

**DESENVOLVIMENTO INFANTIL:
MANUAL PARA A ATENÇÃO BÁSICA EM
SAÚDE**

DESENVOLVIMENTO INFANTIL: MANUAL PARA A ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Autores:

Andreza Maria Luzia Baldo de Souza
Jaciane Aparecida Gomes Darabansk
Caroline Nogueira de Moraes
Michelle Amaral Granato Brasileiro
Bárbara Juliana Crispim Correa
Nívia Cristina Duran Galassi
Tatiana Do Valle Lovato Sverzut

Organizadores:

Brunna Verna Castro Gondinho
Luciane Miranda Guerra
Marcelo de Castro Meneghim
Antonio Carlos Pereira
Denise de Fátima Barros Cavalcante
Jaqueline Vilela Bulgareli

Ilustração/arte/diagramação:

Italo Augusto Pereira Zanatta
Elaine Mara Pereira Zanatta

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

- D457 Desenvolvimento infantil [recurso eletrônico]: manual para a Atenção Básica em Saúde / Andreza Maria Luzia Baldo de Souza ... [et al.] ; organizadores: Brunna Verna Castro Gondinho ... [et al.]. Piracicaba, SP: FOP/UNICAMP, 2019.
- Publicação digital no formato PDF.
1. Desenvolvimento infantil. 2. Saúde pública. I. Souza, Andreza Maria Luzia Baldo de. II. Gondinho, Brunna Verna Castro. III. Título.

Produto técnico elaborado nas disciplinas “Prática de serviços em atenção básica em saúde I, II, III e IV” da Turma de Mestrado Profissional Gestão e Saúde Coletiva 2018.1, sob coordenação da Profa. Dra. Luciane Miranda Guerra.



Prefeitura do Município
de Piracicaba



SECRETARIA
DE SAÚDE
DE PIRACICABA



Convênio 5016.1 firmado entre o programa de Mestrado Profissional em Gestão e Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas (FOP/UNICAMP) e a Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Piracicaba – SP.

SUMÁRIO

Apresentação.....	6
Desenvolvimento infantil de 0-3 meses.....	7
Desenvolvimento infantil de 3-6 meses.....	8
Desenvolvimento infantil de 6-9 meses.....	9
Desenvolvimento infantil de 9-12 meses.....	10
Desenvolvimento infantil 1 ano	11
Desenvolvimento infantil 2 anos	12
Desenvolvimento infantil 3 anos	13
Desenvolvimento infantil 4 anos	14
Desenvolvimento infantil 5 anos	15
Desenvolvimento infantil 6 anos	16
Curiosidades.....	17
Atenção! observe a criança em risco	22
Dicas de estimulação do desenvolvimento.....	23
Casos clínicos para reflexão e discussão em equipe.....	26
Referências.....	29

APRESENTAÇÃO

Essa cartilha foi desenvolvida por uma equipe multidisciplinar com o objetivo de ser um guia para os profissionais que diariamente atendem crianças e pais em suas unidades e podem se deparar com dúvidas sobre seus desenvolvimentos.

As informações estão compiladas e para um maior aprofundamento deixamos as referências utilizadas.

Ao final, sugerimos alguns casos para que possam ser discutidos em equipe.



DESENVOLVIMENTO INFANTIL

0 a 3 meses

Motor

Na posição supino (barriga para cima) os braços ficam mais flexionados, cabeça mais lateralizada, mãos fechadas; membros inferiores mais livres e alternam movimentos;

Ao 1º mês, sem equilíbrio de tronco e cervical que evolui até o 3º mês, onde o bebê já consegue manter a cabeça mais firme quando colocado de barriga para baixo (prono) e ao final do 3º mês, já fica apoiado nos antebraços, acompanha objetos com olhar para a direita e para a esquerda, ultrapassando a linha média.

Emocional

Não percebe ainda que seu corpo está separado de sua mãe. Reconhece a voz dos pais e fica surpreso em ver sua imagem refletida no espelho.



Oral

A higienização deve começar logo após o nascimento, deve-se limpar a boca do bebê (bochechas, gengivas e língua) com uma gaze ou uma fralda limpa molhada em água filtrada, 1 vez por dia, para criar o hábito de higiene bucal. Importante não higienizar com força para não machucar.

Recomenda-se evitar o uso de bicos artificiais, como chupeta e mamadeira que trazem malefícios ao longo prazo para a arcada dentária.

Audição e linguagem

Percebe principalmente a voz da mãe e se acalma com ela. Se assusta com os barulhos fortes, sua comunicação ainda é reflexa, como choros e sorrisos.

Cognitivo

Começa a perceber diferenças entre objetos e pessoas; Pega um objeto e o agita, leva o na boca para sentir e conhecer.

Alimentação

Amamentação em livre demanda deve ser a escolha. Observar a boa pega “boca de peixinho” e se as bochechas se enchem ao sugar. A mama deve se esgotar antes de oferecer a outra, pois o leite do início da mamada é mais fluido para matar a sede do bebê e, ao final, mais gorduroso para saciar e engordar. A mamada dura 15 min. em média e ele deve engordar 20 - 30 g por dia.

Vacinas

- Ao nascer
- BCG
 - Hepatite B
- 2 meses
- Pentavalente (DTP + HB + Hib)
 - Poliomelite Inativada (VIP)
 - Pneumocócica 10 conjugada
 - Rotavírus Humano (VORH)
- 3 meses
- Meningocócica C

3 a 6 meses

Motor

Nesta fase já acontece alternância dos membros flexão e extensão. Postura mais simétrica, une as mãos na linha média, cabeça fica mais centralizada. Começa a rolar em decúbito lateral.

É capaz de levar os pés à boca, eleva o quadril e começa a arrastar.

Começa a sentar com apoio, com o tronco ereto, no final do 6º mês já tem domínio em rotação, consegue rolar de supino para prono e mantém a cabeça erguida. Senta com apoio das mãos para manutenção do equilíbrio.

Oral

Durante esse período, podem surgir sintomas relacionados à erupção dos dentes decíduos também conhecidos por “de leite”, como a salivação excessiva, irritabilidade, diarreia, entre outros. Para aliviar o desconforto nessa fase, pode-se orientar o uso de mordedores limpos e gelados, oferta de alimentos duros e dedeiras para massagear a gengiva.

Emocional

Manifesta a sua excitação através dos movimentos do corpo, mostrando prazer ao antecipar a alimentação ou o colo;

O choro é a sua principal forma de comunicação, podendo significar estados distintos (sono, fome, desconforto...);

Apresenta medo perante barulhos altos ou inesperados, objetos, situações ou pessoas estranhas, movimentos súbitos e sensação de dor.

Alimentação

Amamentação deve ser incentivada; o ganho de peso diminui de 15-20 gramas por dia;

As mamadas ficam mais prolongadas e mais espaçadas a cada 3 - 4 horas.



Audição e linguagem

Já vira a cabeça para localizar os sons que estão ao lado. Bem atento ao rosto do falante, já começa os primeiros balbucios, com “bolhinhas” de água e vibração de lábios.

Cognitivo

Interesse por descobrir a relação causa – efeito entre suas atividades e as consequências que estas trazem;

Tem um brinquedo preferido e brinca com ele por espaços e tempo prolongados;

Interage mais com seres humanos do que com objetos; Apresenta alterações com mudanças bruscas da rotina.

Vacinas

4 meses

- Pentavalente (DTP + HB + Hib)
- Poliomelite Inativada (VIP)
- Pneumocócica 10 conjugada
- Rotavírus Humano (VORH)

5 meses

- Meningocócica C

DESENVOLVIMENTO INFANTIL

6 a 9 meses

Motor

Já consegue ficar sentado sem apoio e tronco retificado (reto), evoluindo para diversas posturas sentado como de lado, pernas estendidas, entre os calcanhares (posição W).

Começa a assumir a posição de gatas balança para frente e para trás, engatinha e começa a ficar de joelhos e em pé com apoio.

Emocional

Formação de um forte laço afetivo com a figura materna (cuidadora) – Vinculação. Presença de ansiedade de separação, que se manifesta quando é separado da mãe, mesmo que por breves instantes - trata-se de uma ansiedade, a partir dos 8 meses, maior consciência de si próprio, tem preferência por alguém;

Apresenta desconforto com situações desconhecidas;

Apresenta carinho com apertões no rosto de quem o ama;

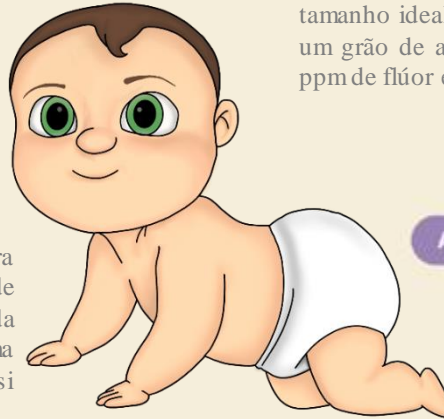
Alimentação

A introdução alimentar deve começar, inicialmente, oferecendo frutas pela manhã e à tarde. Após 1 semana, uma refeição principal deve acontecer preferencialmente pela manhã.

A aceitação deve ser 2-4 colheres de sopa e pode haver rejeição inicial. A de fruta não deve conter açúcar e a salgada pode ser temperada com produtos naturais; o ganho de peso é menor 10 -15 g por dia, evitando-se sucos e a oferta de água em copinhos deve ser incentivada. Importante manter a criança sentada por 30 min após alimentação.

Oral

Normalmente, o primeiro dente nasce por volta dos 6 meses e agora os cuidados mudam. Orientar que os pais devem fazer a escovação com o auxílio de uma escova com cerdas macias e tamanho ideal, com pasta dental na quantidade de um grão de arroz cru com concentração de 1100 ppm de flúor e iniciar o uso do fio dental.



Audição e linguagem

Localiza os sons ao lado e para baixo de forma indireta. Seu balbucio toma forma, vocalizando principalmente as vogais.

Inicia o “jogar beijo”, “dar tchau” e “vem”, imitando o adulto.

Inibe-se quando falam “não”.

Cognitivo

As brincadeiras de perdeu / achou lhe divertem; Conhece ao menos 5 objetos do seu meio e dirige seu olhar a eles quando são nomeados;

Aprende por imitação;

Gosta de canções infantis e as escuta atentamente.

Vacinas

6 meses

- Pentavalente (DTP + HB + Hib)
- Poliomelite Inativada (VIP)

9 meses

- Febre Amarela

9 a 12 meses

Motor

Inicia marcha lateral com apoio nos móveis, consegue fazer todas as transferências de sentado para de gatas, para ajoelhado e ficar em pé. Com 11º mês, a criança já consegue marchar com apoio, empurrando algo tanto lateral quanto anterior (para frente) e no 12º mês já consegue passar de sentado para de pé, mantendo boa postura ortostática, inicia-se a marcha independente.

Emocional

Nesta fase, é comum os bebês mostrarem preferência por um determinado objeto (um cobertor ou uma pelúcia, por ex.), o qual terá um papel muito importante na vida do bebê - ajuda a adormecer, é objeto de reconforto quando está triste, etc.

Alimentação

A criança deve comer junto com a família, oferecer novas texturas, alimento deve ser pastoso, mas não processado, a criança deve manipular pedaços da comida. Ainda não oferecer refrigerantes nem açúcar, o sucos devem ser naturais.

Oral

Nessa fase, a criança deve estar, aproximadamente, com 8 dentes e devido ao desenvolvimento motor ela já estará engatinhando ou andando e fica mais susceptível a quedas e a traumas dentários. Importante que os pais fiquem atentos e em casos de trauma levem imediatamente ao dentista, porque podem afetar o desenvolvimento bucal e os dentes permanentes.



Audição e linguagem

Localiza os sons ao lado, para baixo e para cima de forma indireta. Já responde com o “dar tchau”, “jogar beijo”, “vem” e “dá” espontaneamente. Aponta quando quer alguma coisa, começa as vocalização bilabiais como “mamã” e “papá”.

Cognitivo

Percebe que não faz mais parte do corpo da sua mãe. Já manda beijos, tchau e bate palmas. Procura pessoas conhecidas como olhar.

Vacinas

12 meses

- Pneumocócica 10
- Meningocócica C
- Tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola)

DESENVOLVIMENTO INFANTIL

1 ANO

Motor

Nesta fase, ocorre o ganho de equilíbrio gradativo, marcha com base de suporte reduzida. Fica sentada sozinha numa cadeira, sobe e desce escadas e salta sobre os 2 pés.

Emocional

Brinca paralelamente com outra criança, aceita ausência dos pais, continuando a brincar - podendo fazer manha ocasionalmente, explora espontaneamente o ambiente;

Toma parte em jogos manipulativos com outra pessoa (puxa fio, move trinco); abraça e carrega boneca ou brinquedo macio; repete ações que provocam risada e atenção; puxa uma outra pessoa para mostrar a ela alguma ação ou objeto; brinca com dois ou três companheiros sem interação. Saúda companheiros e adultos familiares quando lembrado.

Alimentação

A criança já tem preferências alimentares, seu prato deve ser o mais sortido e colorido possível dentro da alimentação da família, deve comer pedaços, sem amassar ou processar. Não se deve dar alimentos processados, como refrigerantes, bolachas, visto que não acrescentam nada em sua alimentação. Os alimentos como verduras e legumes devem ser oferecidos várias vezes mesmo que haja uma rejeição inicial.

Oral

A criança pode desenvolver cárie e doença periodontal. Por isso aconselha-se que os pais realizem à própria escovação na frente da criança, afim de despertar a curiosidade da criança e estimula-las em suas ações em particular daquelas mais novas, com menos de 2 anos.



Audição e linguagem

Localiza os sons ao lado, em cima e para baixo. Marco das primeiras palavras com significado, como “mamã”, “papá”, “au-au”, “bobó”, compreende comandos simples como “não pode”, “desce daí”, “vem com a mamãe”. Interesse por música e os sons dos animais.

Cognitivo

Demonstra interesse no traçado do giz de cera, pinturas, atende as ordens recebidas e sabe executa-las, coloca um objeto num recipiente seguindo instruções verbais, empurra 3 cubos como se fosse trem, imitando a ação de um adulto;

Aponta para uma figura nomeada, vira folhas de um livro, duas a três de cada vez, para achar uma figura que foi nomeada, constrói torre de 3 blocos imitando a ação de um adulto e imita movimento circular.

Vacinas

15 meses

1º. Ref. Tríplice bacteriana - DTP (difteria, tétano, coqueluche)

1º. Ref. Poliomelite Oral (VOP)

Hepatite A

Tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola, e varicela)

2 ANOS

Motor

Nesta fase, corre e bate em uma bola sem perder o equilíbrio, tenta ficar em pé em um pé só, sobe escadas, alternando membros e anda de triciclo.

Oral

Nas consultas odontológicas, é muito importante que os pais, principalmente a mãe, controlem a ansiedade porque influencia diretamente no comportamento da criança. As crianças sentem quando os pais estão tensos, ansiosos, assim, a criança pode apresentar tensão e medo, sendo que ela nunca passou por uma experiência desagradável no consultório odontológico.

Emocional

Coopera com pedidos dos adultos algumas vezes; Tenta ajudar adulto em parte da tarefa (segurar a pá de lixo por exemplo), entrega um livro ao adulto para que o leia ou compartilhe com ele, brinca de fantasiar-se, faz uma escolha quando lhe pedem e mostra compreensão de sentimentos como amor, zanga, tristeza, alegria.

Alimentação

Nesta fase, a criança deve ter sua comida acompanhada com a família, deve ser picada em pedacinhos.

Come em torno 9-12 colheres.

Não se deve oferecer nada de açúcar, sucos e produtos industrializados. Os lácteos podem ser oferecidos como leite, queijos; porém, sem adição de açúcares ou farinhas.



Audição e linguagem

Localiza os sons em todos os ângulos.

Com um repertório em torno de 200 palavras, já forma frases curtas com duas palavras, como “qué água”, “cadê papai?”.

Compreende partes de corpo e canta músicas com imitação do adulto.

Cognitivo

Reconhece as cores primárias;
Gosta de manusear papeis tintas e giz de cera;
Desenha seu primeiro esboço da figura humana;
Desenha círculos grandes e pinta – os;
Faz traçados horizontais, verticais e oblíquos;
Separa objetos grandes de pequenos e
Presta atenção à música por 5 a 10 minutos.

3 ANOS

Motor

Embora ainda não seja capaz de amarrar sapatos, veste-se sozinha razoavelmente bem;

É capaz de comer sozinha com uma colher ou um garfo;

Copia figuras geométricas simples;

É cada vez mais independente ao nível da sua higiene; é já capaz de controlar os esfíncteres (sobretudo durante o dia).

Emocional

Ao escutar música, canta e dança;
Segue regras, imitando ações de outras crianças;

Saúda adultos que lhe são familiares, sem ser lembrado;

Segue regras de jogos do grupo conduzidos pelo adulto;

Interage com outras crianças, enquanto trabalha na sua própria tarefa.

Alimentação

Na fase da rejeição alimentar, a criança pode emagrecer, pois gasta mais que ingere, deve-se evitar as trocas por doces ou leite da refeição. Insista na ingestão de líquidos - 1 litro por dia, mas não faça das refeições tortura, respeite seus limites e algumas preferências.

Oral

A criança já tem todos os dentes decíduos nessa idade e o cuidado com eles são imprescindíveis por terem funções importantes como da mastigação, desenvolvimento dos ossos e músculos da face, na pronúncia correta das palavras, contribui para uma melhor aparência da criança e guarda o espaço para os dentes permanentes, direcionando-os a nascer na posição correta.



Audição e linguagem

Compreende tudo o que lhe falam; utiliza frases com mais palavras;

apresenta algumas trocas na fala e ainda não conjuga o verbo corretamente, como “eu não sabo”.

Cognitivo

Identifica e reconhece seu nome;
Classifica os tamanhos grande, médio e pequeno em objetos concretos;

Reconhece as cores primárias e secundárias;

Estabelece relações quantitativas como: muito, pouco ou nenhum;

Conhece as quatro figuras geométricas básicas;

Reconhece as partes do seu corpo e sabe nomeá-las;

Desenha um esboço da figura humana, incluindo mais detalhes e aproximadamente três partes do corpo;

Reconhece letras do alfabeto (bastão);

Reconhece a primeira letra do seu nome;

Reconhece os números: 1, 2, 3, 4 e 5 e

Possui noções de tempo: dia e noite.

4 ANOS

Motor

Rápido desenvolvimento muscular;
Grande atividade motora, com maior controle dos movimentos;
Consegue escovar os dentes, pentear-se e vestir-se com pouca ajuda.

Oral

A criança já tenta escovar seus dentes sozinha e deve ser supervisionada por um responsável durante a escovação. Tente transformar a escovação em uma experiência divertida, escove os dentes junto com a criança para dar um bom exemplo, use uma escova que lhe seja atraente com cerdas macias e tamanho ideal, conte histórias e cante canções durante a escovação e fiquem atentos aos hábitos alimentares da criança, pois influenciam a condição bucal da criança.

Emocional

Trabalha sozinho numa tarefa mais de 10 minutos;
Pede desculpas, sem ser lembrado na maioria das vezes;
Brinca com 2 a 3 crianças durante 20 minutos em atividade cooperativa;
Apresenta uma conduta socialmente aceitável em público;
Pede licença para usar objetos pertencentes a outras pessoas.

Alimentação

Os passos para alimentação saudável devem ser seguidos, nada de alimentos ultra processados e o lema da família deve ser descasque mais e desembulhe menos. A criança já tem noção do limite e de sua saciedade. A família deve fazer a hora da alimentação cheia de afeto e prazer.



Audição e linguagem

Discrimina pequenas diferenças sonoras entre os sons da língua, como “vaca” e “faca”, “mato” e “bato”, importantes para a pré-alfabetização.
já reconta uma história e conversa sobre fatos e omite os encontros consonantais, falando “pesente” ao invés de “presente”.

Cognitivo

Reconhece e registra o seu nome com letra bastão, relaciona objetos de tamanhos diferentes, reconhece as cores primárias e secundárias, desenvolve atividades de classificação desenvolve atividades de seriação, reconhece e nomeia as formas geométricas, estabelece relações de posição e localização, reconhece letras do alfabeto (bastão), reconhece e registra os números de 1 à 15. Associa o numeral à sua quantidade.

Vacinas

2º. Ref. Tríplice bacteriana - DTP (difteria, tétano, coqueluche)
2º. Ref. Poliomelite Oral (VOP)
Varicela atenuada

5 ANOS

Motor

A preferência manual está estabelecida;
É capaz de se vestir e despirmozinha;
Assegura sua higiene com autonomia;
Pode manifestar dores de estômago ou vômitos quando obrigada a comer comidas de que não gosta e tem preferência por comida pouco elaborada, embora aceite uma maior variedade de alimentos.

Emocional

Expressa seus sentimentos: zangada, carinhosa, satisfeita, brinca com 4/5 crianças em atividades cooperativas sem supervisão constante;
Explica regras de jogo ou atividades a outra pessoa, imita papéis de adulto;
Segue regras de jogo de raciocínio verbal;
Conforta companheiros de brinquedo quando estão tristes, escolhe seus próprios amigos.

Alimentação

Cuide da higiene dos alimentos e das mãos das crianças. Comer fora de casa pode acontecer, mas devemos manter e dar preferência aos alimentos in natura.

Oral

Os primeiros dentes permanentes começam a aparecer entre os 5 e 6 anos, com a erupção dos primeiros molares permanentes, sendo um período de maiores riscos de cárie, pois esses dentes demoram a atingir a oclusão e ficam localizados bem ao fundo na boca, em uma fase em que as crianças não apresentam habilidade para realizar a escovação de forma adequada. Assim a escovação ainda deve ser supervisionada por um responsável.



Audição e linguagem

Já é capaz de se comunicar fluentemente na língua, apresentando todos os fonemas da fala.
Nessa idade, não é esperado mais as trocas fonoarticulatórias.

Cognitivo

Escreve seu primeiro nome em letra bastão, reconhece e diferencia as vogais, reconhece as letras do Alfabeto e imita os seus traçados, conta de forma sequencial histórias conhecidas sem esquecer detalhes, relata e interpreta uma história de acordo com suas imagens, dramatiza – a e tira conclusões, diferencia e nomeia as cores, desenvolve atividades de classificação, desenvolve atividades de seriação, Desenvolve atividades de quantificação (ex: 3 é menor que 4 e maior que 2), Noção temporal, ou seja, distingue entre: ontem – hoje – amanhã, dia – noite, manhã – tarde – noite, rápido – lento, jovem e velho;
Identifica em que direções direita e esquerda;
Reconhece números e imita os seus traçados 1 à 20.

DESENVOLVIMENTO INFANTIL

6 ANOS

Motor

Com a aproximação dos seis anos de idade, já é possível reconhecer se a criança será destra ou canhota, já que sua preferência se estabelece nesse período.

A sua independência é confirmada nessa fase, ela já rejeita ajuda no momento de se despir e se vestir, além de ter controle total de sua higiene.

Oral

Aos seis anos a criança já apresenta a dentição mista, que é a presença de dentes decíduos e permanentes na boca e o desenvolvimento da oclusão adequada depende das transformações que ocorrerem nesse período.

Deve-se atentar a acontecimentos como a retenção prolongada dos dentes decíduos, lesões de cárie, perda precoce do dente, entre outros, pois podem prejudicar a oclusão, por isso a importância do acompanhamento odontológico para que sejam tratados a tempo.

Emocional

Compreender o mundo ao seu redor.
Categorias para encaixar coisas e pessoas.

Alimentação

Evite distrações e que a criança coma na frente da TV, tablets ou celulares. A comida por si deve dar sentido de prazer, afeto e amor da família. Comer sem dar sentido pode fazer com que a criança não perceba sua saciedade e pode aumentar as taxas de obesidade.



Audição e linguagem

Com a comunicação oral já estabelecida, inventa histórias e conversa sobre assuntos mais abstratos.

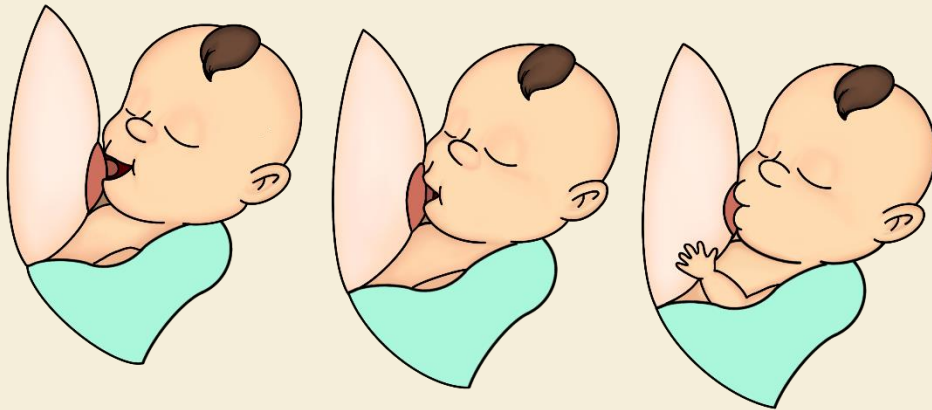
Início da alfabetização, é importante que já tenha noções como rimas, diferença das tonalidades da fala e respeite os turnos do discurso.

Cognitivo

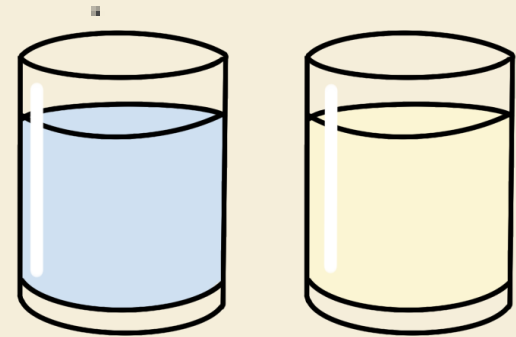
Escreve seu nome completo em letra bastão;
Faz relação entre grafemas e fonemas ;
Reconhece e assimila as cores;
Identifica os símbolos e relaciona com as quantidades e seus desenhos já possuem formas.

CURIOSIDADES...

A Pega correta - os lábios devem ficar virados cada um para um lado, chamamos de boca de peixinho. Para facilitar, a mãe deve estar em posição confortável e pegar na mama com a mão em C.



Não existe leite fraco - o leite no início da mamada é mais ralinho, pois é formado de água e lactose para matar a sede do bebê, mas não o sacia. O leite posterior (o da direita) é mais amarelado no final da mamada e é composto de gordura e proteínas responsável pelo ganho de peso do bebê.



CURIOSIDADES...

Benefícios da Amamentação

Auxilia no desenvolvimento da face do bebê

Oferece benefícios físicos, nutricionais, imunológicos e emocionais.

O seio materno funciona como um aparelho ortodôntico natural quando a criança realiza a pega correta durante a amamentação.

Desenvolve toda função neuromuscular da boca corretamente e previne o aparecimento de maus hábitos bucais e más oclusões dentárias.

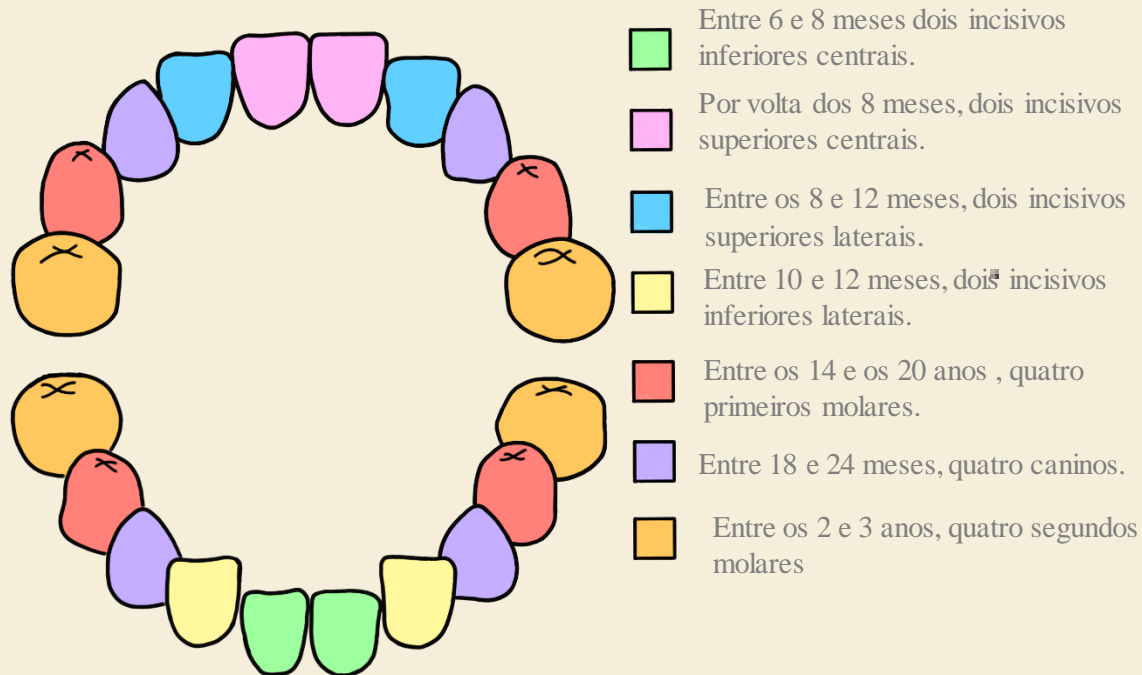


Favorece o tônus muscular necessário para a chegada da primeira dentição

A sucção, deglutição, respiração, mastigação e fala são funções primárias desenvolvidas através da amamentação.

CURIOSIDADES...

Cronologia dos dentes decíduos



Ainda sobre os dentinhos.....



CURIOSIDADES...



Gagueira Infantil:

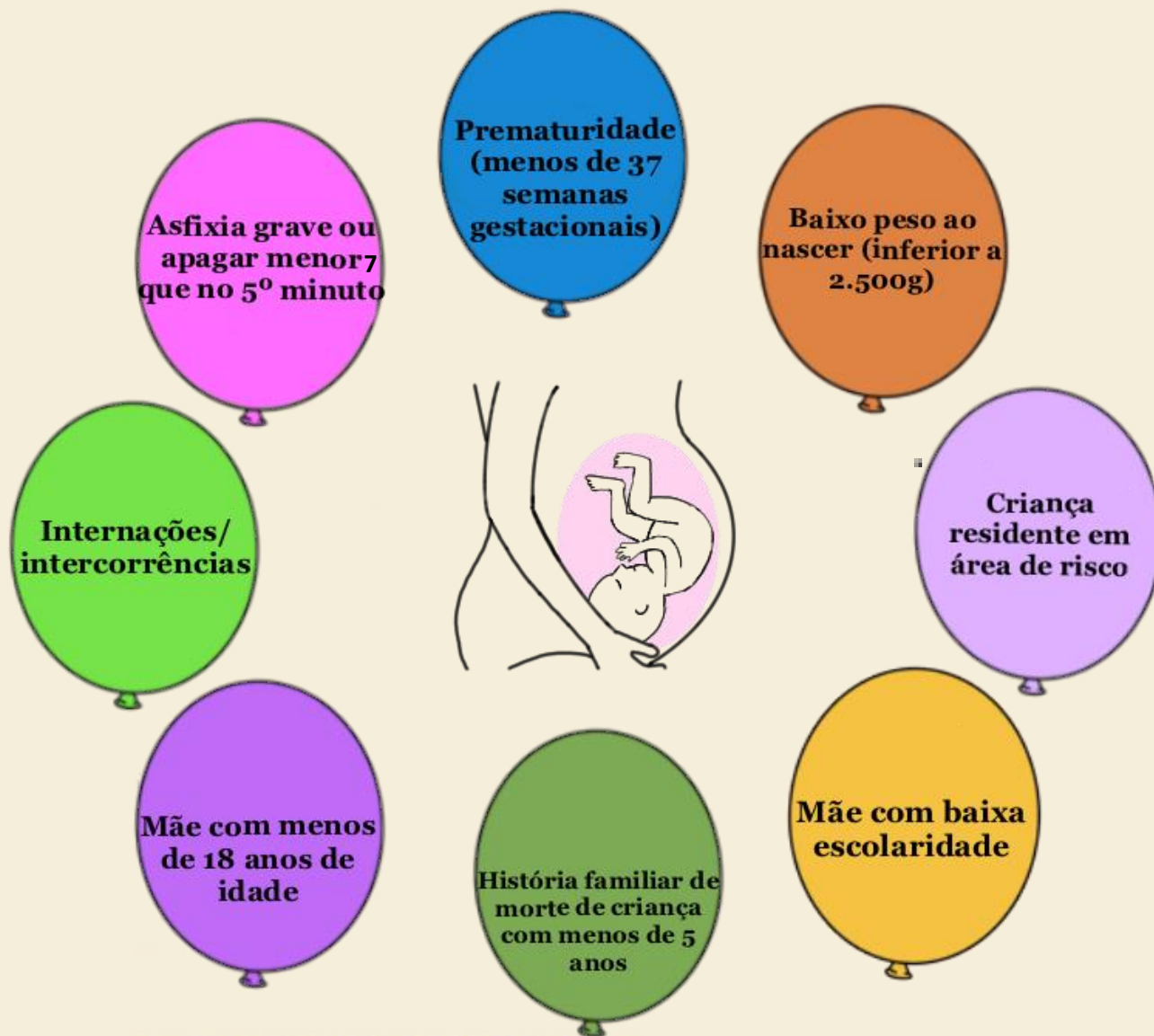
A gagueira na idade dos 4 anos é considerada um processo natural do desenvolvimento da criança. Nessa fase é importante que os adultos que mediam a relação com a criança respeitem o tempo de fala da mesma e não a inibam no seu discurso com frases do tipo "pare e respire", "calma", "fale devagar", "repita comigo".

O adulto deve deixar a criança falar a seu tempo e depois dar o modelo correto de fala.

Após o período natural de aquisição (5 anos), a gagueira pode ter relação com aspectos psicológicos. É importante a procura de um fonoaudiólogo.

A gagueira tem tratamento!

ATENÇÃO! OBSERVE A CRIANÇA EM RISCO



DICAS DE ESTIMULAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO

0-3 meses



- Orientar que a mãe e pessoas do seu meio de convivência mantenham um diálogo com a criança buscando um contato visual (olho no olho).
- Estimular a criança visualmente (objetos coloridos), em uma distância mínima de 30 cm, realizando pequenos movimentos oscilatórios a partir da linha média. Colocar a criança em posição de decúbito ventral, para estímulo cervical, chamando a atenção da criança à frente, fazendo também a estimulação visual e auditiva. Interagir com a criança estabelecendo contato visual e auditivo (conversar com o bebê).
- Oportunizar à criança ficar na posição sentada com apoio, para que possa exercitar o controle da cabeça.

3-6 meses



- Tocar as mãos da criança com pequenos objetos, estimulando que ela os segure.
- Oferecer inicialmente brinquedos à pequenas distâncias oportunizando que ela tente alcançá-los.
- Dar objetos na mão da criança facilitando que ela leve-o à boca.
- Proporcionar estímulos sonoros à criança, fora de seu alcance visual para que ela localize o som.
- Estimular a criança lateralmente, visando as mudanças de decúbito, com objetos e atitudes (brinquedos, palmas).

6-9 meses



- Brincar com a criança de “esconde-achou” utilizando panos encobrimdo o rosto do adulto (juju).
- Dar à criança brinquedos fáceis de serem manuseados, para que ela possa passar de uma mão à outra.
- Manter constante diálogo com a criança, introduzindo palavras de fácil sonorização (dá-dá, pá-pá).
- Deixar a criança brincar sentada no chão (colchonete, esteira) ou deitada em decúbito ventral, estimulando que ela se arraste e posteriormente engatinhe.

9-12 meses



- Brincar com a criança através de músicas, fazendo gestos (bater palmas, dar tchau) solicitando a resposta.
- Proporcionar o contato da criança com objetos bem pequenos (bago de feijão, de milho, contas) para que ela desenvolva preensões em pinça (ter cuidado para que ela não leve o objeto à boca).
- Conversar com a criança estimulando que ela domine o nome das pessoas e objetos do seu convívio.
- Deixar a criança em local onde ela possa fazer a mudança da posição sentada para a posição de pé com apoio (sofá, cama, cadeira) e onde ela possa deslocar-se segurando nos móveis.

DICAS DE ESTIMULAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO

1 ano



- Estimular para que a criança dê tchau, jogue beijo, bata palmas, atenda telefone. Dar a criança recipientes e objetos de diversos tamanhos, para que ela desenvolva a função de encaixe e de continente.
- Ensinar palavras simples à criança através de rimas, músicas e de sons comumente falados.
- Proporcionar que ela possa deslocar-se em pequenas distâncias com segurança para poder desencadear a marcha livre. Solicitar à criança objetos diversos, denominando-os, ajudando a aumentar seu repertório de conhecimento, assim como as funções de dar, pegar, largar e sempre que possível, demonstrar.
- Dar papel, giz de cera (tipo estaca, grosso) para iniciar as atividades auto-expressivas (rabisco espontâneo). Brincar com a criança solicitando que ela ande para frente e para trás (marcha ré), inicialmente com ajuda.

2 anos



- Estimular a criança a colocar e tirar suas vestimentas nos momentos indicados, inicialmente com ajuda.
- Realizar brincadeiras com objetos que possam ser empilhados, demonstrando. Solicitar que ela localize figuras de revistas e jogos previamente nominados. Brincar de chutar bola (fazer gol).

DICAS DE ESTIMULAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO

3 anos

- As músicas devem fazer parte do seu dia a dia.
- A leitura de livros deve ser estimulada.
- As falas erradas, devem ser toleradas mas não estimuladas.
- As colagens, manipulação de tintas auxilia muito sua coordenação motora.



4 anos

- Brincar com fantasias.
- Jogo de encaixe finos, quebra cabeças peças maiores
- Imitar suas poses.
- Dance coreografias com ela.



5 anos

- Uso da bicicleta para equilíbrio, patinetes.
- Recorte cenas, para montar uma história.
- Ajuda nas receitas, colocar ovos, leite.



6 anos

- Leituras associação de ideias, repetir a história contada.
- Separação de objetivos por cor.
- Ler e interpretar receitas.
- Contar o dia e desenhar.



CASOS CLÍNICOS PARA REFLEXÃO E DISCUSSÃO EM EQUIPE

Caso 1- Marina tem 9 meses. Veio ao serviço de saúde porque estava com tosse. Na avaliação perguntou o que a mãe achava sobre seu desenvolvimento. A mãe referiu que Mariana é um pouco “molinha”, ainda não está sentando, a não ser apoiada; pega objetos e transfere de uma mão para a outra, já diz “papa” e “dada”; brinca de esconder. Quando colocada deitada, não consegue virar-se. Investigada quanto sua gestação, parto e nascimento, a mãe refere que não foi prematuro, pesou 3.100g ao nascer, porém demorou a chorar após o parto, necessitando uso de oxigênio.

No caso descrito, identifique os acontecimentos de acordo com o desenvolvimento infantil normal. Reflita em equipe.

1-Espere-se que a equipe levante a possibilidade de, quando da visita, observar o local em que a criança fica, se frequenta creche e as estimulações motoras propostas.
2-Deve-se orientar mãe e a instituição de ensino a deixar a criança no chão (uso de proteção como, por exemplo, coberta, tatames, etc.), estimular deixá-la em posição ventral ou brucos e chamá-la.
3-Estimular, também, a sentar-se inicialmente com apoio. Após uso de estimulação, caso não haja sucesso, solicitar avaliação de pediatra ou neuropediatra.

CASOS CLÍNICOS PARA REFLEXÃO E DISCUSSÃO EM EQUIPE

Caso 2- Fabrício tem 2 anos e foi levado à unidade de saúde porque sua mãe estava preocupada por ele ainda não falar palavra alguma; também parece não entender quando lhe é dada alguma ordem. Indagada sobre sua gestação, parto e nascimento, a mãe referiu não ter havido nada de anormal. Sobre a saúde de Fabrício, informou que Fabrício foi hospitalizado durante 20 dias quando tinha 8 meses de idade com quadro de meningite bacteriana.

Baseado nos dados do caso descrito, identifique os atrasos no desenvolvimento de Fabrício.

Sobre seu período de internação por meningite, quais as vacinas para meningite e o período cronológico de vacinação?

Deve ser levantado sobre seu atraso na fala questionando também se a criança ouve. A discussão deve-se atentar para seu desenvolvimento motor, se corre, chuta e consegue ficar em um pé só. Necessário que a equipe se atente ao seu temperamento, se nervoso, choro irritável, que pode caracterizar não entender o mundo exterior por não ouvir pertencamente, essa hipótese não deve ser excluída ou citada pelos membros. Importante relatório de alta, antibióticos utilizados durante a internação.

Checka-se a carteirinha de vacinação para certificar que a criança recebeu as 2 doses da meningocócica (6 e 12 meses).

LEMBRETES IMPORTANTES:

Conheça os exames garantidos por lei realizados com o recém nascido ainda na maternidade que previnem doenças futuras e evitam interferências no seu desenvolvimento:



Teste da orelhinha



Teste do pezinho



Teste da linguinha



Teste do coraçõzinho



Teste do olhinho

Referências Bibliográficas:

- AL-BATAYNEH, O. B. ;SHAWEESH, A. I. ;ALSOREEKY, E. S. Timing and sequence of emergence of deciduous teeth in Jordanian children. Arch Oral Biol, v.60, n.1, p.126- 33, Jan, 2015.
- ALMEIRA ER, GUEDES-PINTO AC, SANTOSEM. Higiene Bucodental em Odontopediatria. In: GUEDES-PINTO AC. Odontopediatria. 9ªed. São Paulo: Santos, 2016.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Guideline on management of the developing dentition and occlusion in pediatric dentistry. Pediatr Dent. 2013;34(6):239-51.
- ARANA V, KATCHBURIAN E. Histologia e embriologia oral. São Paulo: Editorial Médica Panamericana; 1999.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOPEDIATRIA. Todas as crianças devem usar dentifrício fluoretado de pelo menos 1000 PPM diariamente: Recomendação da ABO-Odontopediatria, 2016. Disponível em: <<https://abodontopediatria.org.br/site/?p=619>> Acesso em: 10/09/2019.
- BONECKER M, GUEDES-PINTO AC, FERNANDES FRC, MENDES FM. Cárie Dentária. In: GUEDES-PINTO AC. Odontopediatria. 9ªed. São Paulo: Santos, 2016.
- BONINI GC, GUEDES-PINTO AC, GUEDES-PINTO E. Características e análise da dentição decídua, In Odontopediatria. 9ªed. São Paulo: Santos, 2016.
- BRALY BV. Relationship of tooth form and function. J Calif Dent Assoc. 1969;45(3):143-5.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília, DF, 2012.
- BRASIL Ministério da Saúde . A estimulação precoce na atenção básica. Brasília, DF, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da criança. Brasília, DF, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para Criança menores de 2 anos. Brasília, junho/julho 2018.
- BRASIL. Ministério da saúde. Programa Nacional de Triagem Neonatal. Brasília, 2001. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-da-triagem-neonatal>>. Acessado em: 12/09/2019
- CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA 6ª REGIÃO. Desenvolvimento da linguagem da criança. [publicação online]. Minas Gerais; 2017. Disponível em: <http://www.crefono6.org.br/arquivos/site/campanhas/prancha-do-desenvolvimentopara-grafica-2017.pdf>
- CORRÊA, M.S.N.P. Odontopediatria na primeira infância: uma visão multidisciplinar. 1ª ed. São Paulo: Editora Quintessence; 2017.
- CORRÊA MSNP, ECHEVERRIA S, GUEDES-PINTO AC. Influências Familiares e Conselho aos Pais. In: GUEDES-PINTO AC. Odontopediatria. 8ªed. São Paulo: Santos, 2012
- ENCARNAÇÃO NJR, GUEDES-PINTO AC. Morfologia dos dentes decíduos. In: Guedes-Pinto AC. Odontopediatria. 6.ed. São Paulo: Santos; 1997.
- GARBIN , C.A.S. Prevalência de hábitos de sucção não nutritivos em pré-escolares e a percepção dos pais sobre sua relação com maloclusões. Ciência e Saúde Coletiva, v.19, n.2, p.553-58, 2014. São Paulo. Editora Guanabara Koogan, 2005

GUEDES-PINTO AC, Santos EM, Cerqueira DF. Erupção Dentária. In: GUEDES-PINTO AC. Odontopediatria. 9ªed. São Paulo: Santos, 2016.

GUEDES-PINTO AC, GUEDES-PINTO E, OLIVEIRA LB. Implicações clínicas no desenvolvimento das dentições decídua e mista. In: GUEDES-PINTO AC. Odontopediatria. 9ªed. São Paulo: Santos, 2016.

ISSÁO M, GUEDES-PINTO AC. Manual de odontopediatria. 6. ed. São Paulo: Artes Médicas; 1984

KAHTALIAN L. Odontopediatria: revisão de aspectos gerais de importância para o clínico geral. Rev Assoc Paul Cir Dent . 1978;32(2):169-94.

MACIEL, TM, CELESTE, LCE MARTINS-REIS, VO. Gagueira Infantil: subsídios para pediatras e profissionais de saúde. Revista Médica de Minas Gerais. 2013;23(3):360-366

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Calendário nacional de vacinação. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-az/vacinação/calendário-vacinação>>. Acesso em:15 setembro 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Orientações sobre vacinação. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-az/vacinação/orientações-sobre-vacinação>>. Acesso em:15 setembro 2019.

NORTHERN,JERRY L., DOWNS, MARION P. Audição na Infância. 5ª Edição. PEREIRA LD. Sistema auditivo e desenvolvimento das habilidades auditivas. In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM, Limongi SC. Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo:Roca; 2004. p. 547-52.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELÉM, 2.001- Vigilância do Desenvolvimento da Criança de 0 a 2 anos de Idade na Atenção Primária à Saúde. Belém, Pará.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Guia de Saúde Oral Materno-Infantil, 1999. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Guia-de-Saude_Oral-Materno-Infantil.pdf>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – Departamento de Nutrologia. 2018. Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia. – 4ª. ed.

VYGOTSKY, LSA. Formação social e mente. 7ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

WALLON H. A evolução psicológica da criança. Lisboa: Edições 70, 1995.

WILLIAMS, L.C.A.; AIELLO, A.L.R. O Inventário Portage operacionalizado: intervenção com famílias. São Paulo: Memnon. 2001.

Referências Extras (materiais de apoio):



http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_da_Crianca_PNAISC.pdf



http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/estimulacao_precoce_ab.pdf



<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/26/Diretrizes-de-estimulacao-precoce.pdf>



<https://site.medicina.ufmg.br/observaped/wp-content/uploads/sites/37/2018/02/cartilha-virtual-atividades-infantis.pdf>

MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO E SAÚDE COLETIVA

