

**10 de Abril de 2008.**

**Professora Graça.**

### **Desenvolvimento**

Desenvolvimento de um indivíduo numa determinada idade é o produto da maturação de seus diversos sistemas separadamente.

Aumento da capacidade do indivíduo na realização de funções cada vez mais complexas.

Diferenciação e maturação.

Resultante de fatores intrínsecos e extrínsecos.

Por que? Prevenção de doenças e acidentes. Estimulação e tratamento.

### **Desenvolvimento neurológico**

Medula espinhal: mielinizada desde o nascimento, tornando possível todos os movimentos do RN.

Mielinização: interliga o córtex com o restante do SN.

Interligando com a medula: diminui os movimentos em bloco e aumenta os movimentos voluntários e dirigidos.

Desenvolvimento é crânio-caudal.

O primeiro lugar a mielinizar são os olhos. Apresenta nistagmo e estrabismo (no primeiro mês) e depois de um mês fixa o olhar; com dois meses gira os olhos 180 graus. Com três meses já sustenta um pouco o pescoço. Com seis meses já senta com apoio e com um ano já está andando. Se o reflexo cutâneo-plantar em extensão persistir por mais de um ano podemos chamá-lo de Babinski e é patológico.

**Avaliação:** envolve anamnese e exame físico (reflexos primitivos).

**Reflexos:** Moro, preensão palmo-plantar, marcha, reflexo tônus cervical assimétrico (da esgrima), sucção.

**Teste do pezinho:** Screening para fenilcetonúria (PKU), hipotireoidismo congênito (T4 e TSH neo) e Hemoglobinopatias. Tripsina.

**Teste do pezinho ampliado:** cromatografia AA, galactose, biotinidase (afasta deficiência de B6), 17OHPG (afasta HCA), G6PD, alfa1antitripsina.

**Triagem auditiva:** emissões otoacústica.

**Follow-up** para prematuros ou bebês de risco.

**Teste do olhinho:** reflexo ocular vermelho (previne catarata e glaucoma). Nas crianças em que há dúvidas, pode haver necessidade de fundo de olho.

**Estimulação:** aleitamento materno exclusivo.

**Prevenção de doenças:** vacinas – BCG e hepatite B. Não apresentam reação alérgica. A que apresentam mais reações adversas são a triplica pelo componente da Pertusis.

**Prevenção de acidentes:** hiperaquecimento de roupas, queimaduras pela água do banho, aspiração de leite (arrotar) e dermatites (higiene).

A primeira causa de morte em crianças a partir de um ano é por causas externas (quedas, traumas, atropelamento, afogamentos, queimaduras).

### **Icterícia fisiológica e cólica do RN**

**Desenvolvimento do RN:** flexão parcial, vérnix caseosa (secreção branca sebácea), palpável fígado, baço e rins, fimose, choro, espirro, tosse, bocejo e suspiro, trompa de Eustáquio curta e

larga (mais chance de fazer drenagem de secreções da naso e orofaringe – por isso essas crianças com rini), seios maxilas e etmoidal pequenos (não adianta radiografar com menos de 2 anos, pode até fazer ATB), FC cardíaca elevada (120-160bpm), FR (35-50 IRP), mecônio (fezes iniciais que corresponde à bile e descamamento intestinal, etc... é gosmento), hiperbilirrubinemia indireta, sistema imunológico inadequada, sistema enzimático diminuído, leucocitose, HTc alto, cólica (dos 3; começa no primeiro mês, pode ir até os 3 meses, e pode chorar por 3 horas) e cristais na urina.

Desenvolvimento: 1grau/2grau/3grau, fase embrionária e fase fetal, movimentos respiratórios (18 semana), HB F, deglutição (14 semana), sucção (28/29 semanas), coordenação SUCÇÃO/DEGLUTIÇÃO (34 semana), placente (troca-passagem ativa), emoções da mãe x emoções do feto???

Antes de 34 semanas (RN pré-maturo), o bebê não pode receber nada por via oral (reflexo da sucção-deglutição descoordenado): faz sonda enteral.

### **Desenvolvimento de Lactente até 2 anos.**

Avaliação: teste de triagem de desenvolvimento de Denver (avaliação sócio-psico-motor **até seis anos**).

Estimulação: orientar aos pais sobre as próximas etapas do desenvolvimento conforme TTDD, disciplina e punição.

Prevenção de acidentes: quedas, objetos cortantes, choque, queimaduras, intoxicação exógena, aspiração de corpo estranho, afogamento.

Prevenção de doença: vacinas, higiene, hemograma completo, reticulócito, EAS, EPF, escovação de dentes.

Aos 9 meses a criança começa a emitir monossílabos.

Higiene bucal começa desde quando nasce.

Antes de 3 anos, a pasta de dente não pode ter flúor; pode haver fluorose na dentição permanente.

### **Variações do desenvolvimento no lactente**

Anemia fisiológica: pico 6-8 semanas. Hb: 10; Ht:30. Não se deve fazer ferro. Intra-uterino a criança vive em ritmo de hipóxia □ Ht e Hb muito alto (Hb ao RN pode ser de 16-18) □ ao nascimento a tensão de oxigênio é elevada e fica um tempo sem estimular a série vermelha; ao mesmo tempo a hemácia fetal (vida-média de 70 dias) sofre hemólise □ a medula é estimulada pela eritropoetina e volta-se ao normal.

Hipogamaglobulinemia transitória: começa de 5-7 meses, IgG baixa (a maior parte é da mãe), IgA. Birra.

Cólica do lactente.

### **Desenvolvimento pré-escolar (2-6 anos)**

Avaliação: TTDD, contexto familiar.

**Estimulação:** orientar aos pais sobre as próximas etapas de Desenvolvimento conforme a tabela – TTDD (é limitado, não vê o contexto familiar – quem cuida da criança), conversar, cantar, socializar.

Prevenção de acidentes: quedas, objetos cortantes, choque, queimadura, intoxicação exógena, afogamento e atropelamento.

Antes dos 2 anos a criança é altamente egocêntrica.

### **Distúrbios do desenvolvimento pré-escolar**

Distúrbios do sono: sonambulismo, terror noturno, bruxismo.

Birra.

Gagueira: só é considerada a partir dos 3 anos. Quanto mais cedo for tratada, melhor.

Enurese noturna: até os 4 anos é normal. Apresenta característica familiar. A maior parte é de origem primária. Reforço positivo (+++) x punição. Dois medicamentos: imipramina (eficácia de 70%; recidiva de 40%), DDAVP (ADH sintético).

Encoprese: eliminação de fezes em local e em hora inadequados. Pode haver problema neurológico associado, rebaixamento intelectual, etc.  
Tiques.

### **Desenvolvimento do escolar: 7 a 10 anos**

Avaliação: relacionamento na família (pais e irmãos), escola (colegas e professores, interesse pela escola e aprendizado-método, rendimento e presença de reprovação).

Estimulação: esporte, leitura, artes, línguas estrangeiras, instrumentos musicais.

Prevenção de acidentes: atropelamento, choque elétrico (pipas), afogamento, quedas-bicicletas.

Prevenção de doenças: higiene dos dentes e geral.

### **Dificuldade escolar**

Avaliação psico-pedagógica

Avaliação da acuidade visual.

Avaliação auditiva.

### **Desenvolvimento do adolescente: 10-18 anos**

Avaliação

Relacionamento na família (pais e irmãos), escola (ensino, escola, professores e colegas) e grupos (vizinhança, escola, música, religioso).

Presença de medos e complexos.

Investigar atividade sexual, DST/AIDS, gravidez, uso de drogas.

Laser.

Aparelho reprodutor: "Critérios de Tanner".

Vocação.

### **Formação da consciência (Freud)**

Oral (0-1,5ano; primeiro ano de vida a criança pode tudo na boca), anal (1,5-3 anos; aprende a controlar a enurese e evacuação), genital ou fálica (descoberta do sexo), latência (vai desenhar, aula de artes, etc).

### **Desenvolvimento da criança sadia**

Planejamento familiar

Atitudes e expectativas dos pais.

Temperamento e relacionamento entre pais e filhos. Hesitação entre dependência e autonomia.

Separação e individualização.