospital, bebê dormindo, entre 24 a 48h de vida, leva 5 a 10 minutos, exame de emissões otoacústicas evocadas, produção de um estímulo sonoro e na captação do seu retorno por meio de uma sonda introduzida no orelhinha do RN.

- **Coraçãozinho**: Hospital, após 24h de vida, aferição da oximetria no MSD (mão ou punho) e MID ou E, se **SAT** ↓ **95%** ou **≠** maior que **2%** entre MS e MI, repetir o exame, se manter resultado, investigar presença de malformação cardíaca.

- **Olhinho**: realizado antes da alta hospitalar com oftalmoscópio direto, cuja luz projetada a uma distância de 50cm a 1 metro de cada olho do bebê, em busca de se observar o reflexo vermelho (homogêneo e simétrico). **Consultas pediátricas de rotina, pelo menos, duas a três vezes ao ano, nos três primeiros anos de vida.**

. **Linguinha**: avaliação do frênulo lingual (língua presa ou anquiloglossia).

- **Pezinho SUS e o Ampliado**: deve ser realizado do 3º ao 5º dia de vida, gotinha de sangue, retirada na parte lateral do calcanhar.

- Puericultura

- O que avaliar na consulta da primeira semana de vida?

5. Exame físico geral do recém nascido: fontanelas, AR, ACV, abdome, Manobra de **Ortolani** e **Barlow** (displasia de quadril), genitália, região anal, reflexos;

Fontanela anterior: 1 a 3 cm, fecha entre 8 a 18 meses de idade.

Fontanela Posterior: 1 cm, fechamento no primeiro mês de vida.

6. Cuidados de higiene com o umbigo (granuloma umbilical, hérnia);

7. Genitália (sinerquia, estímulo do prepúcio, limpeza);

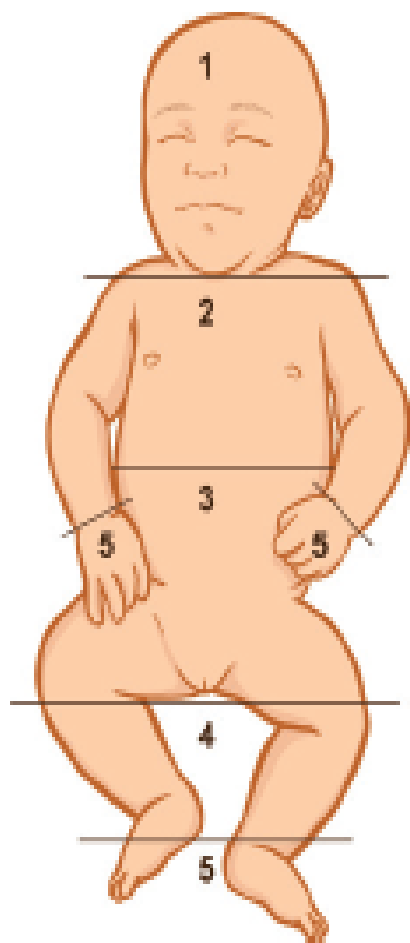
8. Cor da pele e fezes do bebê (pag.20);

9. Observar presença de assaduras ou alergias a fralda descartável;

10. Avaliar a comunicação e vínculo entre a mãe e o recém-nascido;

Crescimento e Desenvolvimento na infância

- Zonas de Icterícia de Kramer



Zona 1. Icterícia de cabeça e pescoço (BT = 6mg/dl)

Zona 2. Icterícia até no umbigo (BT = 9mg/dl)

Zona 3. Icterícia até os joelhos (BT = 12mg/dl)

Zona 4. Icterícia até os tornozelos e/ou antebraço (BT = 15mg/dl)

Zona 5. Icterícia até região plantar e palmar (BT = 18mg/dl ou mais)

● Puericultura

- O que avaliar na consulta da primeira semana de vida?

11. Mãe realizou pré-natal ? Quantas consultas? Infecções durante a gestação, intercorrências...

12. Verificar as vacinas do RN ao nascimento (BGC e Hepatite B).

Conduta:

- * Prescrever a vitamina D 400 UI uma vez ao dia.
- * Banho de sol
- * Lavagem das narinas com SF 0,9%
- * Limpeza do umbigo com álcool 70%

- **Fatores extrínsecos**

Alimentação adequada, estímulos biopsicossociais e atividade física.

- **Fatores intrínsecos**

Genética, sistema neuroendócrino.

- **Fatores negativos para o crescimento fetal**

Desnutrição materna, ingestão: álcool, anticonvulsivantes, Warfarin, ácido retinoico, metotrexate, o tabagismo e o uso de cocaína.

● **Avaliação do Crescimento:**

Peso: é um indicador mais sensível, porém menos específico.

Ao nascimento: - A média é de **3,4 kg**.

- A perda de **10%** do peso de nascimento nos primeiros 7 dias de vida.

- Recuperação por volta de **10º** dia.

- Baixo peso ao nasce (menor que **2.500g**).

- Os bebês até **2 anos ou 16 kg** deverão ser pesados na posição **deitado** ou **sentados** na balança mecânica pediátrica.

- As crianças **maiores de dois anos**, deverão ser pesados **em pé** na balança tipo plataforma.

Avaliação do Crescimento:

Peso

1º Trimestre: 700g/mês ou 25-30g/dia

2º Trimestre: 600g/mês ou 20g/dia

3º Trimestre: 500g/mês ou 15g/dia

4º Trimestre: 400g/mês ou 12g/dia

Pré-escolar: 2 kg/ano ou 8-6g/dia

Escolar: 3 - 3,5 kg/ano.



- **Avaliação de ganho de peso:**

- **Fórmula:**
$$\frac{\text{Peso atual} - \text{Peso da Alta}}{\text{Dias de vida da criança}} = \text{Ganho de peso em gramas/dia}$$

Exemplo: Ao calcular não colocar a virgula.

- Peso atual: 4,850
- Peso da alta: 3,550
- Dias da vida da criança: 47 dias (1 meses e 17 dias de vida)

Calculo:
$$\frac{4.850 - 3.550}{47} = 27,65 \text{ gramas/dia.}$$

Avaliação do Crescimento:

Peso

- A criança **dobra** o peso de nascimento aos 4-5 meses, **triplica** aos 12 meses e **quadruplica** com 2 - 2 anos e seis meses.
- **2 até 8 anos**, a criança ganha em média **2kg/ano**.
- **Fórmula para cálculo do peso aproximado** (crianças de 3 a 11 anos):

$$\text{Peso (kg)} = \text{Idade (anos)} \times 2 + 9$$

Avaliação do Crescimento:

Estatura

- 1º Trimestre de vida: **15 cm**
- 2º Trimestre de vida: **10 cm**
- Ao final do 1º ano: **25 cm**, ou seja cerca de **50%** do seu comprimento **do nascimento.**
- 4º ano: mede em torno de **1 metro.**

Fórmula da altura de acordo com a idade (3 aos 11 anos).

$$\text{Altura (cm)} = (\text{idade} - 3) \times 6 + 95$$

● Estatura

- O comprimento médio das crianças **ao nascimento é de 50 cm.**
- As crianças **menores de 2 anos** devem ser medidas **deitada** (**comprimento**).



Como medir ?

Coloca a régua em contato com o vértice da cabeça (região occipital) e sobre a sola dos pés posicionados a um ângulo de 90°.

- Crianças a **partir 2 anos** devem ser medidas de **pé** (**altura**).

- **Avaliação do Crescimento:**
Particularidade

- * **O acompanhamento do crescimento de crianças pré-termo:**

- Correção da idade cronológica **até a idade de 2 anos**, ou seja, é preciso **descontar** o número de semanas que faltaram para atingir a idade gestacional de 40 semanas.

- Ex.:** Criança com a idade de 1 ano e 8 meses, porém que nasceu de 36 semanas, sua idade cronológica corrigida será de 1 ano e 7 meses.

● Alvo Genético

- **Fórmula do alvo genético:** permite que calculemos o canal genético de crescimento de uma criança com base na hereditariedade, ou seja, com a base na **estatura dos pais**.
- Prever o limite mínimo, a média e o limite máximo de estatura que a criança poderá alcançar ao final da puberdade. A variação de + ou – 8,5cm

Meninos:
$$\frac{(\text{Estatura do Pai} + \text{Estatura da Mãe}) + 13}{2}$$

Meninas:
$$\frac{(\text{Estatura do Pai} + \text{Estatura da Mãe}) - 13}{2}$$

- **Avaliação do Crescimento:**

- **Perímetro Cefálico**

- É uma medida que representa o **crescimento do cérebro**.
- Nos primeiros meses de vida é muito útil para identificação de **desvios do desenvolvimento neurológico**.

Como medir ?

Passando um fita métrica do **ponto mais elevado do occipital** até o sulco **supra-orbitário**.



● **Perímetro Cefálico**

- Ao nascimento : a média é de **35** cm.
- 1º Trimestre: **2** cm/mês
- 2º Trimestre: **1** cm/mês
- 3º e 4º Trimestre: **0,5** cm/mês

- 1º **ano**: aumento de **12** cm. O PC médio é de **47** cm.
- 2º ano: **2** cm/ano.

- PRÉ-ESCOLAR ATÉ 18 ANOS: **5**cm

Gráficos de crescimento na caderneta para ambos os sexos são:

- Curva de Perímetro Cefálico (0-2 anos). Valores normais entre o p10 e p90.
- Curva de Peso x Idade (0 - 2 anos, 2 - 5 anos, 5 – 10 anos);
- Curva de comprimento/Altura x idade (0 - 2 anos, 2- 5 anos, 5 a 10 anos);
- Curva de índice de massa corporal (IMC) x Idade (0 - 2 anos, 2 - 5 anos, 5 -10 anos);

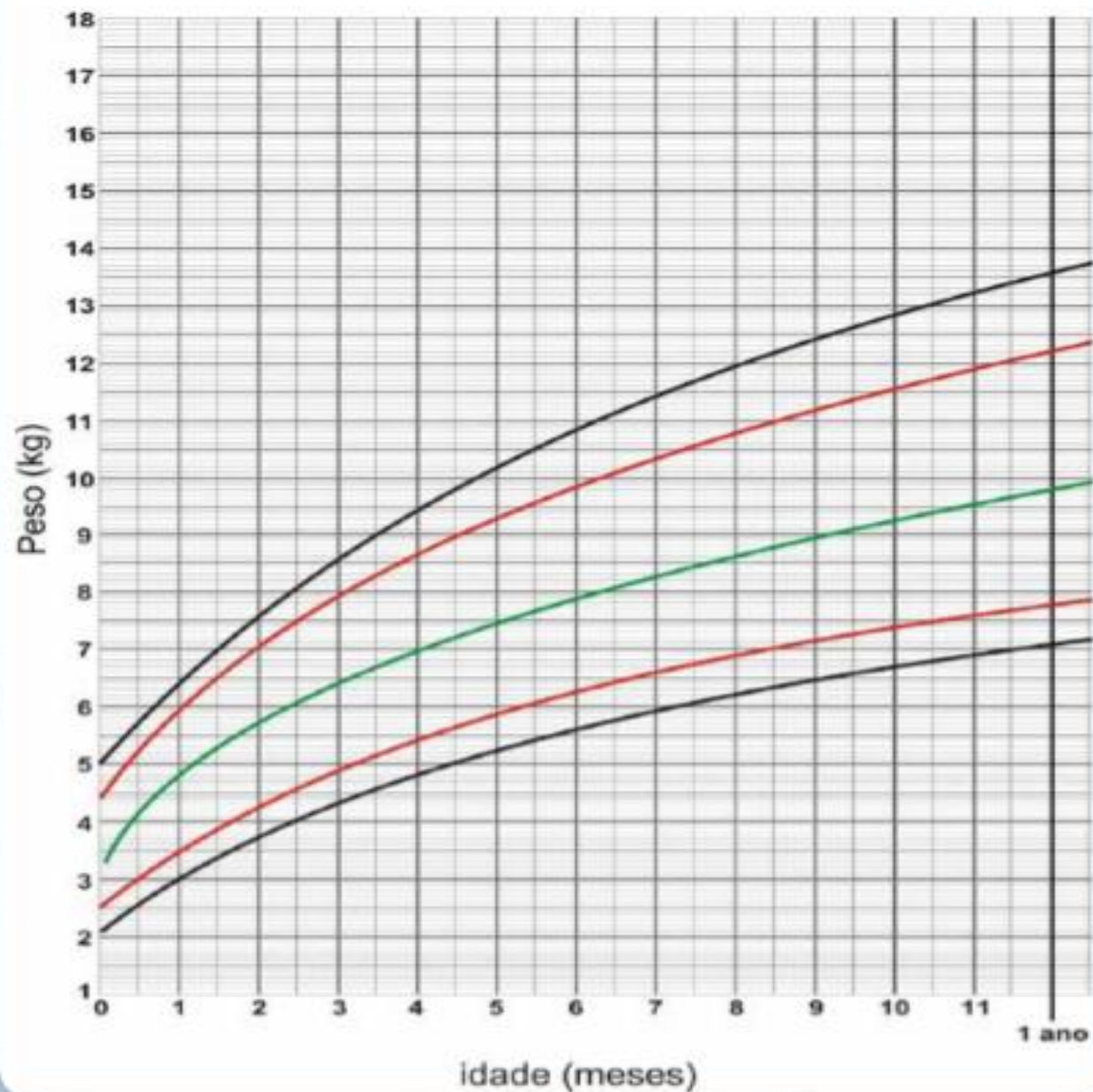
Formas de comparar os índices antropométricos (peso e estatura):

- **Percentil:** Os gráficos da OMS (2006) apresentam 5 Percentis (3, 15, 50, 85, 97).

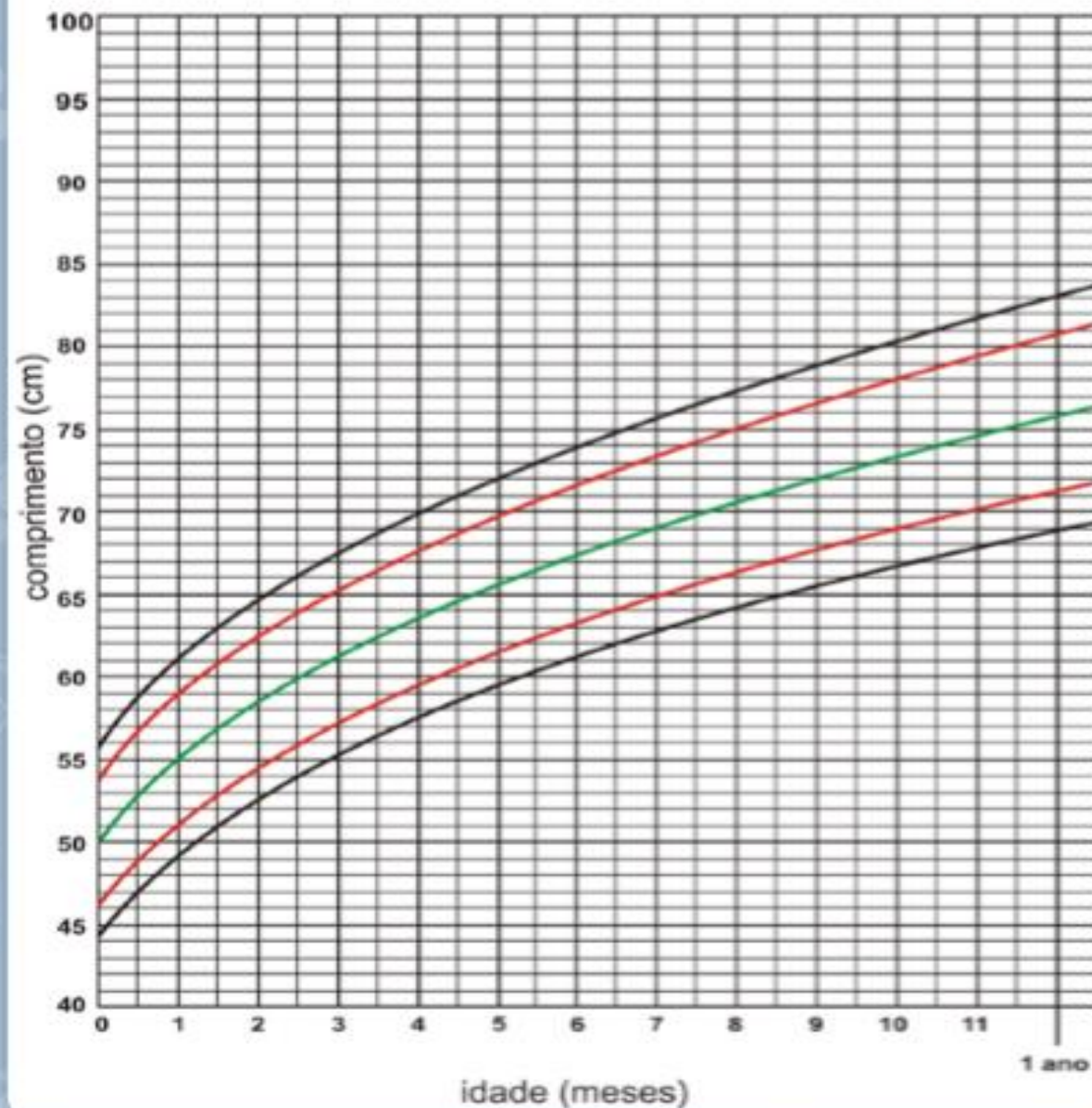
Ex.: Criança encontra-se no percentil 85 para o peso, significa que ela tem o peso superior a 85% das crianças do mesmo sexo e idade.

- **Desvios-Padrão (DP) ou Escore - Z:** Representam o número de desvios-padrão abaixo ou acima da mediana da população de referência.

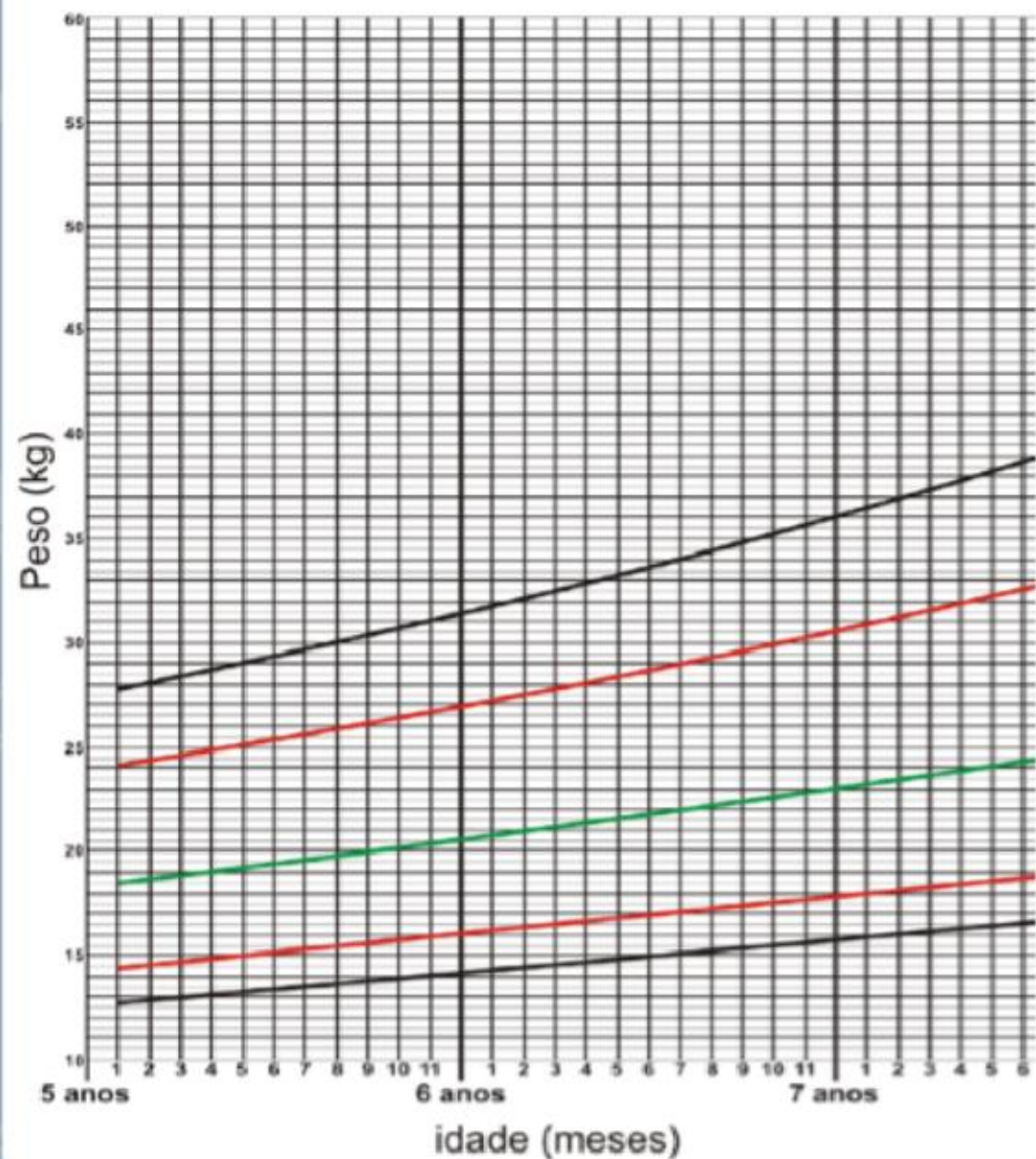
PESO X IDADE ZERO A 2 ANOS



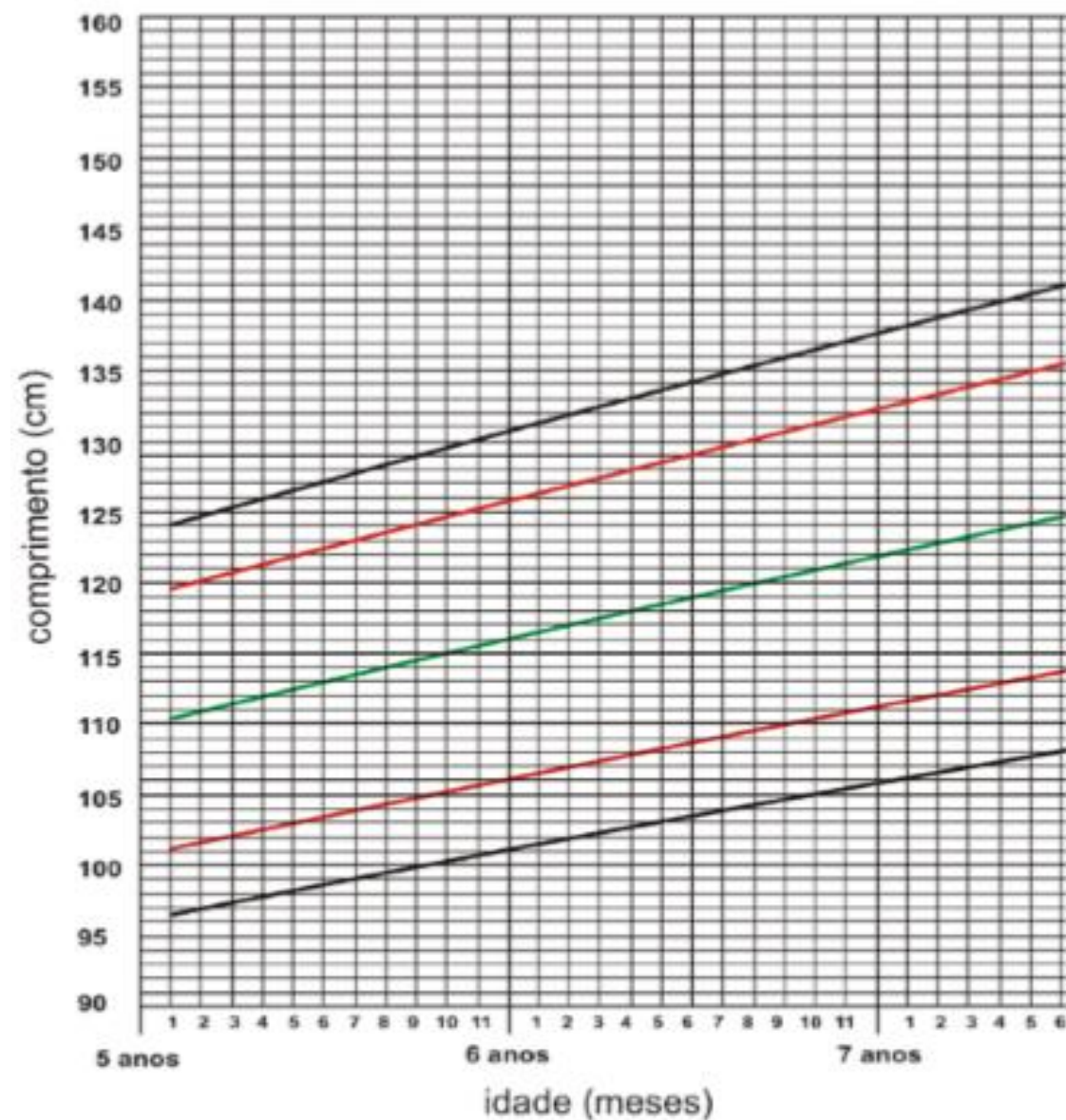
COMPRIMENTO X IDADE ZERO A 2 ANOS



PESO X IDADE 5 A 10 ANOS



ALTURA X IDADE 5 A 10 ANOS



- **Uso das tabelas para o cálculo do IMC**

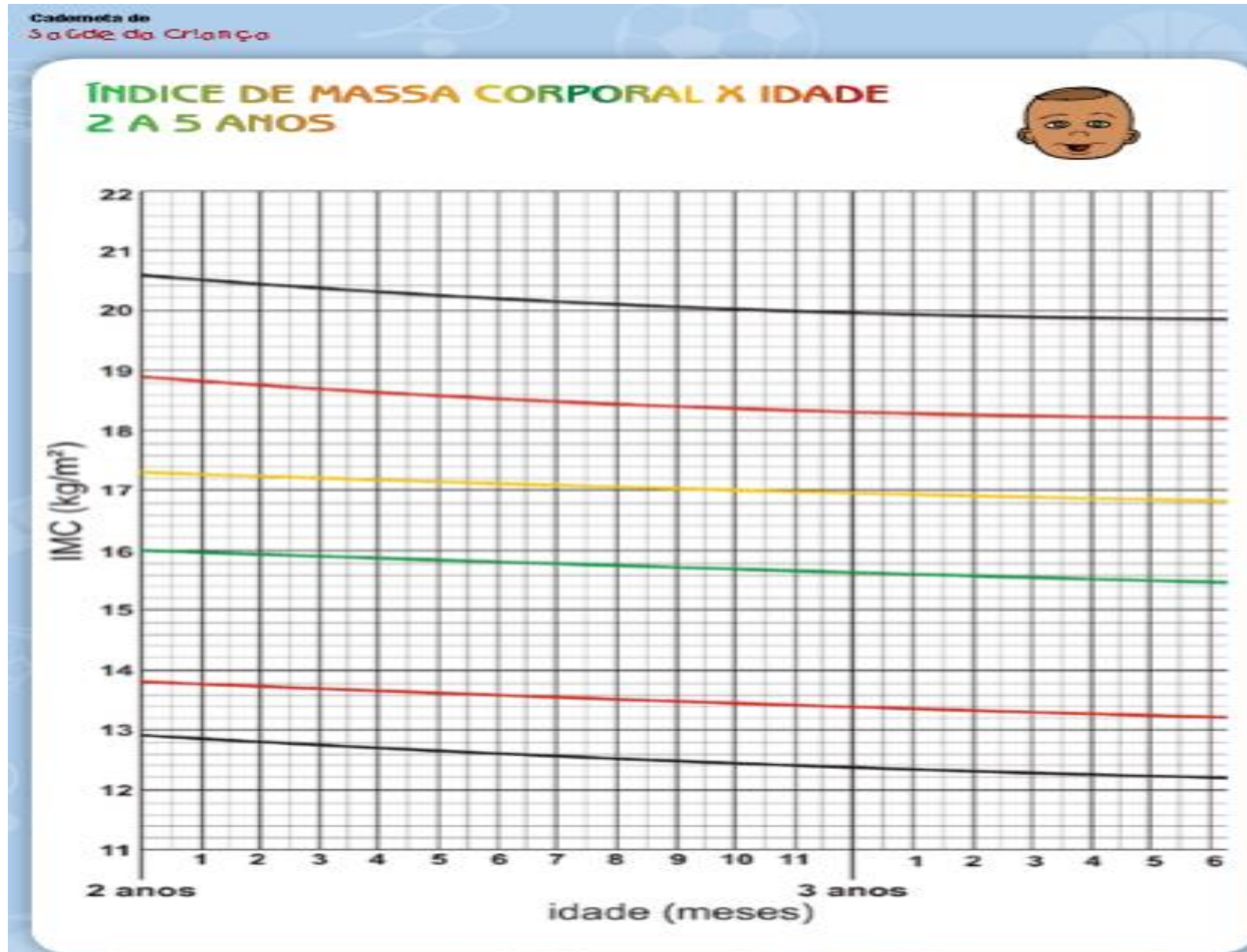
$$\text{Cálculo do IMC} = \frac{\text{Peso em Kg}}{\text{Altura}^2}$$

De acordo com Centro de controle e Prevenção de Doenças (CDC) 2000:

- Faixa etária pediátrica (2 a 20) as curvas de percentil de IMC para idade e sexo são usadas para definir:

Sobrepeso (> 85%) e Obesidade (> 95%)

- Tabela do IMC

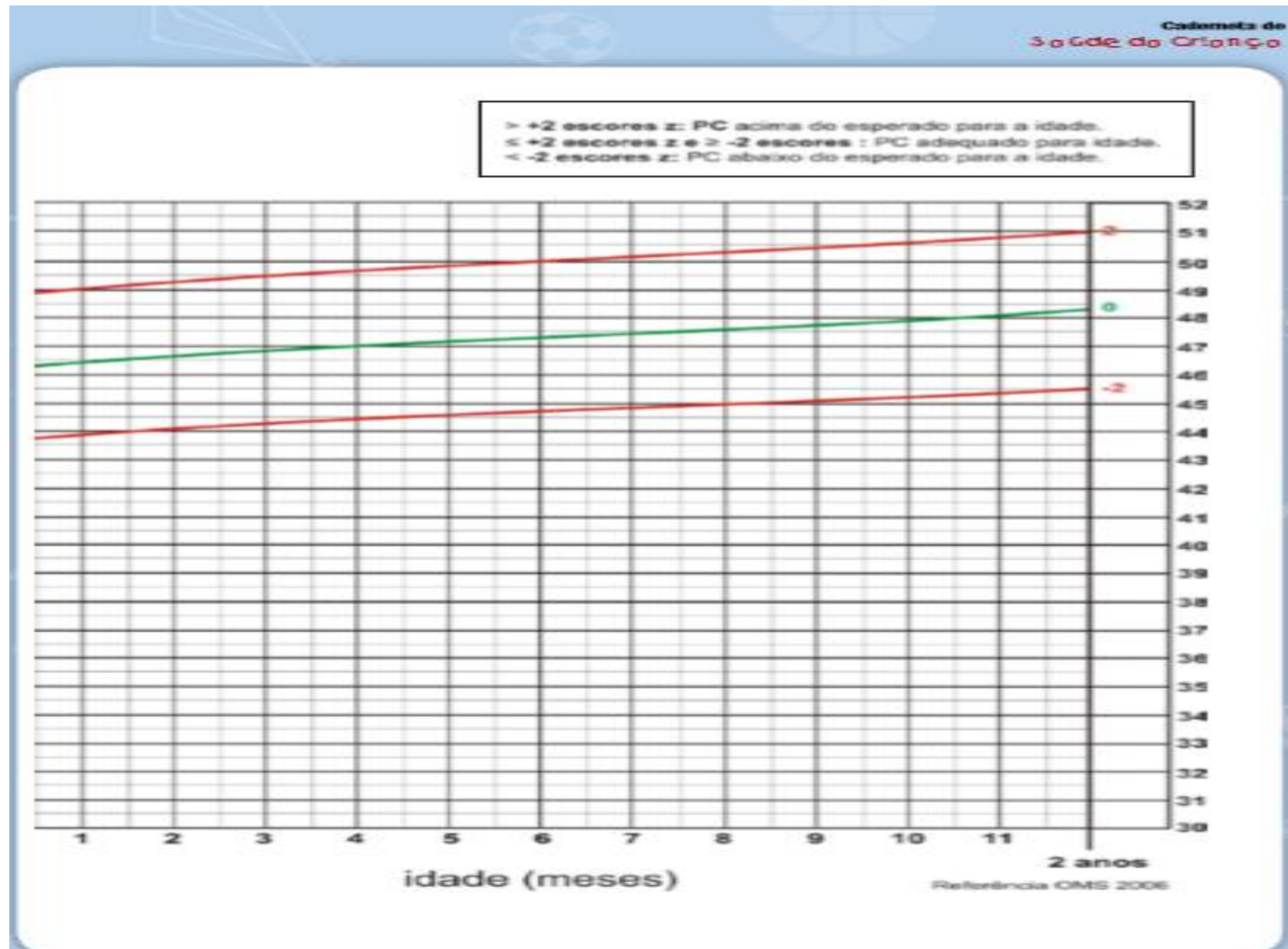


- **Desvios padrão (DP) ou Escore Z:**

- **Escore Z 0:** é a mediana, indica parâmetro adequado para a idade, no gráfico corresponde a **linha verde**.
- **Duas linhas vermelhas:** indicam distância da mediana.
Um ponto ou desvio que esteja **fora das linhas vermelhas** indica um **problema de crescimento**.
- **Curva de crescimento adequado:** o traçado tende a seguir paralelo à linha verde, acima ou abaixo.
- **Um traçado horizontal:** indica que a criança não está crescendo.
- Um traçado que **cruza uma linha de escore Z** pode indicar **RISCO**.

Crescimento e Desenvolvimento na infância

- Gráfico do Escore Z



Correlação entre os desvios padrões Z e os percentis que aparecem na caderneta de saúde da criança (pág. 52):

- Escore Z + 3: percentil 99,8;
- Escore Z + 2: percentil 97,7;
- Escore Z + 1: percentil 84,2;
- **Escore Z 0 (média): percentil 50**
- Escore Z - 1: percentil 15,8;
- Escore Z - 2: percentil 2,28;
- Escore Z - 3 : percentil 0,15;

Crescimento e Desenvolvimento na infância

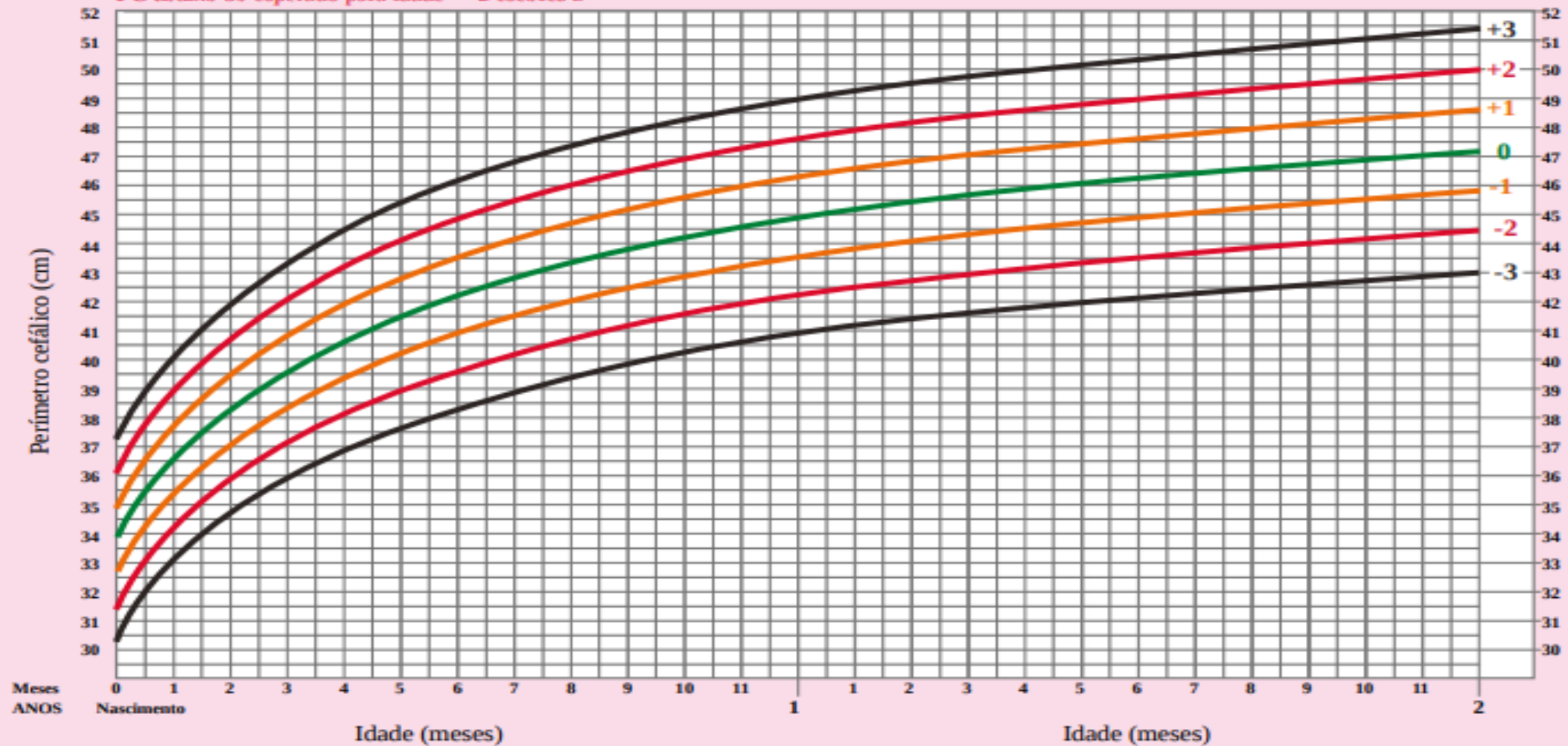
Gráfico de Perímetro Cefálico para Idade de 0 a 2 Anos

PC para Idade 0 a 2 anos

PC acima do esperado para a idade > +2 escores z

PC adequado para idade $\leq +2$ escores z e ≥ -2 escores

PC abaixo do esperado para idade < -2 escores z



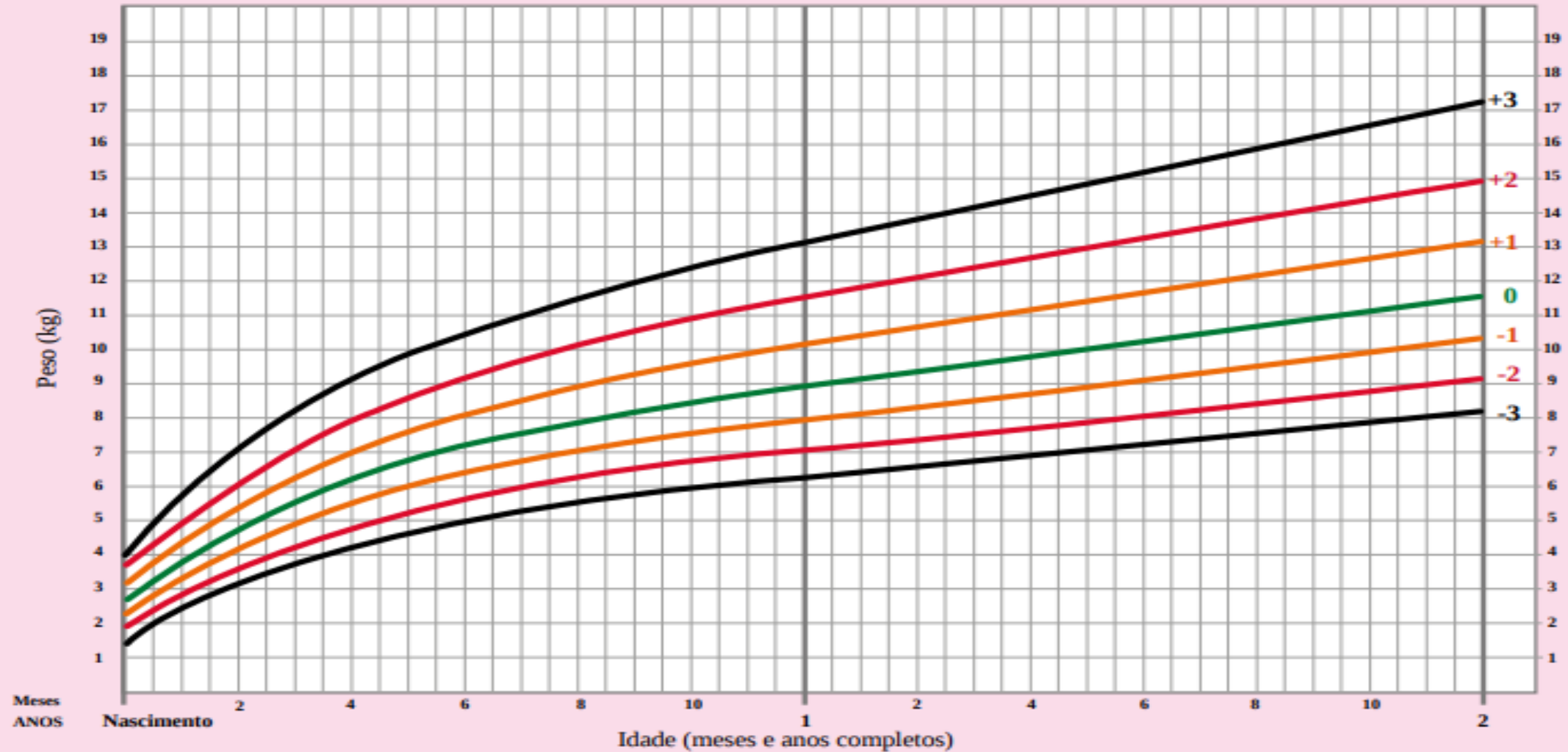
Crescimento e Desenvolvimento na infância

Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 Anos

Peso para idade 0 a 2 anos

Peso elevado para idade $> \text{escore-z } +2$ | Peso adequado para idade $\geq \text{escore-z } -2$ e $\leq \text{escore-z } +2$

Baixo peso para idade $\geq \text{escore-z } -3$ e $< \text{escore-z } -2$ | Muito baixo peso para idade $< \text{escore-z } -3$



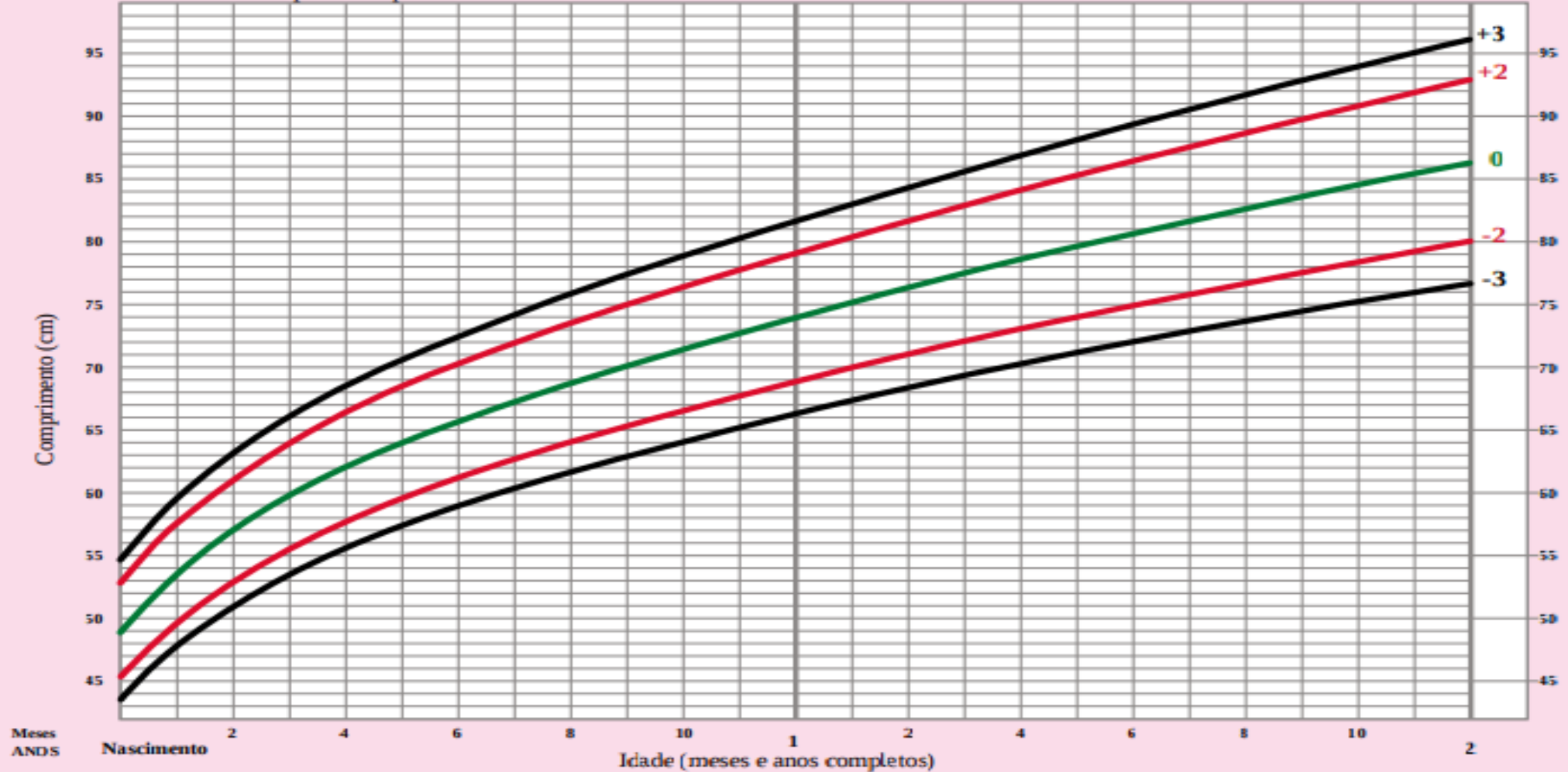
Crescimento e Desenvolvimento na infância

Gráfico de Comprimento para Idade de 0 a 2 Anos

Comprimento para Idade 0 a 2 anos

Comprimento adequada para idade \geq escore-z -2 | Baixa comprimento para idade \geq escore-z -3 e $<$ escore-z -2

Muito baixo comprimento para idade $<$ escore-z -3

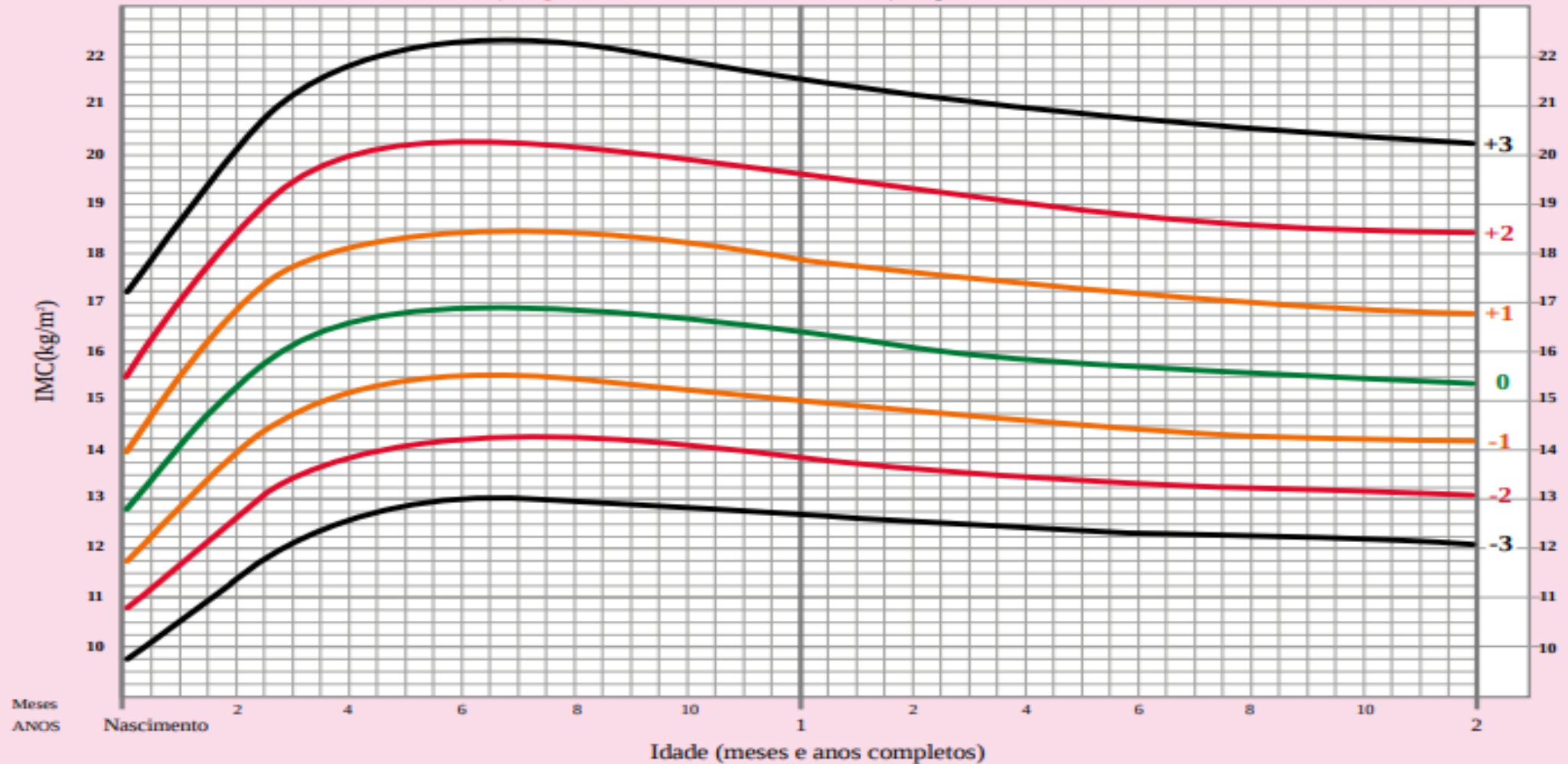


Crescimento e Desenvolvimento na infância

Gráfico de IMC para Idade de 0 a 2 Anos

IMC para Idade 0 a 2 anos

Obesidade > escore-z +3 | Sobrepeso > escore-z +2 e ≤ escore-z +3 | Risco de sobrepeso > escore-z +1 e ≤ escore-z +2
Eutrofia ≥ escore-z -2 e ≤ escore-z +1 | Magreza ≥ escore-z -3 e < escore-z -2 | Magreza acentuada < escore-z -3



FOLHA DE REGISTRO DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

[illegible]



• Desenvolvimento Dentário e Saúde Bucal








- **Limpeza** (quantidade menos de um grão de arroz)

- **Dentição primária (decídua) ou dentes de leite.**

Atraso se não houver dentes algum **após 13 meses**.

Prepara o caminho dos dentes permanentes (“guarda” o espaço).

Odontograma da Primeira e Segunda Dentições

Superior		
		
Inferior		
	Incisivo central	
	Superiores	± 10 meses
	Inferiores	± 08 meses
	Incisivo lateral	
	Superiores	± 11 meses
	Inferiores	± 13 meses
	Canino	
	Superiores	± 19 meses
	Inferiores	± 20 meses
	1º Molar	
	Superiores	± 16 meses
	Inferiores	± 16 meses
	2º Molar	
	Superiores	± 28 meses
	Inferiores	± 26 meses

● Desenvolvimento Dentário e Saúde Bucal

Cronologia da Dentição Primária

- **3 a 6 anos:** A criança já deve ter todos os dentes de leite, num total de **20 dentes**.

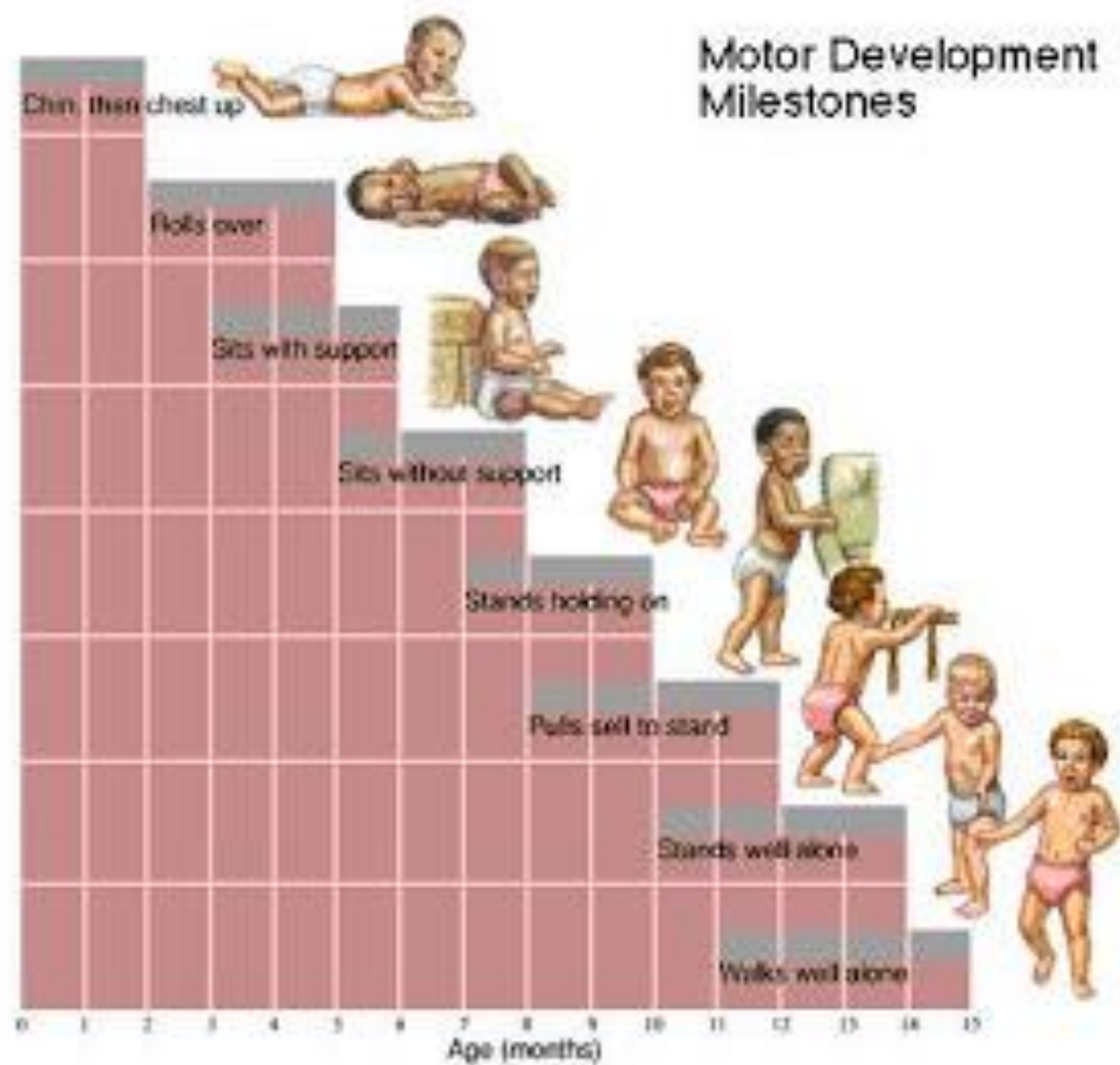
Cronologia da Dentição Secundária (Dentição Permanente).

- **6 a 7 anos:** inicia-se a troca dos dentes de leite pelos dentes permanentes. O primeiro dente permanente é o 1º molar
- A dentição permanente é completada em torno dos **18 anos**, com um total de **32 dentes** (terceiro molar mandibular e maxilar).

● **Avaliação do Desenvolvimento**

- O desenvolvimento psicomotor é **CÉFALO-CAUDAL**.
- Sempre pergunte aos pais/cuidadores o que acham do desenvolvimento da criança.

Instrumento de Vigilância do Desenvolvimento de Crianças (pág. 44 a 47).



Avaliação do Desenvolvimento

Reflexos Primários

- **Reflexo de Babinski** (Extensão do hálux): normal em crianças **até 2 anos de idade.**
- **Reflexo de Moro** (reflexo do abraço): extensão rápida do pescoço e cabeça, abdução seguida da adução e flexão dos braços, flexão do pescoço e choro. **Desaparece: por volta 2 ou 3 mês.**

- **Reflexo Perioral** : se golpeia levemente as bochechas, o bebê gira na direção em que foi golpeado e começará a fazer movimentos de sucção. **Vai diminuindo a partir do quarto mês.**
- **Reflexo de sucção**: coloca a boca do bebê ao peito.
- **Reflexo da Marcha**: É visível a partir da segunda semana de vida. **Desaparece ao segundo mês.**
- **Reflexo Preensão Palmoplantar** (flexão dos dedos) : Palmar, **desaparece entre 4 meses e o sexto mês** e o Plantar **desaparece até os seis meses.**

Avaliação do Desenvolvimento

- Marcos do Desenvolvimento:

- 1 mês:**
- Postura (membros fletidos e cabeça lateralizada);
 - Observa (rosto com rosto 30cm)
 - Reage ao som;
 - **Eleva a cabeça (de bruço)**



- 1 a 2 meses:**
- Sorriso social quando estimulada;
 - **Abre as mãos;**
 - Emite sons que não seja choro;
 - Movimentos ativamente os membros;

- 2 a 4 meses:**
- Resposta ativa ao contato social;
 - **Segura objetos;**
 - Emite sons (gugu, eee ...)



● Avaliação do Desenvolvimento

● 3 a 4 meses: - De bruço, levanta a cabeça, **apoiando-se nos antebraços;**

● 4 a 6 meses: - Busca ativa de objetos;
- **Leva objeto à boca;**
- Localiza o som;
- **Muda de posição ativamente (rola);**
* **Senta com apoio.**



6 a 9 meses: - Brinca de esconde-achou;
- **Transfere objetos de uma mão para a outra;**
- Duplica sílabas (“mama”, “dada”);
- **Senta-se sem apoio;**



* 7 meses : - **Rasteja-se, engatinha**



- **Avaliação do Desenvolvimento**

9 a 12 meses: - Imita gestos (bater palmas ou dar tchau)

- **Faz pinça;**
- Produz “jargão”(conversão incompreensível)
- **Anda com apoio;**



12 a 15 meses: - Mostra o que quer;
- Coloca blocos na caneca;
- Fala uma palavra;
- **Anda sem apoio;**



15 a 18 meses: - Usa colher ou garfo;
- Constrói torre de 2 cubos;
- Fala 3 palavras;
- **Anda para trás;**



- 18 a 24 meses:**
- Tira a roupa;
 - Constrói torre de 3 cubos;
 - Aponta 2 figuras;
 - **Chuta a bola;**



- 24 a 30 meses:**
- Veste-se com supervisão;
 - Constrói torres de 6 cubos;
 - Fala frases com 2 palavras;
 - **Pula com ambos os pés;**



- 30 a 36 meses:**
- Brinca com outras;
 - Imita linha vertical (faz no papel)
 - Reconhece as ações;
 - **Arremessa a bola.**



INSTRUMENTO DE VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO

Registre na escala: **P** = marco presente **A** = marco ausente **NV** = marco não verificado

Marcos do desenvolvimento	Como pesquisar
Postura: barriga para cima, pernas e braços flexionados, cabeça lateralizada	Deite a criança em superfície plana, de costas; observe se seus braços e pernas ficam flexionados e sua cabeça lateralizada.
Observa um rosto	Posicione seu rosto a aproximadamente 30cm acima do rosto da criança e observe se ela olha para você, de forma evidente.
Reage ao som	Bata palma ou balance um chocalho a cerca de 30cm de cada orelha da criança e observe se ele reage com movimentos nos olhos ou mudança da expressão facial.
Eleva a cabeça	Posicione a criança de bruço e observe se ela levanta a cabeça, levantando (afastando) o queixo da superfície, sem se virar para um dos lados.
Sorriso social quando estimulada	Sorria e converse com a criança; não lhe faça cócegas ou toque sua face. Observe se ela responde com um sorriso.
Abre as mãos	Observe se em alguns momentos a criança abre as mãos espontaneamente.
Emitte sons	Observe se a criança emite algum som que não seja choro. Caso não seja observado, pergunte ao acompanhante se ela faz em casa.
Movimenta ativamente os membros	Observe se a criança movimenta ativamente os membros superiores e inferiores.
Resposta ativa ao contato social	Fique à frente do bebê e converse com ele. Observe se ele responde com sorriso e emissão de sons como se estivesse "conversando" com você. Pode pedir que a mãe/cuidador o faça.
Segura objetos	Ofereça um objeto tocando no dorso da mão ou dedos da criança. Esta deverá abrir as mãos e segurar o objeto pelo menos por alguns segundos.
Emitte sons	Fique à frente da criança e converse com ela. Observe se ela emite sons (gugu, eee etc.).
De bruço, levanta a cabeça, apotando-se nos antebraços	Coloque a criança do bruço, numa superfície firme. Chame sua atenção à frente com objetos ou seu rosto e observe se ela levanta a cabeça apotando-se nos antebraços.
Busca ativa de objetos	Coloque um objeto ao alcance da criança (sobre a mesa ou na palma de sua mão) chamando sua atenção para o mesmo. Observe se ela tenta alcançá-lo.
Leva objetos à boca	Coloque um objeto na mão da criança e observe se ela o leva à boca.
Localiza o som	Faça um barulho suave (sino, chocalho etc.) próximo à orelha da criança e observe se ela vira a cabeça em direção ao objeto que produziu o som. Repita no lado oposto.
Muda de posição ativamente (rola)	Coloque a criança em superfície plana de barriga para cima. Incentive-a a virar para a posição de bruço.
Brinca de esconde-achou	Coloque-se à frente da criança e brinque de aparecer e desaparecer, atrás de um pano ou de outra pessoa. Observe se a criança faz movimentos para procurá-lo quando desaparece, como tentar puxar o pano ou olhar atrás da outra pessoa.
Transfere objetos de uma mão para a outra	Ofereça um objeto para a criança segurar. Observe se ela o transfere de uma mão para outra. Se não fizer, ofereça outro objeto e observe se ela transfere o primeiro para a outra mão.
Duplica sílabas	Observe se a criança fala "papa", "dada", "mama". Se não o fizer, pergunte à mãe/cuidador se ela o faz em casa.
Senta-se sem apoio	Coloque a criança numa superfície firme, ofereça-lhe um objeto para ela segurar e observe se ela fica sentada sem o apoio das mãos para equilibrar-se.
Imita gestos	Faça algum gesto conhecido pela criança como bater palmas ou dar tchau e observe se ela o imita. Caso ela não o faça, peça à mãe/cuidador para estimulá-la.
Faz pinça	Coloque próximo à criança uma bolinha de papel. Chame a atenção da criança para que ela a pegue. Observe se, ao pegá-la, ela usa o movimento de pinça, com qualquer parte do polegar associado ao indicador.
Produz "jargão"	Observe se a criança produz uma conversação incompreensível consigo mesma, com você ou com a mãe/cuidador (jargão). Caso não seja possível observar, pergunte se ela o faz em casa.
Anda com apoio	Observe se a criança consegue dar alguns passos com apoio.

Fonte: Adaptação da tabela contida no Manual de Crescimento do Ministério da Saúde/2002 por Amira Figueiras, Ricardo Nota: As áreas amarelas indicam as faixas de idade em que é esperado que a criança desenvolva as habilidades testadas.

DE CRIANÇAS DE ZERO A 12 MESES

Idade (meses)

[illegible]

Halpern e Rosânia Araújo.

INSTRUMENTO DE VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO

Registre na escala: **P** = marco presente **A** = marco ausente **NV** = marco não verificado

Marcos do desenvolvimento	Como pesquisar
Mostra o que quer	A criança indica o que quer sem que seja pelo choro, podendo ser com palavras ou sons, apontando ou estendendo a mão para alcançar. Considere a informação do acompanhante.
Coloca blocos na caneca	Coloque 3 blocos e a caneca sobre a mesa, em frente à criança. Estimule-a a colocar os blocos dentro da caneca, mediante demonstração e fala. Observe se a criança consegue colocar, pelo menos, um bloco dentro da caneca e soltá-lo.
Fala uma palavra	Observe se durante o atendimento a criança diz, pelo menos, uma palavra que não seja nome de membros da família ou de animais de estimação. Considere a informação do acompanhante.
Anda sem apoio	Observe se a criança já anda bem, com bom equilíbrio, sem se apoiar.
Usa colher ou garfo	A criança usa colher ou garfo, derramando pouco fora da boca. Considere a informação do acompanhante.
Constrói torre de 2 cubos	Observe se a criança consegue colocar um cubo sobre o outro sem que ele caia ao retirar sua mão.
Fala 3 palavras	Observe se, durante o atendimento, a criança diz pelo menos três palavras que não seja nome de membros da família ou de animais de estimação. Considere a informação do acompanhante.
Anda para trás	Peça à criança para abrir uma porta ou gaveta e observe se dá dois passos para trás sem cair.
Tira a roupa	Observe se a criança é capaz de remover alguma peça do vestuário, tais como: sapatos que exijam esforço para a sua remoção, casacos, calças ou camisetas. Considere a informação do acompanhante.
Constrói torre de 3 cubos	Observe se a criança consegue empilhar 3 cubos sem que eles caiam ao retirar a sua mão.
Apointa 2 figuras	Observe se a criança é capaz de apontar 2 de um grupo de 5 figuras.
Chuta a bola	Observe se a criança chuta a bola sem se apoiar em objetos.
Veste-se com supervisão	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de vestir alguma peça do vestuário tais como: cueca, meias, sapatos, casaco etc.
Constrói torres de 6 cubos	Observe se a criança consegue empilhar 6 cubos sem que eles caiam ao retirar sua mão.
Fala frases com 2 palavras	Observe se a criança combina, pelo menos, 2 palavras formando uma frase com significado, que indique uma ação. Considere a informação do acompanhante.
Pula com ambos os pés	Observe se a criança pula com os dois pés, atingindo o chão ao mesmo tempo, mas não necessariamente no mesmo lugar.
Brinca com outras crianças	Pergunte ao acompanhante se a criança participa de brincadeiras com outras crianças de sua idade.
Limita linha vertical	Observe, após demonstração, se a criança faz uma linha ou mais (no papel), de, pelo menos, 5cm de comprimento.
Reconhece 2 ações	Observe se a criança aponta a figura de acordo com a ação, por exemplo: "quem mata?", "quem late?", "quem fala?", "quem galopa?".
Arremessa a bola	Observe se a criança arremessa a bola acima do braço.

DE CRIANÇAS DE 12 MESES A 3 ANOS

Idade (meses)

[illegible]

Halpner e Rosântia Araújo.

Fonte: Adaptação da tabela contida no Manual de Crescimento do Ministério da Saúde/2002 por Amira Figueiras, Ricardo

Nota: As áreas amarelas indicam as faixas de idade em que é esperado que a criança desenvolva as habilidades testadas.

Referências

1. Caderneta de Saúde da Criança, 2021.
2. DUNCAN, B.B.; SCMIDT, M.I.; GUIGLIANI, E.R.J.; DUNCAN, M.S.; GUIGLIANI, C M. **Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária baseadas em evidências.** 4ª edição. Porto Alegre: Artmed. 2014.
3. Nelson. **Pediatria.** 20ª edição.
4. **Sociedade Brasileira de Pediatria, SBP, Brasil. Tratado de Pediatria. 1. ed. Barueri-SP: Manole, 2022**