

CAPÍTULO 1

Crescimento e desenvolvimento na infância – A partir de quando devemos nos preocupar com os atrasos?

Laura Carolina Ochs | Durval Anibal Daniel Filho

RESPOSTAS

Caso 1

Durante a consulta é importante avaliar quais são os hábitos alimentares de M.; Quais alimentos e bebidas ela consome regularmente; se ela tem acesso a lanches ou alimentos processados; quantas horas passa em atividades físicas; se ela pratica algum esporte ou atividade física regularmente; quanto tempo passa em atividades sedentárias, como assistir TV, usar *tablets* ou jogar videogames; quantas horas M. dorme por noite; se a qualidade de sono é boa; se ocorreram mudanças nos padrões de sono de M. no último ano; se existe história de obesidade ou problemas metabólicos na família; se M. tem alguma condição médica que possa afetar o peso, como distúrbios endócrinos ou uso de medicamentos; se ocorreram mudanças significativas na vida de M, como estresse familiar, mudança de escola ou outros eventos importantes.

O aumento significativo no IMC de M. requer uma abordagem multifacetada, incluindo mudanças na dieta, aumento da atividade física e melhoria dos hábitos de sono. O acompanhamento regular é essencial para monitorar o progresso e fazer ajustes conforme a evolução, já que além de comparar a criança com a média é essencial comparar a progressão da sua curva individual. Além disso, deve-se investigar se não existe nenhum distúrbio metabólico ou uso de medicamentos que possam favorecer esse ganho de peso, se nenhuma dessas medidas iniciais ajudar na redução do peso, deve-se encaminhar a M. para um acompanhamento com um especialista.

Caso 2

Durante a avaliação do P. devemos levar alguns fatores em consideração, entre eles: a história familiar, se há alguma história de atraso na fala ou distúrbios de linguagem na família; o ambiente em que ele está inserido, P. está exposto a um ambiente rico em estímulos verbais e interação; uma avaliação da audição, P. já passou por testes auditivos para descartar qualquer problema auditivo; a interação social, como é a interação de P. com outras crianças e adultos.

P. apresenta um atraso pontual na formação de frases, mesmo não apresentando nenhum outro atraso associado, é essencial uma avaliação e um monitoramento contínuo. Vale lembrar que existem variações dentro da normalidade para marco do desenvolvimento, que não necessariamente nos aponta alguma patologia específica. Muitos pacientes com atrasos pontuais conseguem com a intervenção adequada e estímulo correto, superar os atrasos na linguagem.

Caso 3

Como L. ainda não entrou na fase de puberdade, o crescimento esperado para ele é de 5 cm/ano, que foi exatamente o que ele cresceu, logo a velocidade de crescimento do último ano foi normal. A altura-alvo para meninos pode ser calculada da seguinte forma: $[174 + 162 + 13] / 2 = 174,5 \pm 8$ cm, logo a faixa da altura-alvo estará entre: 166,5 cm a 182,5 cm.

Embora L. esteja se sentindo baixo em comparação aos colegas, ele ainda está fora da puberdade, com velocidade de crescimento normal no último ano e com potencial de crescimento para atingir sua altura-alvo. O monitoramento regular e a avaliação adequada ajudarão a garantir que ele atinja seu potencial de crescimento total. O entendimento destes fatos e o suporte emocional serão importantes neste período.