



FAMIPED

Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.

O crescimento das crianças

Autor/es: M^a Elena Fernández Segura. Pediatra de Atención Primaria. Centro de Salud de Nerja (Málaga).

Traductor/a: Susana Rocha.

[Volumen 4. Nº 4. Diciembre 2011](#) [1]

Na consulta diária do pediatra os pais e familiares fazem-nos muitas perguntas sobre o crescimento dos seus filhos. As principais causas de alteração do crescimento no princípio do século passado eram a fome, a desnutrição e as infeções. Isto mudou na sociedade desenvolvida onde vivemos. Actualmente as crianças não crescem bem por certas doenças crónicas de muito diversa origem. A grande importância que se concede no momento actual às crianças altas está a propiciar um aumento das consultas de crianças com estatura dentro da normalidade mas baixas, porque se situam nas tabelas abaixo da média.

O crescimento das crianças é sempre igual? O crescimento passa por três fases. A primeira fase é desde o nascimento até aos 2 anos, a segunda fase até ao começo da puberdade e a terceira é o crescimento da puberdade.

O que acontece em cada uma das três fases? Quando se nasce há uma etapa de rápido crescimento, de tal forma que aos 2 anos a criança cresceu uns 35 cm. Na segunda fase há uma paragem progressiva da velocidade de crescimento até cerca dos 8 anos nas meninas e dos 9 anos nos rapazes. Posteriormente começa o crescimento rápido da puberdade, acompanhado por uma série de alterações corporais de fácil observação e seguimento. Durante a puberdade as meninas crescem uns 25 cm e os rapazes 28 cm. A altura definitiva de cada pessoa alcança-se quando termina completamente o crescimento do esqueleto.

Que alterações físicas ocorrem durante a puberdade? A puberdade é o período da vida no qual se produz a transição da infância à vida adulta; então o corpo alcança a sua forma e tamanho definitivos. Neste período produzem-se alterações que atingem todos os órgãos e estruturas, mas o mais chamativo é o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários.

Que alterações ocorrem na menina? Na mulher, por volta dos 8-9 anos aparecem uns pequenos altos debaixo dos mamilos que se chamam botões mamários e que com frequência são assimétricos. Pouco a pouco vão crescendo as mamas das raparigas ao longo de 2-3 anos. Uns 6 meses depois de começar a crescer o peito começa o crescimento do pêlo púbico e posteriormente o pêlo axilar. A primeira menstruação produz-se entre 2-5 anos depois do início do botão mamário, no nosso meio por volta dos 11-12 anos.

Que alterações ocorrem no rapaz? O homem cerca dos 9-10 anos começa com um aumento do tamanho dos testículos. Neste momento o pênis tem ainda características infantis mas cerca de um ano depois inicia-se o seu crescimento. Isto acompanha-se do aumento da pigmentação dos testículos e do desenvolvimento do pêlo nesta zona. O período da puberdade nos rapazes dura uns 2 anos acompanhado do aumento da pilosidade axilar, facial e das extremidades, além de alterações na voz e aumento da massa muscular.

A altura do rapaz quando termine o crescimento, de que depende? Se não há nada no ambiente que dificulte o seu crescimento depende principalmente de factores genéticos. Quer dizer, a estatura dependerá por um lado da herança dos seus antepassados e por outro lado de uma série de factores, como a alimentação, as doenças que possam sofrer durante a infância e a forma de vida.

O crescimento das crianças

Pode-se conhecer qual será a altura definitiva de uma criança? A altura esperada quando seja adulto pode-se calcular em função da altura dos seus pais. Isto é conhecido como o cálculo da estatura alvo. Usa-se uma fórmula matemática que é diferente para homens e para mulheres. Esta diferença por sexos explica-se pela influência das hormonas sexuais no crescimento.

Homens= (altura do pai+altura da mãe)/2+6,5 cm

Mulheres=(altura do pai+altura da mãe)/2-6,5 cm

Este cálculo tem que ser estimado com $\pm 8,5$ cm que pode haver de variação.

Exemplo: o pai de um rapaz mede 179 cm e a mãe mede 163 cm. Portanto o cálculo seria: $(179+163)/2+6,5=177,5$ cm. Portanto, é de esperar que quando o rapaz seja adulto a sua estatura oscile entre os 186 cm e 169 cm porque ao resultado de 177,5 há que somar-lhe e subtrair-lhe 8,5.

É de esperar sempre que os filhos alcancem uma altura maior que a dos seus pais?

Este fenómeno conhece-se como aceleração secular do crescimento. Ocorre nas populações com um nível de vida ascendente tanto para a altura como para o avanço da puberdade.

Que parâmetros utilizamos os pediatras e enfermeiros para vigiar o desenvolvimento físico? Os parâmetros clínicos mais importantes são o peso, a altura e o perímetro cefálico. O seu profissional de saúde vigiá-los-á de preferência nas visitas do programa de saúde infantil recomendadas ou em outras ocasiões onde considere oportuno a sua medição.

Porque é importante o peso e o perímetro cefálico? O peso é o parâmetro que mais precocemente se altera em situações de desnutrição. O perímetro cefálico mede o tamanho da cabeça e é indicador de desenvolvimento cerebral. O perímetro cefálico deve ser medido até pelo menos aos 2 anos de vida.

Utiliza-se a altura para avaliar o crescimento das crianças? Sim, à medição da altura os profissionais de saúde denominam estatura. Até aos 2 anos determina-se mediante uma régua rígida horizontal. A partir dos 2 anos mede-se de pé. Para avaliar o crescimento será necessário medir a velocidade à qual cresce durante pelo menos um ano e compará-lo com os gráficos de referência.

O que são as curvas de crescimento? A curva de crescimento é um gráfico que permite avaliar o crescimento da criança, e é diferente para os rapazes e as meninas. Determina-se a partir da informação de peso e estatura de milhares de crianças. O que fazemos é comparar a estatura, o peso e o tamanho da cabeça em relação às crianças da mesma idade. As medidas do crescimento devem-se comparar com as curvas de referência de cada população. Actualmente dispomos dos gráficos de crescimento da OMS que se realizaram com crianças de diferentes países (Índia, Brasil, E.E.U.U., Oman, Noruega e Gana) alimentados só com leite materno. Podem-se aplicar a todas as crianças do mundo e podem ser consultadas em http://www.who.int/childgrowth/standards/curvas_por_indicadores/en/index.html [2]

MAIS INFORMAÇÃO:

<http://www.aepap.org/familia/crecer.htm> [3]

<http://www.aepap.org/familia/pubertad.htm> [4]