

Consulta de puericultura — 4 meses

Segunda dose do esquema primário, preensão e interação, preparo da introdução alimentar sem antecipá-la e retorno materno ao trabalho

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra e Neonatologista · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

Referências: SBP, Ministério da Saúde (Caderneta da Criança), AAP (Bright Futures), NICE / Healthy Child Programme, Oxford, Cambridge e AEP (PrevInfad) · Revisão: setembro de 2026

Roteiro para o pediatra na consulta de **4 meses**: anamnese, exame físico, crescimento, desenvolvimento, alimentação, vacinas, triagens, orientações e sinais de alerta, com a comparação entre SBP/Ministério da Saúde e as referências internacionais. [Baixar em PDF](#)

CONTEÚDO

- | | |
|--|--|
| 1. Objetivos da consulta | 8. Triagens e exames |
| 2. Anamnese dirigida | 9. Orientações antecipatórias |
| 3. Exame físico: o essencial nesta idade | 10. Sinais de alerta e encaminhamento |
| 4. Crescimento | 11. Comparação com as referências internacionais |
| 5. Desenvolvimento | 12. Próxima consulta |
| 6. Alimentação e suplementação | 13. Fontes |
| 7. Vacinas desta idade | |

EM RESUMO

A consulta de 4 meses está no calendário da SBP e no mínimo da Caderneta do MS e coincide com a **segunda dose do esquema primário** (DTPa ou pentavalente, VIP, rotavírus e pneumocócica). O desenvolvimento ganha intencionalidade: **busca ativa e preensão de objetos**, levar objetos à boca, **localizar o som** e começar a rolar. É também a idade em que muitas mães retornam ao trabalho — o foco é **proteger o aleitamento exclusivo até 6 meses e não antecipar** a alimentação complementar. A exceção está no lactente que já recebe **leite de vaca integral**: a SBP orienta alimentação complementar a partir de 4 meses e **ferro a partir de 4 meses** (Nota SBP 2023; SBP 2026). Mantenha a vitamina D 400 UI/dia. A partir de 4 meses, a SBP recomenda **12 a 16 horas de sono** em 24 horas. Telas continuam proibidas antes dos 2 anos, e o andador não deve ser usado.

1. Objetivos da consulta

- Aplicar ou orientar as vacinas dos 4 meses.
- Avaliar crescimento, preensão, localização do som e interação.
- Proteger o aleitamento exclusivo no retorno ao trabalho.
- Identificar uso de leite de vaca integral e ajustar ferro e alimentação.
- Reexaminar olhos, quadril e genitália.
- Orientar sono, prevenção de quedas e de engasgo.

2. Anamnese dirigida

- **Alimentação**
 - Aleitamento exclusivo? Retorno ao trabalho: ordenha, estoque, quem oferece e como (copinho).
 - Uso de fórmula ou **leite de vaca integral** (tipo, volume, diluição, espessantes, açúcar).
 - Oferta precoce de água, chá, suco, papinhas ou "provinhas" de comida.
- **Eliminações**: fezes e diurese; constipação após introdução de outros leites.
- **Sono**: horas totais em 24 h, cochilos, despertares, local e posição; ninar até dormir.
- **Desenvolvimento e comportamento**: pega objetos, leva à boca, vira a cabeça ao ouvir sons, ri alto, rola.
- **Reações às vacinas** anteriores.

- **Intercorrências:** infecções, sibilância, internações.
- **Família e saúde mental dos cuidadores:** humor materno, sobrecarga com o retorno ao trabalho, creche ou cuidador, rede de apoio.
- **Triagens e vacinas pendentes:** diagnóstico audiológico, pezinho, caderneta.

3. Exame físico: o essencial nesta idade

- **Olhos:** **reflexo vermelho**; alinhamento ocular — a PrevInfad lembra que um **estrabismo fixo em qualquer idade é significativo**; fixação e seguimento.
- **Crânio:** fontanela; plagiocefalia; perímetro cefálico.
- **Pescoço:** torcicolo residual.
- **Coração:** sopros; pulsos femorais.
- **Genitália:** testículos na bolsa; hérnias.
- **Quadril:** abdução simétrica; assimetria de pregas e de comprimento dos membros.
- **Pele:** hemangiomas; dermatite atópica inicial.
- **Neurológico:** controle cefálico completo na tração para sentar; apoio nos antebraços ou nas mãos em prono; mãos na linha média; tônus e simetria; reflexos primitivos em regressão.
- **Boca:** monilíase; sialorreia (comum, não indica erupção iminente).

4. Crescimento

- **Medidas:** peso, comprimento e perímetro cefálico nas curvas OMS 2006 da Caderneta, por sexo.
- **Esperado:** trajetória estável em relação às linhas de escore-z; o ritmo de ganho de peso começa a desacelerar em relação aos primeiros meses.
- **Quando se preocupar**
 - Cruzamento de linhas de escore-z (para baixo ou para cima).
 - Ganho acelerado em uso de fórmula ou leite de vaca com espessantes e açúcar.
 - Perímetro cefálico fora de ± 2 escores-z ou cruzando linhas.

5. Desenvolvimento

DOMÍNIO	MARCOS ESPERADOS (4–6 MESES)
Motor grosso	Controle cefálico firme; muda de posição ativamente (rola)
Motor fino	Busca ativa de objetos; preensão voluntária; leva objetos à boca
Audição e linguagem	Localiza o som; ri alto; vocaliza em "conversa"
Social	Sorri para pessoas conhecidas; demonstra alegria e desconforto

Sinais de alerta - Não segura objetos nem tenta alcançá-los. - Não localiza o som. - Ausência de vocalizações e de riso. - Controle cefálico ausente; hipertonía, hipotonía ou assimetria. - Contato visual pobre e desinteresse por pessoas (sinais precoces de TEA, SBP 2024).

Instrumento: Caderneta da Criança (7ª ed., 2024), faixa de 0 a 6 meses; marcos da própria faixa ausentes pedem estimulação e reavaliação em 30 dias.

6. Alimentação e suplementação

- **Aleitamento materno exclusivo até 6 meses** (Guia Alimentar MS, 2019; SBP): sem água, chá, suco ou outros alimentos. A alimentação complementar começa por volta de 6 meses (180 dias).
- **Retorno ao trabalho:** ordenha, congelamento e oferta em copinho; mamadas antes e depois do expediente.
- **Não amamentados:** preferir fórmula infantil. O leite de vaca integral antes de 1 ano é tradicionalmente desaconselhado pela SBP; a nota SBP 2023 relata a flexibilização da OMS 2023 para não amamentados a partir de 6–11 meses.
- **Em uso de leite de vaca integral** (SBP 2023 e SBP 2026):
 - alimentação complementar **a partir de 4 meses**;
 - **ferro a partir de 4 meses**, no esquema de dose fixa de **10–12,5 mg/dia** de ferro elementar.
- **Ferro nos demais:** termo sem risco inicia o ciclo I aos 6 meses; pré-termo e baixo peso mantêm 2 a 4 mg/kg/dia, com dose ajustada ao peso atual.
- **Vitamina D: 400 UI/dia** (SBP, nov/2024).
- **Sem mel** antes de 1 ano, mesmo em chupeta ou chás; sem açúcar antes de 2 anos.

7. Vacinas desta idade

VACINA	SBP 2026/2027	PNI 2026
Difteria, tétano, coqueluche + Hib	DTPa + Hib (2ª dose)	Pentavalente (2ª dose)
Hepatite B	Dose aos 4 meses se usar vacina combinada (esquema 0, 2, 4, 6)	Na pentavalente
Poliomielite	VIP (2ª dose)	VIP (2ª dose)
Rotavírus	2ª dose (RV1 ou RV5)	RV1 (2ª dose)
Pneumocócica	VPC20 ou VPC15 (2ª dose, esquema 3+1)	VPC20 ou VPC10, conforme a fase de transição (esquema 2+1)
Meningocócicas ACWY e B	Dose seguinte conforme a marca (MenACWY) e o esquema da Bexsero®	MenB não oferecida; MenC aos 5 meses

- **Fase de transição do SUS:** enquanto houver estoque, VPC20 aos 2 meses, VPC10 aos 4 meses e VPC20 aos 12 meses.
- Rotavírus: completar com a mesma marca; não repetir se a criança cuspir ou vomitar.

Confira a caderneta e consulte o documento "**Vacinas – Atualizações 2026**" do site.

8. Triagens e exames

- **Reflexo vermelho** e alinhamento ocular: repetir (ao menos 3 vezes por ano nos 3 primeiros anos, SBOP/SBP/CBO).
- **Quadril:** exame clínico.
- **Audição:** vigilância (localiza o som?); crianças com falha na triagem devem estar em intervenção até 6 meses.
- **Saúde mental materna:** a AAP mantém o rastreamento de depressão materna nesta visita; pergunte ativamente.
- **Hemograma e ferritina:** não fazem parte da rotina em lactentes saudáveis (SBP 2026).

9. Orientações antecipatórias

- **Sono:** 12 a 16 horas em 24 horas, incluindo cochilos (SBP 2021, a partir de 4 meses); rotina curta (até 30 minutos), ambiente escuro e silencioso; colocar o bebê no berço ainda acordado.
- **Sono seguro:** barriga para cima, berço sem objetos, no quarto dos pais.

- **Quedas:** o bebê rola — trocar fraldas no chão ou com uma mão sempre sobre ele.
- **Andador:** não usar (desaconselhado pela Previnfad; risco de quedas).
- **Engasgo:** nada de objetos pequenos ao alcance; ensinar aos cuidadores a manobra de desobstrução para lactentes.
- **Queimaduras:** não segurar o bebê enquanto manipula bebidas quentes ou cozinha.
- **Transporte:** bebê-conforto voltado para trás.
- **Telas:** nenhuma exposição antes dos 2 anos (SBP).
- **Saúde bucal:** higiene da boca conforme a Caderneta; escovação com creme dental fluoretado começa com o 1º dente.
- **Estímulo:** brinquedos seguros para pegar e morder; conversar e nomear objetos.

10. Sinais de alerta e encaminhamento

- Não segura objetos, não localiza sons ou não sustenta a cabeça: avaliação do desenvolvimento.
- Falha auditiva sem intervenção programada até 6 meses: encaminhamento prioritário.
- Estrabismo fixo, reflexo vermelho alterado ou leucocoria: oftalmologista.
- Quadril com abdução limitada: ultrassonografia e ortopedista.
- Queda nas curvas de peso ou de perímetro cefálico.
- Palidez em lactente com leite de vaca integral sem ferro: avaliar anemia.
- Febre alta, prostração, dificuldade respiratória: atendimento imediato.
- Sofrimento emocional materno importante: rede de saúde mental.

11. Comparação com as referências internacionais

ITEM	SBP / MS	AAP (BRIGHT FUTURES)	NICE / HEALTHY CHILD PROGRAMME	OXFORD / CAMBRIDGE	AEP (PREVINFAD)
Consulta	Sim (SBP e Caderneta)	Visita dos 4 meses	Sem revisão universal	Segue o HCP	Controle dos 4 meses
Alimentação complementar	Aos 6 meses; aos 4 meses só com leite de vaca integral	Sólidos por volta de 6 meses (temas do Bright Futures)	Sem recomendação específica nesta idade	Segue o HCP	Alimentação complementar e glúten aos 6 meses
Ferro	Aos 4 meses só com leite de vaca integral; demais aos 6 meses	Avaliação de risco de anemia; ferro a partir de 4 meses para amamentados exclusivos (política da AAP)	Sem profilaxia de rotina	Segue o HCP	Só grupos de risco
Depressão materna	Pergunta clínica	Rastreamento universal	Sem contato universal nesta idade	Segue o HCP	Trabalho materno e apoio familiar
Olhos	Reflexo vermelho	Exame nas visitas	Sem contato universal nesta idade	Segue o HCP	Alinhamento ocular; estrabismo fixo é significativo

Leitura. Brasil, AAP e Espanha convergem em uma consulta aos 4 meses, e Brasil e Espanha adiam a alimentação complementar para os 6 meses; no Reino Unido não há contato universal nesta idade. A PrevInfad dedica atenção ao alinhamento ocular e ao trabalho materno, e a AAP mantém o rastreamento de depressão materna. A particularidade brasileira é o manejo explícito do lactente com leite de vaca integral, com antecipação de alimentação complementar e ferro, e a vigência de uma política de ferro universal a partir dos 6 meses, sem paralelo em Espanha e Reino Unido.

PONTOS PRÁTICOS

1. Pergunte sempre **qual leite** o bebê recebe além do peito; com leite de vaca integral, inicie **ferro 10–12,5 mg/dia** e planeje a alimentação complementar a partir de 4 meses.
2. Nos demais, **proteja o aleitamento exclusivo** até 6 meses; não libere "provinhas".
3. Apoie o retorno ao trabalho com plano concreto de ordenha e oferta em copinho.
4. No SUS, confira qual pneumocócica foi aplicada (VPC20 ou VPC10) para programar o reforço com VPC20 aos 12 meses.
5. Localizar o som e pegar objetos são marcos-chave desta faixa; sua ausência pede reavaliação próxima.
6. Oriente sobre quedas, andador e engasgo — o bebê que rola muda o risco da casa.

12. Próxima consulta

Pela SBP, aos **5 meses** (consultas mensais até 6 meses); pela Caderneta da Criança do MS, a próxima consulta mínima é aos **6 meses**. No SUS, a MenC dos 5 meses é aplicada na sala de vacina.

13. Fontes

- Sociedade Brasileira de Pediatria. [Consulta de puericultura — periodicidade](#).
- Ministério da Saúde. [Caderneta da Criança — Passaporte da Cidadania, 7ª ed.](#), 2024.
- Sociedade Brasileira de Pediatria. [Deficiência de ferro e anemia ferropriva em lactentes — Atualização 2026](#), 2026.
- Sociedade Brasileira de Pediatria. [Nota especial sobre aleitamento e alimentação complementar](#), 2023.
- Ministério da Saúde. [Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos](#), 2019.
- Sociedade Brasileira de Pediatria. Atualização sobre hipovitaminose D, nov/2024 ([resumo](#)).
- Sociedade Brasileira de Pediatria. [Higiene do sono — atualização 2021](#), 2021.
- Sociedade Brasileira de Pediatria. [#MenosTelas #MaisSaúde](#), 2019/2024.
- SBOP/SBP/CBO. [Recomendações para avaliação ocular pelo pediatra](#), 2024.

- Sociedade Brasileira de Pediatria. [Calendário de Vacinação da SBP — Atualização 2026/2027](#), 2026.
- Ministério da Saúde. [Calendário técnico nacional de vacinação](#), 2026.
- American Academy of Pediatrics. [Calendário de periodicidade Bright Futures/AAP](#), fev/2025.
- UK Government. [Healthy Child Programme — Parte 2, visitação domiciliar de 0 a 5 anos](#), 2026.
- PrevInfad/AEPap. [Guia de atividades preventivas por idade](#), 2014; [Visão](#), 2016.

Dr. José Roberto Stefani

Pediatra e Neonatologista · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP

(19) 99114-9114 · pediatra.stefani@gmail.com · www.neonatologia.com.br

Conteúdo de caráter educativo, sem substituir a avaliação médica individual. Critérios, doses e condutas são referência e devem ser confirmados em protocolo/bula atualizados, individualizados e conduzidos sob especialista.