

# Consulta de puericultura — 6 anos

Alfabetização e desempenho escolar, atividade física, alimentação, PA e acuidade visual anuais, telas de 1 a 2 horas

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 **6 anos**: 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

Aos 6 anos a criança entra na fase escolar e a consulta passa a ser **anual** (SBP). O eixo é a **escola**: alfabetização, atenção, comportamento e convívio. Não podem faltar a **pressão arterial** (anual desde os 3 anos, SBP 2019), a **acuidade visual** (anual a partir dos 5 anos, SBOP/SBP) e o **IMC em escore-z nas curvas OMS 5–19 anos**, em que acima de +1 z já é sobrepeso. O perfil lipídico continua **seletivo** até os 8 anos; a triagem universal começa aos 9. Suplementação: **vitamina D 600 UI/dia** (SBP 2024). Telas sobem para **1–2 horas por dia com supervisão** e o sono esperado é de **9–12 horas**. Nas vacinas, é a última oportunidade da janela de 4–6 anos da SBP para o **2º reforço de DTPa e VIP** e o **reforço da meningocócica ACWY (5–6 anos)**; a influenza deixa de ser rotina no SUS a partir de 6 anos, mas a SBP mantém a vacinação anual para todos.

## 1. Objetivos da consulta

- Acompanhar crescimento, IMC, PA e acuidade visual.
- Avaliar alfabetização, atenção, comportamento e saúde emocional.
- Estimular atividade física e alimentação saudável.
- Fechar as vacinas pendentes da janela de 4–6 anos.
- Pactuar telas, sono e segurança.

## 2. Anamnese dirigida

- **Alimentação:** café da manhã, lanche escolar, refeições em família, ultraprocessados, bebidas açucaradas.
- **Sono:** 9–12 h; horário de dormir, ronco, uso de telas à noite.
- **Eliminações:** enurese noturna, escapes, constipação, sintomas urinários.
- **Escola e desenvolvimento:** adaptação ao ensino fundamental, alfabetização, atenção em sala, relato dos professores, amizades, bullying.
- **Comportamento e emoções:** ansiedade, medos, agressividade, queixas somáticas recorrentes.
- **Atividade física:** brincadeiras ao ar livre, esporte, tempo sentado.
- **Família:** rotina, conflitos, saúde mental dos cuidadores, violência.
- **Pendências:** vacinas, oftalmologista, dentista.

### 3. Exame físico: o essencial nesta idade

---

- Peso, estatura, **IMC (OMS 5–19 anos)** e **PA** com manguito adequado.
- **Acuidade visual monocular** e alinhamento ocular.
- Dentição mista: troca dos incisivos, primeiros molares permanentes, cárie.
- Coluna e postura; pés e marcha.
- Genitália e caracteres sexuais secundários (sinais puberais nesta idade são anormais e pedem investigação).
- Pele: sinais de violência, acantose nigricans em crianças com excesso de peso.

### 4. Crescimento

---

- **Curvas OMS 2007 (5–19 anos):** estatura e IMC por idade e sexo.
- **IMC em score-z:** acima de +1, sobrepeso; acima de +2, obesidade; acima de +3, obesidade grave; abaixo de -2, magreza.
- Crescimento linear regular no canal até a puberdade.
- **Preocupar-se com:** ascensão de canal do IMC, desaceleração da estatura, estatura discordante do alvo familiar, aceleração do crescimento com sinais puberais.

### 5. Desenvolvimento

---

Faixa de **6 a 10 anos** do Instrumento de Avaliação do Desenvolvimento Integral (Caderneta da Criança, 7ª ed.).

| DOMÍNIO            | MARCOS ESPERADOS (6 ANOS)                                                                                  |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cognição e escola  | Início da leitura e da escrita, noção de números                                                           |
| Motor              | Coordenação global (correr, pular, andar de bicicleta), habilidades motoras finas para escrever e recortar |
| Linguagem          | Narrativa organizada, fala sem trocas persistentes                                                         |
| Social e emocional | Convívio com colegas, seguir regras de jogos, maior autonomia                                              |

#### Sinais de alerta

- Dificuldade de aprendizagem desproporcional à escolarização.
- Desatenção ou hiperatividade com prejuízo em casa e na escola.
- Ansiedade, tristeza persistente, recusa escolar.

- Trocas de fala persistentes.
- Isolamento ou dificuldade marcante de convívio.

## 6. Alimentação e suplementação

- Alimentação da família baseada em alimentos in natura e minimamente processados; café da manhã e lanche escolar saudáveis; água como bebida principal; limitar ultraprocessados e bebidas açucaradas.
- **Vitamina D (SBP, nov/2024): 600 UI/dia;** grupos de risco (obesidade, pele negra, doença renal ou hepática, má absorção, anticonvulsivantes ou corticoides, fotoproteção obrigatória) **1.200–1.800 UI/dia**, com monitoramento.
- **Creme dental:** fluoretado (SBP,  $\geq 1.100$  ppm F), grão de ervilha, 2 vezes ao dia; supervisão da escovação ainda necessária.

## 7. Vacinas desta idade

| VACINA             | SBP 2026/2027                                                | PNI 2026                                                                   |
|--------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| DTPa e VIP         | 2º reforço na janela de 4–6 anos — aplicar se pendente       | Previstos aos 4 anos; resgate da VIP no SUS até 4 anos, 11 meses e 29 dias |
| Meningocócica ACWY | Reforço aos 5–6 anos — aplicar se pendente                   | Não prevista nesta idade (11–14 anos)                                      |
| Influenza          | Anual para todas as crianças                                 | Rotina só até menores de 6 anos; depois, grupos de risco                   |
| Dengue             | Qdenga® a partir de 4 anos, 2 doses com 3 meses de intervalo | Só de 10 a 14 anos                                                         |
| dT                 | —                                                            | A partir de 7 anos, conforme a situação vacinal                            |

Confira a caderneta em toda consulta e veja o documento "**Vacinas – Atualizações 2026**" deste site.

## 8. Triagens e exames

- **Pressão arterial** — SBP 2019: pelo menos anual; de 1 a menos de 13 anos, normal abaixo de P90, elevada de P90 a abaixo de P95, estágio 1 de P95 até abaixo de P95 + 12 mmHg, estágio 2 a partir de P95 + 12 mmHg. Em obesos, medir em toda consulta.
- **Acuidade visual** — SBOP/SBP: anual a partir dos 5 anos; encaminhar se pior que 20/30 ou com diferença entre os olhos.

- **IMC** — escore-z em toda consulta.
- **Lipidograma seletivo** — SBP 2020: de 2 a 8 anos, com fatores de risco (história familiar de DAC precoce ou hipercolesterolemia, HAS, DM, tabagismo passivo, obesidade); sem jejum. Valores desejáveis: CT < 170, LDL < 110, HDL > 45, TG < 75, não-HDL < 120 mg/dL.
- **Audição** — avaliação audiológica se houver queixa ou dificuldade escolar.
- **Saúde bucal** — acompanhamento odontológico periódico.

## 9. Orientações antecipatórias

---

- **Telas (SBP): 1–2 horas por dia**, com supervisão; sem telas nas refeições e desligar 1–2 h antes de dormir; aparelhos fora do quarto à noite.
- **Sono (SBP 2021): 9–12 h**; horários regulares, inclusive no fim de semana.
- **Atividade física**: brincadeiras ativas e esporte diariamente (a PrevInfad cita 30–60 minutos por dia); menos tempo sentado.
- **Escola**: rotina de estudo curta, leitura diária, parceria com os professores.
- **Bullying e segurança digital**: perguntar diretamente; conteúdos e contatos on-line supervisionados.
- **Segurança**: assento de elevação no banco traseiro, conforme a legislação de trânsito; capacete na bicicleta; afogamento.
- **Prevenção de abuso**: partes íntimas, segredos, adultos de confiança.

## 10. Sinais de alerta e encaminhamento

---

- PA elevada em medidas repetidas: investigar conforme a SBP 2019.
- Acuidade pior que 20/30 ou diferença entre os olhos: oftalmologista.
- IMC acima de +2 z: abordagem da obesidade com PA e lipidograma.
- Dificuldade de aprendizagem ou de atenção com prejuízo: avaliação multiprofissional (desenvolvimento, fonoaudiologia, audição, visão).
- Sinais puberais antes dos 8 anos nas meninas e dos 9 anos nos meninos: investigar puberdade precoce.
- Tristeza, ansiedade ou recusa escolar persistentes: avaliação de saúde mental.
- Enurese noturna: a partir dos 5–6 anos já justifica abordagem (orientação, alarme ou desmopressina) se incomodar a criança ou a família; enurese secundária ou com sintomas diurnos, constipação ou alterações urinárias: investigar.

## 11. Comparação com as referências internacionais

| ITEM             | SBP / MS                 | AAP (BRIGHT FUTURES)                                               | NICE / HEALTHY CHILD PROGRAMME                                | OXFORD / CAMBRIDGE                                                          | AEP (PREVINFAD)                                       |
|------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Visita           | Anual                    | Anual                                                              | Sem consulta médica de rotina; enfermagem escolar sob demanda | Enfermagem escolar primária (Oxford: enurese, saúde emocional, alimentação) | Bloco de 6–14 anos                                    |
| Pressão arterial | Anual                    | Anual                                                              | Sem medida de rotina                                          | Segue o HCP                                                                 | Uma medida entre 3 e 6 anos                           |
| Visão            | Acuidade anual           | Rastreio visual periódico na idade escolar                         | Sem triagem após a entrada escolar                            | Segue o HCP                                                                 | Evidência insuficiente para rastrear na idade escolar |
| Lipídios         | Seletivo até 8 anos      | Avaliação de risco                                                 | Sem rastreamento infantil                                     | Segue o HCP                                                                 | Seletivo                                              |
| Telas            | 1–2 h/dia                | Plano de mídia da família                                          | Sem recomendação específica nesta idade                       | Segue o HCP                                                                 | Menos de 2 h/dia                                      |
| Saúde bucal      | Creme dental ≥ 1.100 ppm | Dentista de referência; flúor suplementar se a água for deficiente | Saúde bucal na escola                                         | Segue o HCP                                                                 | Creme dental 1.450 ppm; bochecho fluoretado           |

**Leitura.** A partir dos 6 anos, SBP e AAP mantêm **consulta médica anual** com PA e visão, enquanto o Reino Unido transfere o acompanhamento para a **enfermagem escolar** e a Espanha agrupa dos 6 aos 14 anos, sem rastrear visão (evidência insuficiente) nem audição (recomenda não rastrear) na idade escolar. Há convergência na promoção de atividade física, alimentação saudável e limite de telas, com números próximos (SBP 1–2 h; PrevInfad menos de 2 h). Na saúde bucal, a Espanha recomenda creme dental mais concentrado (1.450 ppm) a partir de 6 anos, ponto que a SBP não detalha.

#### PONTOS PRÁTICOS

1. Meça a **PA e a acuidade visual todo ano** — são as triagens que mais se perdem após os 5 anos.
2. Use as **curvas OMS 5–19**: IMC acima de +1 z já é sobrepeso.
3. Confira na caderneta o **2º reforço de DTPa/VIP** e o **reforço de MenACWY** da janela de 4–6 anos.
4. Pergunte ativamente sobre **escola, bullying e emoções**; queixas somáticas recorrentes podem ser ansiedade.
5. Pactue com a família um plano de **telas de 1–2 h/dia** e sono de 9–12 h.

## 12. Próxima consulta

---

Pelo calendário da SBP (anual de 5 a 18 anos) e pela Caderneta do MS (anual), a próxima consulta é aos **7 anos**.

## 13. Fontes

---

- Sociedade Brasileira de Pediatria. [Consulta de puericultura — periodicidade](#).
- Ministério da Saúde. [Caderneta da Criança, 7ª ed., 2024](#).
- SBP. [Hipertensão arterial na infância e adolescência, 2019](#); [Dislipidemia na criança e no adolescente, 2020](#).
- SBP. [Manual de Orientação — Obesidade, 3ª ed., 2019](#).
- SBOP/SBP/CBO. [Recomendações para avaliação ocular pelo pediatra](#).
- SBP. Atualização em hipovitaminose D, nov/2024 ([resumo](#)).
- SBP. [#MenosTelas #MaisSaúde, 2024](#); [Higiene do sono, 2021](#).
- SBP. [Calendário de Vacinação 2026/2027](#); Ministério da Saúde, [Calendário técnico nacional](#).
- American Academy of Pediatrics. [Periodicity Schedule, fev/2025](#).
- Oxford Health NHS FT. [School health nurses — primary](#).
- PrevInfad/AEPap. [Guía de actividades preventivas por grupos de edad, 2014](#); [Visión, 2016](#); [Hipoacusia, 2018](#); [Salud bucodental, 2011](#).

## **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](mailto:pediatra.stefani@gmail.com) · [www.neonatologia.com.br](http://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.