

Crescimento

O que é o crescimento?

O crescimento corresponde ao aumento de peso, de altura, da cabeça e restantes modificações do corpo que vão acontecendo ao longo do tempo. Inicia-se após a fertilização e continua ao longo da gravidez, infância e adolescência, sendo influenciado por fatores genéticos, hormonais, nutricionais e do ambiente (psicossociais e afetivos).

Porque é que o médico avalia o crescimento do meu filho?

O crescimento é um importante indicador do bem-estar da criança e do adolescente. As doenças arrastadas podem comprometer o crescimento, especialmente se ocorrerem nas fases de crescimento rápido, como acontece nos primeiros dois anos de vida e na adolescência. Desta forma, a avaliação do crescimento em diferentes momentos, ao longo do tempo, permite monitorizar o estado de saúde da criança. Crescer demasiado rápido ou devagar pode, eventualmente, constituir motivo de preocupação.

Com que frequência deve ser feita a avaliação do crescimento?

Em todas as consultas de vigilância de saúde infantil e juvenil são avaliados o peso e a altura e, até aos dois anos de idade, é também medido o perímetro cefálico. As avaliações são mais frequentes durante os primeiros doze meses de vida e depois vão ficando progressivamente mais espaçadas.

Durante o primeiro mês de vida, sugere-se que o recém-nascido seja pesado uma vez por semana para verificar se ocorreu recuperação do peso de nascimento e se o aumento ponderal está a ocorrer de forma regular.

Como é que o crescimento é avaliado?

O peso deve ser avaliado numa balança calibrada, com a criança despida ou só com roupa interior, de acordo com a sua idade. Até aos dois anos, deve ser avaliado o comprimento, com a criança deitada e, a partir dessa idade, em crianças que já conseguem permanecer de pé, a altura é medida com recurso a um estadiómetro. O perímetro cefálico é medido utilizando uma fita métrica, nos primeiros dois anos.

As curvas de crescimento são o instrumento utilizado para monitorizar o crescimento das crianças e dos adolescentes e podem encontrar-se nos Boletins de Saúde Infantil e Juvenil. Os gráficos diferem entre rapazes e raparigas e, também, conforme a idade. Após cada medição, os valores são registados nas curvas de crescimento e o médico interpreta como foi a progressão ao longo do tempo, nomeadamente se a evolução foi a esperada ou se há desvios clinicamente significativos.

O que é normal?

Há uma enorme variedade de padrões de crescimento para as crianças nas diferentes idades. Metade das crianças normais crescem na metade superior da linha do percentil 50 das curvas de crescimento (linha do meio) e metade na de baixo. O importante é que a criança siga um “corredor/linha”, de forma regular. Contudo, nos primeiros dois anos, dois terços das crianças saudáveis mudam de percentil, de acordo com a genética dos pais. Em cada consulta o médico analisa o ritmo de crescimento de cada parâmetro (peso, comprimento ou altura e perímetro cefálico). É também importante relacionar os valores. Por exemplo, o cálculo do índice de massa corporal [peso (Kg) a dividir pela altura² (m)] permite ver se a criança tem excesso de peso ou obesidade.

O crescimento é sempre igual?

O crescimento ocorre de forma pulsátil e depende do potencial genético da criança, e da interação de vários fatores. É diferente consoante a idade da criança:

- Recém-nascido e lactente (primeiro ano de vida)

Os recém-nascidos podem perder até 10% do peso ao nascimento nos primeiros dias após o parto, mas recuperam-no até às duas semanas de vida. É uma fase de crescimento rápido. No primeiro trimestre, verifica-se um aumento de peso de cerca 20-30 g/dia e, habitualmente, triplicam o peso de nascimento pelos doze meses de idade.

- Criança

Em média, o aumento ponderal é cerca de 2 Kg/ano. Entre os dois e os três anos atingem metade da estatura final e, por volta dos quatro anos, duplicam o comprimento ao nascer. Nesta fase, continuam a crescer, mas a um ritmo menor, o que é normal.

- Adolescente

A adolescência volta a ser um período de rápido crescimento, em que para além dos fatores genéticos, há a influencia das hormonas sexuais no crescimento. No sexo feminino, a puberdade começa mais cedo, pelo que o pico de crescimento é atingido também mais cedo (entre os 11 e 14 anos) comparativamente com os rapazes (entre os 15 e 17 anos). O pico de crescimento é mais amplo e prolongado nos rapazes, contribuindo para que sejam tendencialmente mais altos do que as raparigas.

O que posso fazer para ajudar o meu filho a crescer de uma forma saudável?



- Proporcionar uma dieta equilibrada e variada, evitando o excesso de sal e alimentos açucarados;
- É recomendada a suplementação com vitamina D no primeiro ano de vida;
- Estimular a prática de exercício físico regular e tempo ao ar livre;
- Garantir que a criança dorme o suficiente, tendo em atenção que os padrões de sono variam conforme a idade e em cada criança.

Bibliografia:

- Popik E, Freitas J, Oliveira MJ, Borges T. Crescimento. In: Caldas Afonso A, Mansilha H, Paiva Coelho M, editores. Saúde Infantil e Juvenil Manual Prático. 1ª edição impressa. Lidel; 2007: p.1-9.
- Levine D. Growth and Development - Normal Growth. In: Marcdante KJ, Kliegman RM, et al, editores. Nelson Essentials of Pediatrics. 8ª edição. Elsevier; 2019: p.11-13.
- Nichols J. Normal growth patterns in infants and prepubertal children (acesso a 23 de fevereiro de 2021). Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/normal-growth-patterns-in-infants-and-prepubertal-children/print>).
- Weintraub B. Growth. *Pediatr Rev* 2011; 32(9):404-406. doi: 10.1542/pir.32-9-404.
- “Is my child growing well?” Questions and answers for parents. *Paediatr Child Health* 2004; 9(3):177–178. doi: 10.1093/pch/9.3.177.

Elaborado por:

Gabriela Botelho, Interna de Formação Especializada em Pediatria Médica, Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E.

Orientado por:

Ester Pereira, Assistente Hospitalar de Pediatria, Centro Hospitalar de Leiria.