

M-CHAT-R/F

Triagem de risco de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)

Sonia Venancio
Coordenadora Geral de Atenção à Saúde das
Crianças, Adolescentes e Jovens
CGCRIAJ/DGCI/SAPS/MS

Saiba mais em
gov.br/saude

 **Ouv
SUS 136**
Ouvidoria-Geral do SUS



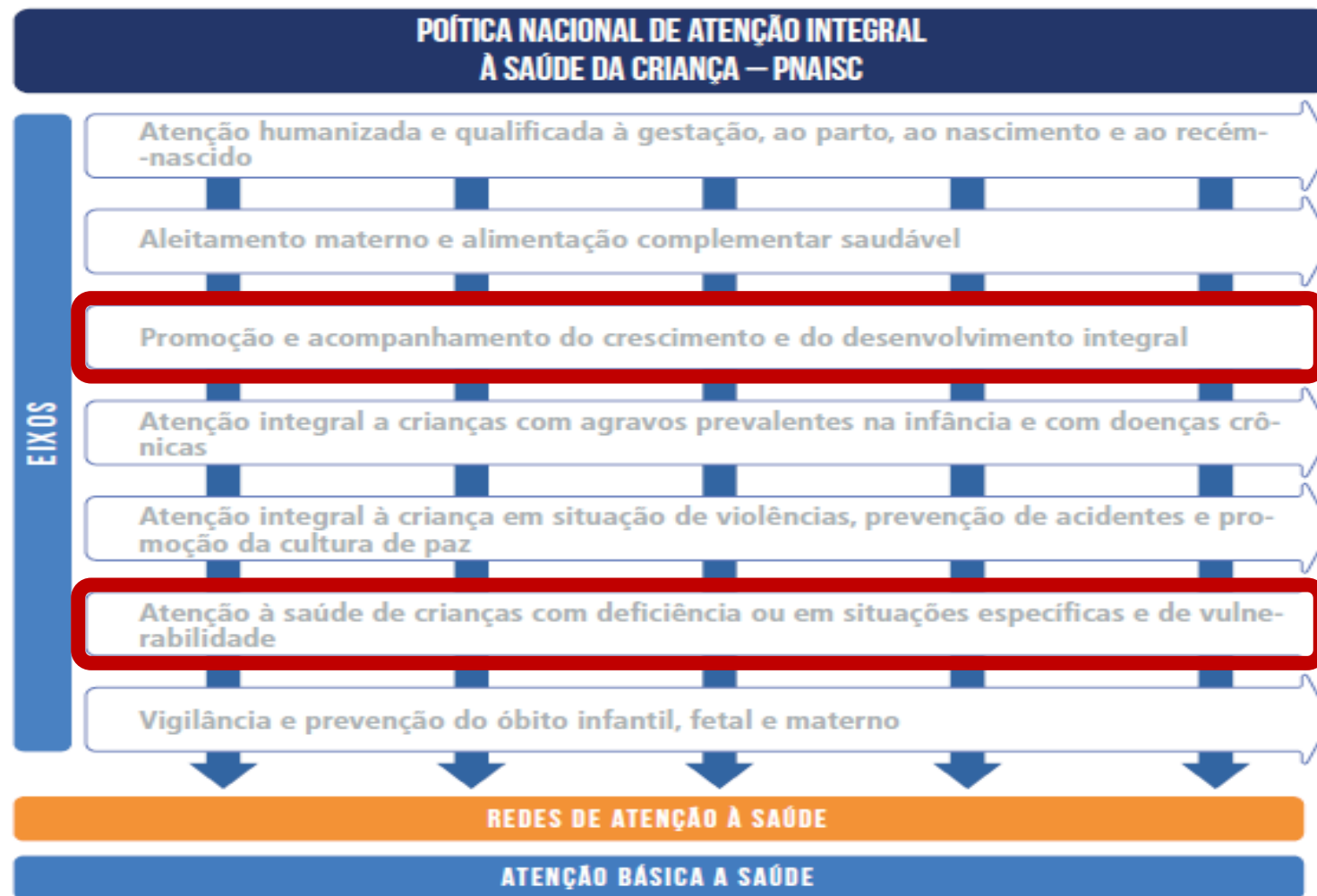
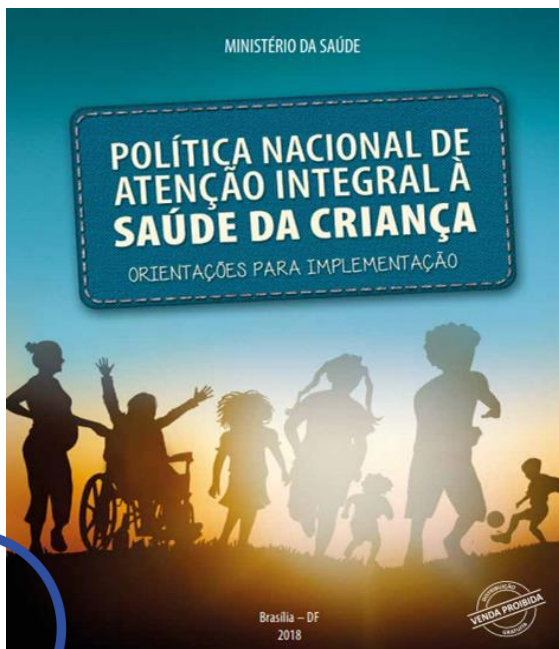
BRASIL BEM
CUIDAR
MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA

SUS 

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança - PNAISC



Caderneta da Criança - 7ª edição



Menina: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_passaporte_cidadania_7ed.pdf

Menino: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_passaporte_cidadania_7ed.pdf

Caderneta da Criança - Parte 1

Direitos e garantias
sociais

Cuidando da saúde
das crianças

Amamentando o
bebê

Alimentando para
garantir a saúde

Estimulando o
desenvolvimento
com afeto

Percebendo
alterações no
desenvolvimento

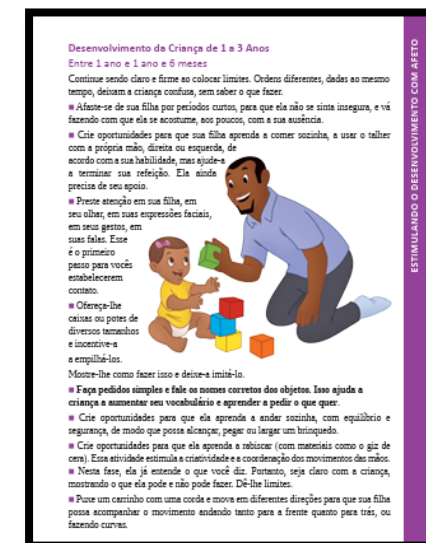
Percebendo
alterações na visão
e audição

Promovendo a
saúde bucal

Observando com
cuidado o uso de
eletrônicos e o
consumo

Prevenindo
acidentes

Protegendo a
criança contra
violência



Caderneta da Criança - Parte 2

Acompanhamento da
criança e consultas
recomendadas

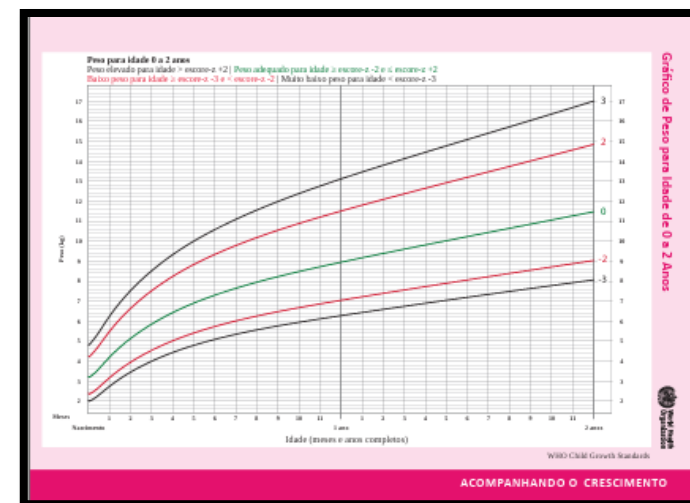
Acompanhando o
desenvolvimento

Acompanhando o
crescimento

Acompanhamento
odontológico

Registros de
suplementação de vit.A,
ferro e outros
micronutrientes

Vacinação



VACINAÇÃO

Registro da Aplicação das Vacinas do Calendário Nacional

Nome: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Data da aplicação	BCG		Hepatite B		Pneumococo		Rotavírus Humano		
	1ª Dose	2ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	1ª Dose	2ª Dose	
Data: ____/____/____	Local: ____	Local: ____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	
Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	
Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	
Pneumococo 13V (conjugada)									
1ª Dose		2ª Dose		3ª Dose		4ª Dose		5ª Dose	
Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	
Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	
Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	
Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	
Poliovacina									
1ª Dose		2ª Dose		3ª Dose		4ª Dose		5ª Dose	
Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	
Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	
Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	
Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	
Tríplice viral									
1ª Dose		2ª Dose		3ª Dose		4ª Dose		5ª Dose	
Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	
Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	
Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	
Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	
Covid-19									
1ª Dose		2ª Dose		3ª Dose		4ª Dose		5ª Dose	
Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	Data: ____/____/____	
Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	Local: ____	
Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	Unidade: ____	
Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	Ass.: ____	

MOVIMENTO NACIONAL PELA VACINAÇÃO

Vacine e proteja, vacine e proteja todos.

Vigilância do desenvolvimento infantil

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

Vigilância do Desenvolvimento Infantil

Profissional de saúde, identifique:

1. Riscos ambientais como violência doméstica, depressão materna, drogas ou alcoolismo entre os moradores da casa, suspeita de abuso sexual etc.
2. Presença de infecções durante o período gestacional (STORCH + Zika).
3. Pré-natal não realizado ou incompleto.
4. Problemas na gestação, no parto ou no nascimento.
5. Prematuridade (<37 semanas).
6. Peso abaixo de 2.500 gramas.
7. Icterícia grave.
8. Hospitalização no período neonatal.
9. Doenças graves como meningite, traumatismo craniano e convulsões.
10. Parentesco entre os pais.

■ Reveja também alguns dados do exame físico da criança como perímetro cefálico menor do que -2 escores Z ou maior do que +2 escores Z.

■ Verifique a presença de alterações fenotípicas mais frequentes, como:

- fenda palpebral oblíqua;
- olhos afastados;
- implantação baixa de orelhas;
- lábio leporino;
- fenda palatina;
- pescoço curto e/ou largo;
- prega palmar única;
- quinto dedo da mão curto e recurvado.

■ Observe o comportamento da criança.

■ Procure ajuda dos responsáveis pela criança no reconhecimento das habilidades e no preenchimento dos Marcos de Desenvolvimento que constam nesta CADERNETA.

■ Só considere a informação dos cuidadores nos itens que estão assinalados.

ATENÇÃO!

Sempre pergunte aos cuidadores o que eles acham do desenvolvimento da sua criança. Valorize esta informação.

Fatores de risco

Perímetro
cefálico

Alterações
fenotípicas

Marcos do desenvolvimento infantil

Marcos do Desenvolvimento do Nascimento aos 6 Meses

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses						
		0	1	2	3	4	5	6
Postura: pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada	Deite a criança em superfície plana, de costas, com a barriga para cima; observe se seus braços e pernas ficam flexionados e sua cabeça lateralizada.							
Observa um rosto	Posicione seu rosto a aproximadamente 30 cm acima do rosto da criança. Observe se a criança olha para você, de forma evidente.							
Reage ao som	Fique atrás da criança e bata palmas ou balance um chocalho a cerca de 30 cm de cada orelha da criança e observe se ela reage ao estímulo sonoro com movimentos nos olhos ou mudança da expressão facial.							
Eleva a cabeça	Coloque a criança de bruços (barriga para baixo) e observe se ela levanta a cabeça, desencosta o queixo da superfície, sem virar para um dos lados.							
Sorri quando estimulada	Sorria e converse com a criança; não lhe faça cócegas ou toque sua face. Observe se ela responde com um sorriso.							
Abre as mãos	Observe se em alguns momentos a criança abre as mãos espontaneamente.							
Emite sons	Observe se a criança emite algum som, que não seja choro. Caso não seja observado pergunte ao acompanhante se faz em casa.							
Movimenta os membros	Observe se a criança movimenta ativamente os membros superiores e inferiores.							
Responde ativamente ao contato social	Fique à frente do bebê e converse com ele. Observe se ele responde com sorriso e emissão de sons como se estivesse "conversando" com você. Pode pedir que a mãe o faça.							
Segura objetos	Ofereça um objeto tocando no dorso da mão ou dedos da criança. Esta deverá abrir as mãos e segurar o objeto pelo menos por alguns segundos.							
Emite sons, ri alto	Fique à frente da criança e converse com ela. Observe se ela emite sons (gugu, eeee etc.), veja se ela ri emitindo sons (gargalhada).							
Levanta a cabeça e apoia-se nos antebraços, de bruços	Coloque a criança de bruços, numa superfície firme. Chame sua atenção a frente com objetos ou seu rosto e observe se ela levanta a cabeça apoiando-se nos antebraços.							
Busca ativa de objetos	Coloque um objeto ao alcance da criança (sobre a mesa ou na palma de sua mão) chamando sua atenção para ele. Observe se ela tenta alcançá-lo.							
Leva objetos a boca	Ofereça um objeto na mão da criança e observe se ela o leva a boca.							
Localiza o som	Faça um barulho suave (sino, chocalho etc.) próximo à orelha da criança e observe se ela vira a cabeça em direção ao objeto que produziu o som. Repita no lado oposto.							
Muda de posição (rola)	Coloque a criança em superfície plana de barriga para cima. Incentive-a a virar para a posição de bruços.							

- Faixa etária: 0-6 anos
- 4 marcos por faixa etária
- Domínios: motor, Cognitivo, linguagem, socioemocional

Instrumento de Avaliação do Desenvolvimento Integral da Criança

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

DADOS DE AVALIAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	CONDUTA
Perímetro cefálico < -2Z escores ou > +2Z escores; ou Presença de 3 ou mais alterações fenotípicas*; ou Ausência de 1 ou mais reflexos/posturas/habilidades para a faixa etária anterior (se a criança estiver na faixa de 0 a 1 mês, considere a ausência de 1 ou mais reflexos/posturas/habilidades para a sua faixa etária suficiente para esta classificação).	PROVÁVEL ATRASO NO DESENVOLVIMENTO	• Acionar as equipes multiprofissionais e/ou a rede de atenção especializada para avaliação do desenvolvimento.
Ausência de 1 ou mais reflexos/posturas/habilidades para a sua faixa etária (de 1 mês a 6 anos). ou Todos os reflexos/posturas/habilidades para a sua faixa etária estão presentes, mas existe 1 ou mais fatores de risco.	ALERTA PARA O DESENVOLVIMENTO	• Orientar a mãe/cuidador sobre a estimulação da criança. • Marcar consulta de retorno em 30 dias. Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta para retornar antes de 30 dias.
Todos os reflexos/posturas/habilidades presentes para a sua faixa etária.	DESENVOLVIMENTO ADEQUADO	• Elogiar a mãe/cuidador. • Orientar a mãe/cuidador para que continue estimulando a criança. • Retornar para acompanhamento conforme a rotina do serviço de saúde. • Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta para retornar antes.

* Exemplos de alterações fenotípicas mais frequentes: fenda palpebral oblíqua, implantação baixa de orelhas, lábio leporino, fenda palatina, pescoço curto e/ou largo, prega palmar única e quinto dedo da mão curto e recurvado.

Provável atraso

Alerta

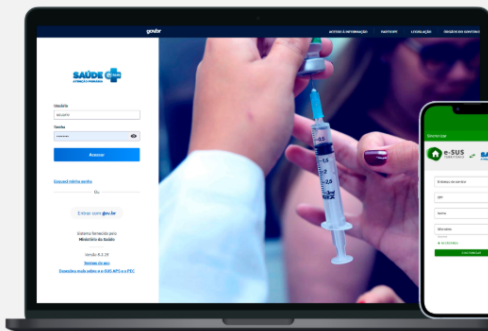
Desenvolvimento adequado



SAÚDE e sus
ATENÇÃO PRIMÁRIA

Um software gratuito.
Feito pelo SUS e para o SUS!

Download Versão 5.4



Vigilância do
desenvolvimento no e-
SUS APS

Marcos de desenvolvimento

15 primeiros dias	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	1º mês	✓ ✗ ⚠ ✓
2º mês	○ ○ ○ ○	3º e 4º mês	○ ○ ○ ○
5º e 6º mês	○ ○ ○ ○	7º ao 9º mês	○ ○ ○ ○
10º ao 12º mês	○ ○ ○ ○	13º ao 15º mês	○ ○ ○ ○
16º ao 18º mês	○ ○ ○ ○	19º ao 24º mês	○ ○ ○ ○
25º ao 30º mês	○ ○ ○ ○		

○ Não avaliado ✓ Presente ⚠ Presente com atraso ✗ Ausente

Marcos do desenvolvimento na Caderneta Digital da Criança



Marcos de desenvolvimento

15 primeiros dias ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	1º mês ✓ ✗ ⚠ ✓
2º mês – – – –	3º e 4º mês – – – –
5º e 6º mês – – – –	7º ao 9º mês – – – –
10º ao 12º mês – – – –	13º ao 15º mês – – – –
16º ao 18º mês – – – –	19º ao 24º mês – – – –
25º ao 30º mês – – – –	

○ Não avaliado
 ✓ Presente
 ⚠ Presente com atraso
 ✗ Ausente

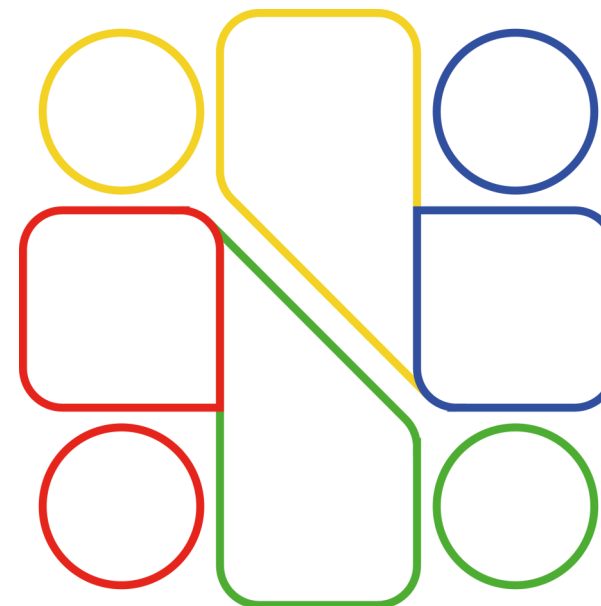


Triagem de risco de TEA



M-CHAT R/F: Questionário Modificado para a Triagem do Autismo em Crianças

- ▶ Aplicado em consultas de rotina.
- ▶ O principal objetivo do M-CHAT-R é maximizar a sensibilidade, ou seja, detectar o maior número possível de casos de TEA.
- ▶ Nem todas as crianças que obtêm uma pontuação de risco serão diagnosticadas com TEA.
- ▶ A entrevista de seguimento reduz os falsos positivos.



Por que a triagem de TEA é importante?



I - Aumento da prevalência do autismo, com estimativa global de 1 em cada 100 crianças, segundo RS de Zeidan et al, 2022.

II - Aumenta as chances de diagnóstico e intervenção precoces, potencializando as ações de vigilância do desenvolvimento.

III - A intervenção precoce pode alterar o prognóstico e suavizar os sintomas, por coincidir com um período do desenvolvimento em que o cérebro é altamente plástico e maleável.

IV - O acompanhamento na APS pode aumentar em 40% a chance de diagnóstico precoce, segundo estudo de Girianelli et. al, 2022.

➤ Diagnóstico precoce

➤ Intervenção precoce

➤ Melhor prognóstico

➤ Papel da APS

M-CHAT-R na Caderneta da Criança

M-CHAT-R™

É importante explicar aos cuidadores que esse é um instrumento de rastreio de sinais de risco para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças de 16 a 30 meses e existe a possibilidade de apresentar um resultado falso-positivo. Portanto, o resultado positivo deste teste não confirma o diagnóstico de TEA.

Leia a orientação e as questões abaixo direcionando as perguntas à família

Por favor, responda às questões abaixo sobre a sua filha. Pense em como ela geralmente se comporta na maior parte do tempo para responder SIM ou NÃO e por favor, marque uma resposta para todas as questões. Obrigado!

1	Se você aponta para algum objeto no quarto, a sua filha olha para esse objeto? (POR EXEMPLO, se você apontar para um brinquedo ou animal, o seu filho olha para o brinquedo ou para o animal?)	Sim	Não
2	Alguma vez você se perguntou se a sua filha pode ser surda?	Sim	Não
3	A sua filha brinca de faz de conta? (POR EXEMPLO, faz de conta que bebe em um copo vazio, faz de conta que fala ao telefone, faz de conta que dá comida a uma boneca ou a um bichinho de pelúcia?)	Sim	Não
4	A sua filha gosta de subir nas coisas? (POR EXEMPLO, móveis, brinquedos em parques ou escadas)	Sim	Não
5	A sua filha faz movimentos estranhos com os dedos perto dos olhos? (POR EXEMPLO, mexer os dedos em frente aos olhos e fica olhando para os mesmos?)	Sim	Não
6	A sua filha aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (POR EXEMPLO, aponta para um biscoito ou brinquedo fora do alcance dela?)	Sim	Não
7	A sua filha aponta com o dedo para mostrar algo interessante para você? (POR EXEMPLO, aponta para um avião no céu ou um caminhão grande na rua)	Sim	Não
8	A sua filha se interessa por outras crianças? (POR EXEMPLO, sua filha olha para outras crianças, sorri para elas ou se aproxima delas?)	Sim	Não
9	A sua filha traz coisas para mostrar para você ou se segura para que você as veja - não para conseguir ajuda, mas apenas para compartilhar? (POR EXEMPLO, para mostrar uma flor, um bichinho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo)	Sim	Não
10	A sua filha responde quando você a chama pelo nome? (POR EXEMPLO, ela olha para você, fala ou reage algum som, ou para o que está fazendo quando você a chama pelo nome?)	Sim	Não
11	Quando você sorri para a sua filha, ela sorri de volta para você?	Sim	Não
12	A sua filha fica muito incomodada com barulhos de dia a dia? (POR EXEMPLO, sua filha grita ou chora ao ouvir barulhos como os de liquidificador ou de música alta?)	Sim	Não
13	A sua filha anda?	Sim	Não
14	A sua filha olha nos seus olhos quando você está falando ou brincando com ela, ou vestindo a roupa dela?	Sim	Não
15	A sua filha tenta imitar o que você faz? (POR EXEMPLO, quando você dá abraço, ou bate palmas, ou joga um brinquedo, ela repete o que você faz?)	Sim	Não
16	Quando você vira a cabeça para olhar para alguma coisa, a sua filha olha ao redor para ver o que você está olhando?	Sim	Não
17	A sua filha tenta fazer você olhar para ela? (POR EXEMPLO, a sua filha olha para você para ser elogiada, aplaudida, ou diz: "olha mãe!" ou "olha pai!")	Sim	Não
18	A sua filha compreende quando você pede para ela fazer alguma coisa? (POR EXEMPLO, se você não apontar, a sua filha entende quando você pede: "coloca o copo na mesa" ou "liga a televisão")?	Sim	Não
19	Quando você coloca um objeto novo, sua filha olha para o novo para ver como você se sente sobre o que aconteceu? (POR EXEMPLO, se você colocar um brinquedo novo ou um brinquedo antigo, ou um brinquedo novo, se ela quer o brinquedo novo?)	Sim	Não
20	A sua filha gosta de atividades de movimento? (POR EXEMPLO, se balançando ou pulando em uma joelha)	Sim	Não

Fonte: © 2009 Robins, Fein, & Barton.

Tradução: Loupina, Siqueira, Luperón, Lúcio, & Pondé, 2020.

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

- Faixa etária: 16 a 30 meses
- 20 questões, Sim/Não
- Para todos os itens, exceto os itens 2, 5, e 12, a resposta "NÃO" indica risco de TEA. Para os itens 2, 5, e 12, a resposta "SIM" indica risco de TEA.
- Risco de TEA pontua 1

Pontuação do M-CHAT na Caderneta da Criança

ACOMPANHANDO O DE	PONTUAÇÃO		ENCAMINHAMENTO
	BAIXO RISCO:	Pontuação Total entre 0-2.	Se a criança tem menos de 24 meses na primeira avaliação, reaplicar o M-CHAT após aniversário de 2 anos.
	RISCO MÉDIO:	Pontuação Total entre 3-7.	Aplicar a Entrevista de Seguimento (segunda etapa do MCHAT-R/F) ¹ para obter informações adicionais sobre as respostas que indicam risco. O teste é considerado positivo (risco para TEA) se a criança falhar em quaisquer 2 itens na Entrevista de Seguimento.
	RISCO ELEVADO:	Pontuação Total entre 8-20.	A criança deve ser encaminhada imediatamente para avaliação diagnóstica e intervenção precoce. É necessário acionar as equipes multiprofissionais e/ou a rede de atenção especializada.
ATENÇÃO! Em caso de suspeita por parte da família ou do profissional, a criança deverá ser encaminhada para avaliação mesmo que o resultado seja de baixo risco.			
¹ O M-CHAT-R/F (consulta de seguimento) e mais instruções de uso podem ser acessadas no site https://mchatscreen.com/wp-content/uploads/2020/09/M-CHAT-R_F_Brazilian_Portuguese_v2.pdf.			

0-2: Baixo risco

3-7: Risco médio (Entrevista de Seguimento)

8-20: Risco elevado (Avaliação diagnóstica por equipe multiprofissional)

Link da entrevista de seguimento

M-CHAT-R no e-SUS!

gov.br | Ministério da Saúde

e-SUS APS

[e-Gestor APS](#) [Download](#)

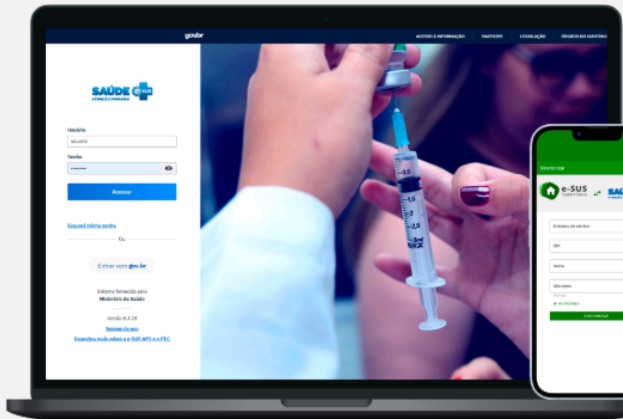


SAÚDE 

ATENÇÃO PRIMÁRIA

Um software gratuito.
Feito pelo SUS e para o SUS!

[Download Versão 5.4](#)

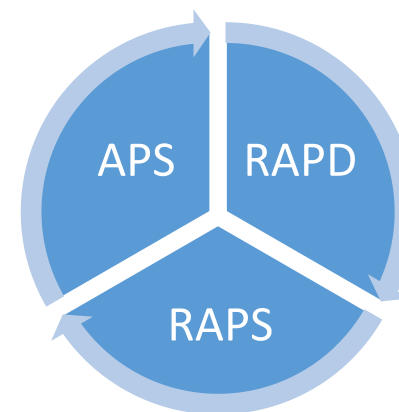


A Linha de Cuidado ao TEA

Diagnóstico Precoce: A identificação precoce de sinais de TEA é fundamental para intervenções eficazes. O Ministério da Saúde recomenda que profissionais da atenção primária realizem testes de triagem em crianças entre 16 e 30 meses.

Intervenções Personalizadas: Devido à diversidade de manifestações do TEA, é essencial que as intervenções sejam personalizadas e interdisciplinares, considerando as especificidades de cada paciente.

Apoio às Famílias: A linha de cuidado reconhece a importância do suporte às famílias e do estímulo parental, promovendo um ambiente favorável ao desenvolvimento da criança.



Para saber mais...



The screenshot displays the UNASUS CURSOS website interface. The top navigation bar includes the UNASUS 15 ANOS logo, a 'Suporte' link with a question mark icon, and an 'Entrar' button with a user icon. Below this is a secondary navigation bar with three tabs: 'INSTITUCIONAL', 'UNA-SUS EM NÚMEROS', and 'CONTATO'. The main content area features a left sidebar with the 'UNA-SUS CURSOS' logo and a list of links: 'Sobre os cursos', 'Buscar cursos', 'Matrículas ativas', 'Certificados e histórico', and 'Plataforma AROUCA'. The main content area displays the course 'Caderneta da Criança: Instrumento intersectorial para promoção da atenção integral à saúde da criança' by Universidade Federal do Maranhão. It includes a thumbnail image of a hand writing in a notebook next to the course booklet. Key details listed are: 'Carga horária: 30 horas', 'Público-alvo: Profissionais da saúde de nível médio e superior, inseridos na Atenção Primária à Saúde e demais interessados nas temáticas abordadas.', 'Formato: Ensino a Distância', 'Nível: Extensão', and 'Modalidade: Atualização'. Social media icons for Facebook, Twitter, and LinkedIn are on the right. A paragraph describes the course content, and a section titled 'Ofertas' includes a checkbox for 'Mostrar as ofertas encerradas'.

UNASUS 15 ANOS

Suporte Entrar

INSTITUCIONAL UNA-SUS EM NÚMEROS CONTATO

UNA-SUS CURSOS

Sobre os cursos
Buscar cursos
Matrículas ativas
Certificados e histórico
Plataforma AROUCA

Atualização
Caderneta da Criança: Instrumento intersectorial para promoção da atenção integral à saúde da criança
Universidade Federal do Maranhão



Carga horária: 30 horas

Público-alvo:
Profissionais da saúde de nível médio e superior, inseridos na Atenção Primária à Saúde e demais interessados nas temáticas abordadas.

Formato: Ensino a Distância
Nível: Extensão
Modalidade: Atualização

Ao longo deste curso será possível conhecer mais sobre a Caderneta da Criança, um importante instrumento de registro de informações para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança nas consultas de rotina, que favorece o diálogo entre profissionais da saúde, assistência social, educação e famílias, auxiliando o processo de trabalho das equipes para a promoção da atenção integral à saúde da criança na Atenção Primária à Saúde.

Ofertas

☐ Mostrar as ofertas encerradas

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46686>



UNA-SUS
CURSOS

Sobre os cursos

Cursos

Programas modulares

Matrículas ativas

Certificados e histórico

Plataforma AROUCA

Qualificação Profissional

Abordagem Cuidados para o desenvolvimento da criança na atenção primária a saúde



Universidade Federal de Minas Gerais



Carga horária: 30 horas

Público-alvo:

Profissionais da área da saúde com nível superior, interessados em aprimorar suas competências e ampliar o impacto de sua atuação na atenção a saúde da criança na APS: • Enfermeiro • Médico • Psicólogo • Fisioterapeuta • Fonoaudiólogo • Nutricionista • Terapeuta ocupacional • Assistente social • Farmacêuticos • Médicos pediatras • Médicos ginecologistas • Profissionais de educação física

Formato: Ensino a Distância

Nível: Educação Profissional e Tecnológica

Modalidade: Qualificação Profissional



O curso visa preparar os profissionais da Atenção Primária à Saúde para promover o desenvolvimento global das crianças por meio do fortalecimento das habilidades parentais e do vínculo dos cuidadores com as crianças. O diferencial do curso está em sua metodologia que traz conteúdos interativos e voltados para o dia a dia da APS, além de oferecer certificação após a conclusão do curso.

Ofertas

☐ Mostrar as ofertas encerradas

2025A

20.000 Vagas

[detalhes da oferta](#)

Matricule-se até 25/01/2026

Para saber mais...

Desenvolvimento
neuropsicomotor,
sinais de alerta e
estimulação precoce:
um guia para
profissionais de
saúde e educação



Desenvolvimento
neuropsicomotor,
sinais de alerta e
estimulação precoce:
um guia para pais e
cuidadores primários





UNA-SUS
CURSOS

Sobre os cursos

Cursos

Programas modulares

Matrículas ativas

Certificados e histórico

Plataforma AROUCA

Atualização

Desenvolvimento neuropsicomotor, sinais de alerta e intervenção precoce: um guia para profissionais de saúde.



Universidade Federal de Santa Catarina



Carga horária: 60 horas

Público-alvo:

Gestores e Profissionais da saúde do SUS

Formato: Ensino a Distância

Nível: Extensão

Modalidade: Atualização



Este curso aborda os primeiros mil dias de vida da criança; a importância da primeira infância; o Modelo de Cuidado Integral (Nurturing Care Framework); a importância da intervenção precoce e a janela de oportunidades para o desenvolvimento neuropsicomotor; os marcos do desenvolvimento neuropsicomotor típico, as orientações para a estimulação e intervenção precoce e a identificação de sinais de alerta como imprescindíveis para crianças com condições especiais e implicações sobre o desenvolvimento, como a prematuridade e seus fatores de risco e sinais de alerta; modelos de abordagem às necessidades específicas das crianças com deficiência; o olhar diferenciado para as aprendizagens pautadas na abordagem multi e interdisciplinar; o cuidado intersetorial da criança de 0 a 10 anos com atraso e/ou transtorno do desenvolvimento centrado na criança e na família.

Ofertas

☐ Mostrar as ofertas encerradas

2025A

50.000 Vagas

[detalhes da oferta](#)

Matricule-se até 26/08/2026



Obrigada!

dgci@saude.gov.br