

Consulta de puericultura — 8 anos

Desempenho escolar, saúde emocional, vigilância da puberdade precoce, pressão arterial, visão e uso de telas

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 **8 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 8 anos a consulta é anual (SBP) e o eixo passa a ser a escola: aprendizagem, atenção, relação com colegas, bullying e saúde emocional. Não pode faltar a medida da **pressão arterial** (anual desde os 3 anos), a **acuidade visual** (anual a partir dos 5 anos), o **IMC em escore-z** nas curvas OMS 5–19 anos e o exame dos **caracteres sexuais secundários**, porque nesta idade começa a vigilância de puberdade precoce (sinais antes dos 8 anos nas meninas e dos 9 anos nos meninos, pelo critério clássico). O **perfil lipídico** ainda é **seletivo** (fatores de risco); a triagem universal fica para os 9–11 anos. Suplementação: **vitamina D 600 UI/dia** (SBP 2024, universal de 1 a 18 anos). Telas: **1–2 h/dia com supervisão**; sono de **9–12 h**. Vacinas: não há dose de rotina no PNI; a SBP recomenda **influenza anual** para todas as idades e **Qdenga** a partir dos 4 anos. É também a idade em que a AAP passa a incluir **triagem de ansiedade**, alinhada ao USPSTF.

1. Objetivos da consulta

- Avaliar crescimento, IMC e pressão arterial.
- Vigiar sinais puberais precoces.
- Rastrear dificuldades de aprendizagem, atenção e saúde emocional (ansiedade, humor).
- Revisar hábitos: alimentação, atividade física, sono, telas e segurança digital.
- Atualizar a caderneta de vacinação.

2. Anamnese dirigida

- **Alimentação:** café da manhã, lanche escolar, ultraprocessados, bebidas açucaradas, frutas e verduras.
- **Sono e eliminações:** horários (inclusive no fim de semana), total de 9–12 h, roncos; constipação, enurese.
- **Escola:** alfabetização consolidada, notas, queixas dos professores, repetência, desatenção, agitação, recusa escolar.
- **Amigos e comportamento:** **bullying** (vítima ou autor), isolamento, irritabilidade, medos, queixas somáticas recorrentes.
- **Telas e atividade física:** tempo diário, uso à noite, jogos on-line, contato com desconhecidos; esporte e brincadeiras ao ar livre.
- **Intercorrências:** internações, medicamentos, alergias, asma.

- **Puberdade:** percepção dos pais de broto mamário, pelos pubianos ou axilares, odor axilar, aceleração do crescimento.
- **Família:** conflitos, violência doméstica, luto, saúde mental dos cuidadores, rede de apoio.
- **Pendências:** oftalmologia, dentista, vacinas.

3. Exame físico: o essencial nesta idade

- **Antropometria:** peso, estatura e IMC; lançar nas curvas.
- **Pressão arterial:** manguito adequado ao braço; classificar por percentil para sexo, idade e estatura.
- **Estadiamento de Tanner:** mamas e pelos pubianos nas meninas; genitália e pelos pubianos nos meninos. Registrar a data do primeiro sinal puberal.
- **Pele:** acantose nigricans, manchas café com leite, sinais de maus-tratos.
- **Coluna:** inspeção e teste de inclinação anterior (Adams) para escoliose.
- **Olhos:** alinhamento ocular e acuidade visual monocular com tabela de optotipos.
- **Boca:** cáries, dentição mista, maloclusão, gengivite.
- **Tireoide, coração (sopros, pulsos), genitália (testículos tópicos, hérnias).**

4. Crescimento

- Usar as curvas **OMS 2007 (5–19 anos)** de estatura e IMC da Caderneta da Criança.
- **IMC (escore-z), referência OMS usada pela SBP:** > +1 sobrepeso; > +2 obesidade; > +3 obesidade grave; < -2 magreza.
- Esperado: crescimento estável no próprio canal, sem cruzar linhas de escore-z.
- **Preocupar-se quando:**
 - houver aceleração da velocidade de crescimento junto com sinais puberais (puberdade precoce);
 - houver desaceleração ou queda de canal (doença crônica, endocrinopatia, desnutrição);
 - o IMC subir de faixa entre consultas.

5. Desenvolvimento

A Caderneta da Criança (7ª ed., 2024) traz o instrumento de avaliação do desenvolvimento integral com a faixa de **6 a 10 anos**.

DOMÍNIO	MARCOS ESPERADOS
Cognitivo e linguagem	Leitura e escrita consolidadas; operações básicas; narra fatos em sequência
Motor	Coordenação para esportes, bicicleta, escrita fluente
Social e emocional	Amizades estáveis; segue regras de grupo e de jogos; tolera frustração
Autonomia	Higiene pessoal e tarefas domésticas simples sem supervisão constante

Sinais de alerta:

- Dificuldade persistente de leitura e escrita após o 2º ano (suspeita de dislexia).
- Desatenção, impulsividade ou hiperatividade em mais de um ambiente (suspeita de TDAH).
- Sintomas ansiosos ou depressivos, recusa escolar, isolamento, bullying persistente.
- Regressão de habilidades.

6. Alimentação e suplementação

- **Guia Alimentar para a População Brasileira:** alimentos in natura e minimamente processados, refeições em família sem telas, lanche escolar saudável, água como bebida.
- **Vitamina D: 600 UI/dia** (SBP, nov/2024, profilaxia universal de 1 a 18 anos). Grupos de risco (obesidade, pele negra, doença renal ou hepática, má absorção, anticonvulsivantes ou corticoides): **1.200–1.800 UI/dia** com monitoramento.
- **Ferro e vitamina A:** sem profilaxia nesta idade.
- **Saúde bucal:** escovação 2 vezes ao dia com creme dental fluoretado (≥ 1.100 ppm F, SBP); dentista regularmente.

7. Vacinas desta idade

VACINA	SBP 2026/2027	PNI 2026
Influenza	Anual para todos a partir de 6 meses; menores de 9 anos na 1ª vacinação recebem 2 doses com 1 mês de intervalo	Só grupos de risco nesta idade (rotina até menores de 6 anos)
Dengue (Qdenga)	A partir de 4 anos, 2 doses com 3 meses de intervalo	Só de 10 a 14 anos, em municípios prioritários
dT	Sem dose prevista (dTpa aos 14 anos)	A partir de 7 anos, conforme a situação vacinal
Demais vacinas	Conferir e atualizar (VIP e DTPa 2º reforço, febre amarela 2ª dose, MenACWY 5–6 anos, hepatite A 2ª dose)	Conferir e atualizar (DTP, VIP e varicela aos 4 anos, febre amarela reforço)

Conferir a caderneta em toda consulta; detalhes no documento "**Vacinas – Atualizações 2026**" do site.

8. Triagens e exames

- **Pressão arterial:** pelo menos anual desde os 3 anos (SBP 2019; AAP); em toda consulta se houver obesidade, doença renal, diabetes ou medicação que eleva a PA.
 - 1 a < 13 anos: normal < P90; elevada $\geq$ P90 e < P95; estágio 1 $\geq$ P95 até < P95 + 12 mmHg; estágio 2 $\geq$ P95 + 12 mmHg.
- **Acuidade visual:** anual a partir dos 5 anos (SBOP/SBP/CBO); encaminhar se abaixo de 20/30 ou com diferença entre os olhos.
- **Perfil lipídico seletivo** (SBP 2020; seletivo de 2 a 8 anos): história familiar de doença arterial coronariana precoce ou hipercolesterolemia, HAS, DM, tabagismo passivo ou obesidade. Sem necessidade de jejum.
- **Ansiedade:** a AAP (nota de 2024) alinhou a avaliação comportamental à recomendação do USPSTF de triagem de ansiedade de 8 a 18 anos. No Brasil, perguntar ativamente.
- **Audição:** investigar se houver queixa escolar, de linguagem ou otites de repetição.

9. Orientações antecipatórias

- **Telas (SBP):** 1–2 h/dia com supervisão; nada de telas nas refeições; desligar 1–2 h antes de dormir; controle parental e segurança on-line.
- **Sono:** 9–12 h; horários regulares também no fim de semana; quarto sem telas.
- **Atividade física:** diária, com esporte e brincadeiras ao ar livre.
- **Segurança:** banco traseiro com assento de elevação conforme a legislação; capacete; afogamento; armas inacessíveis.
- **Prevenção de abuso sexual:** partes íntimas, segredos "ruins", a quem pedir ajuda.
- **Puberdade:** começar a explicar as mudanças do corpo antes que ocorram, em linguagem adequada.
- **Escola e parentalidade:** rotina de estudo, parceria com a escola, limites sem violência; diante de bullying, acionar a escola.

10. Sinais de alerta e encaminhamento

- Telarca antes dos 8 anos ou aumento testicular/pelos pubianos antes dos 9 anos, sobretudo com aceleração do crescimento: **endocrinologia pediátrica**.

- PA em estágio 2, ou elevada/estágio 1 confirmada em medidas repetidas: investigação conforme a SBP.
- Obesidade com comorbidade; acuidade abaixo do limiar (oftalmologia).
- Suspeita de dislexia ou TDAH: avaliação multiprofissional.
- Sintomas ansiosos ou depressivos com prejuízo funcional, autoagressão ou relato de violência: saúde mental e rede de proteção (Conselho Tutelar quando couber).

11. Comparação com as referências internacionais

ITEM	SBP / MS	AAP (BRIGHT FUTURES)	NICE / HEALTHY CHILD PROGRAMME	OXFORD / CAMBRIDGE	AEP (PREVINFAD)
Consulta	Anual (SBP 5–18 anos)	Anual	Sem consulta médica de rotina; enfermagem escolar sob demanda	Oxford: health visitor até 8 anos (prontidão escolar); Cambridge segue o Healthy Child Programme	Bloco 6–14 anos
Pressão arterial	Anual desde 3 anos	Anual desde 3 anos	Sem medida de rotina	Segue o Healthy Child Programme	Uma medida entre 3 e 6 anos e outra a partir de 11
Lipídios	Seletivo até 8 anos	Seletivo (avaliação de risco)	Sem triagem infantil	Segue o Healthy Child Programme	Só seletivo
Visão	Acuidade anual desde 5 anos	Triagem visual periódica	Só a triagem de 4–5 anos	Segue o Healthy Child Programme	Escolar: evidência insuficiente
Saúde emocional	Vigilância na anamnese	Triagem de ansiedade a partir de 8 anos	Enfermagem escolar	Oxford: saúde emocional pela enfermagem escolar primária	Aprendizagem e hábitos no bloco escolar
Telas	1–2 h/dia	Sem recomendação específica nesta idade	Sem recomendação específica nesta idade	Sem recomendação específica nesta idade	Menos de 2 h/dia

Leitura: SBP e AAP convergem na consulta anual com PA, IMC e vigilância escolar, e ambas deixam o lipidograma seletivo até os 8 anos. A AAP se distingue ao introduzir a triagem de ansiedade aos 8 anos. O Reino Unido não tem consulta médica nesta idade: Oxford mantém o

health visitor até os 8 anos, e o restante fica com a enfermagem escolar. A Espanha é a mais parcimoniosa (PA só duas vezes, triagem visual escolar sem evidência suficiente). O limite de telas é semelhante na SBP e no PrevInfad.

PONTOS PRÁTICOS

1. Meça a PA e classifique por percentil; não use limiares de adulto antes dos 13 anos.
2. Faça o Tanner em toda consulta a partir desta idade; telarca antes dos 8 anos merece investigação.
3. Pergunte diretamente à criança sobre escola, amigos, bullying e preocupações; considere a ansiedade.
4. Peça lipidograma só se houver fator de risco; planeje a triagem universal na consulta dos 9–11 anos.
5. Prescreva vitamina D 600 UI/dia e revise tempo de tela e sono.
6. Ofereça influenza anual e Qdenga (SBP) e confira reforços pendentes dos 4–6 anos.

12. Próxima consulta

Aos **9 anos** (SBP: anual de 5 a 18 anos; MS: consulta anual conforme a necessidade), com triagem lipídica universal e início da vacinação contra HPV.

13. Fontes

- Ministério da Saúde. Caderneta da Criança, Passaporte da Cidadania, 7ª ed., 2024. [PDF](#)
- SBP. Manual de Orientação — Hipertensão arterial na infância e adolescência, 2019. [PDF](#)
- SBP. Dislipidemia na criança e no adolescente, 2020. [PDF](#)
- SBP. #MenosTelas #MaisSaúde, atualização 2024. sbp.com.br
- SBOP/SBP/CBO. Recomendações para avaliação ocular pelo pediatra, 2024. [PDF](#)
- SBP. Atualização em hipovitaminose D, 2024 (resumo). em.com.br
- SBP. Calendário de Vacinação da SBP — Atualização 2026/2027. sbp.com.br
- Ministério da Saúde. Calendário técnico nacional de vacinação. gov.br
- AAP. Bright Futures Periodicity Schedule, 2025. aap.org
- UK Government. Delivery of the Healthy Child Programme, 2026. gov.uk

- PrevInfad/AEPap. Guia de actividades preventivas por grupos de edad, 2014. [PDF](#)

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.