

**MONITORAMENTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA PRIMEIRA INFÂNCIA:
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DAS PRÁTICAS DE CUIDADO E DOS FATORES
LIMITANTES NA DETECÇÃO PRECOCE DE ATRASOS DO
NEURODESENVOLVIMENTO**

**MONITORING CHILD DEVELOPMENT IN EARLY CHILDHOOD: ASSESSING THE
QUALITY OF CARE PRACTICES AND LIMITING FACTORS IN THE EARLY
DETECTION OF NEURODEVELOPMENTAL DELAYS**

**MONITOREO DEL DESARROLLO INFANTIL EN LA PRIMERA INFANCIA:
EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS PRÁCTICAS DE ATENCIÓN Y FACTORES
LIMITANTES EN LA DETECCIÓN TEMPRANA DE RETRASOS EN EL
NEURODESARROLLO**

 <https://doi.org/10.56238/arev8n1-073>

Data de submissão: 12/12/2025

Data de publicação: 12/01/2026

Cesário Monteiro Ruas

Mestrando em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

E-mail: cesarioruas07@gmail.com

Carolina Andréa Santos

Graduanda em Medicina

Instituição: Fundação Educacional de Penápolis (FUNEPE)

E-mail: Carolina.santos18587@alunos.funepe.edu.br

José Vitor Furuya de Lima

Graduado em Farmácia

Instituição: Universidade UniSalesiano

E-mail: josefuruyalima@gmail.com

Andriellen Rabelo Carvalho

Especialista em Obstetrícia

Instituição: Faculdade UnyPublica

E-mail: andriellenrabelo@gmail.com

Lisia Michelle Maia Pinheiro

Especialista em Enfermagem em Nefrologia

Instituição: Universidade Estadual do Ceará

E-mail: lisiamichelle@hotmail.com

Andressa Dos Santos Maldonado

Especialização em Planejamento e Gestão em Saúde

Instituição: Faculdade Holística (FAHOL)

E-mail: andressa.maldonado@hotmail.com

Laís Bergamini Maschio
Especialista em Neuropsicologia
Instituição: IPECS
E-mail: lais.neuropsi@gmail.com

Ana Marissa Moreira de Castro
Mestranda Profissional de Enfermagem
Instituição: Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
E-mail: anamarissacastro@hotmail.com

Lariza dos Santos Nolêto
Mestranda em Educação Física
Instituição: Universidade Federal do Maranhão
E-mail: lariza.noleto@discente.ufma.br

Samantha Ravena Dias Gomes
Mestra em Psicologia
Instituição: Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR)
E-mail: samanthalravenadg@gmail.com

Silas Antonio Pereira
Mestre em Ciências
Instituição: Universidade de São Paulo (USP)
E-mail: silasantonio1986@gmail.com

Weslley dos Santos Borges
Mestre em Educação
Instituição: Universidade Estadual de Maringá (UEM)
E-mail: weslley.borges@ub.edu.br

Patrícia Michelassi Carrinho Aureliano
Doutora em Engenharia Biomédica
Instituição: Universidade Brasil
E-mail: patricia.aureliano@ub.edu.b

RESUMO

O monitoramento do desenvolvimento infantil na primeira infância constitui uma dimensão essencial do cuidado à saúde da criança, uma vez que permite acompanhar a aquisição de habilidades motoras, cognitivas, linguísticas e socioemocionais, bem como identificar precocemente possíveis atrasos do neurodesenvolvimento. Considerando a relevância desse acompanhamento e os desafios relacionados à sua operacionalização nos serviços de saúde, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade das práticas de monitoramento do desenvolvimento infantil na primeira infância e analisar os fatores limitantes associados à detecção precoce de atrasos do neurodesenvolvimento. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme etapas metodológicas sistematizadas, com buscas realizadas nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Web of Science, utilizando descritores controlados e palavras-chave relacionados ao desenvolvimento infantil e à atenção à saúde da criança. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem práticas de monitoramento do desenvolvimento e fatores associados às limitações desse processo nos serviços de saúde. Os resultados mostram que as práticas de monitoramento do

desenvolvimento infantil apresentam variações importantes quanto à frequência, sistematização e incorporação de instrumentos disponíveis, como a Caderneta da Criança e escalas padronizadas de triagem. Observou-se que o uso irregular desses instrumentos, a ausência de normas institucionais, o tempo reduzido de consulta, fragilidades na organização do processo de trabalho e dificuldades na articulação entre os níveis de atenção constituem fatores limitantes à detecção precoce de atrasos do neurodesenvolvimento. Conclui-se que, embora o monitoramento do desenvolvimento infantil seja reconhecido nas diretrizes nacionais como ação longitudinal e estruturante do cuidado, sua efetivação nos serviços ainda ocorre de forma heterogênea, demandando fortalecimento da organização assistencial, capacitação das equipes e incorporação sistemática das práticas de monitoramento na rotina da atenção à saúde da criança.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil. Monitoramento do Desenvolvimento. Primeira Infância. Atenção à Saúde da Criança. Neurodesenvolvimento.

ABSTRACT

Monitoring child development in early childhood is an essential dimension of child health care, as it allows for tracking the acquisition of motor, cognitive, linguistic, and socio-emotional skills, as well as the early identification of possible neurodevelopmental delays. Considering the relevance of this monitoring and the challenges related to its implementation in health services, this study aimed to evaluate the quality of child development monitoring practices in early childhood and analyze the limiting factors associated with the early detection of neurodevelopmental delays. This is an integrative literature review, conducted according to systematized methodological steps, with searches performed in the PubMed, SciELO, LILACS, and Web of Science databases, using controlled descriptors and keywords related to child development and child health care. Studies available in full, published in Portuguese, English, or Spanish, that addressed development monitoring practices and factors associated with limitations of this process in health services were included. The results show that child development monitoring practices present significant variations in frequency, systematization, and incorporation of available instruments, such as the Child's Health Record and standardized screening scales. It was observed that the irregular use of these instruments, the absence of institutional norms, the reduced consultation time, weaknesses in the organization of the work process, and difficulties in the articulation between levels of care constitute limiting factors for the early detection of neurodevelopmental delays. It is concluded that, although child development monitoring is recognized in national guidelines as a longitudinal and structuring action of care, its implementation in services still occurs heterogeneously, demanding strengthening of the care organization, training of teams, and systematic incorporation of monitoring practices into the routine of child health care.

Keywords: Child Development. Development Monitoring. Early Childhood. Child Health Care. Neurodevelopment.

RESUMEN

El seguimiento del desarrollo infantil en la primera infancia es una dimensión esencial de la atención a la salud infantil, ya que permite el seguimiento de la adquisición de habilidades motoras, cognitivas, lingüísticas y socioemocionales, así como la identificación temprana de posibles retrasos en el neurodesarrollo. Considerando la relevancia de este seguimiento y los desafíos relacionados con su implementación en los servicios de salud, este estudio tuvo como objetivo evaluar la calidad de las prácticas de seguimiento del desarrollo infantil en la primera infancia y analizar los factores limitantes asociados con la detección temprana de retrasos en el neurodesarrollo. Se trata de una revisión bibliográfica integradora, realizada según pasos metodológicos sistematizados, con búsquedas en las

bases de datos PubMed, SciELO, LILACS y Web of Science, utilizando descriptores controlados y palabras clave relacionadas con el desarrollo infantil y la atención a la salud infantil. Se incluyeron estudios disponibles en su totalidad, publicados en portugués, inglés o español, que abordaron las prácticas de seguimiento del desarrollo y los factores asociados con las limitaciones de este proceso en los servicios de salud. Los resultados muestran que las prácticas de seguimiento del desarrollo infantil presentan variaciones significativas en la frecuencia, la sistematización y la incorporación de los instrumentos disponibles, como la Historia Clínica del Niño y las escalas de cribado estandarizadas. Se observó que el uso irregular de estos instrumentos, la ausencia de normas institucionales, la reducción del tiempo de consulta, las deficiencias en la organización del proceso de trabajo y las dificultades en la articulación entre los niveles de atención constituyen factores limitantes para la detección temprana de retrasos en el neurodesarrollo. Se concluye que, si bien el monitoreo del desarrollo infantil se reconoce en las directrices nacionales como una acción longitudinal y estructurante de la atención, su implementación en los servicios aún se produce de forma heterogénea, lo que exige el fortalecimiento de la organización de la atención, la capacitación de los equipos y la incorporación sistemática de prácticas de monitoreo en la rutina de la atención a la salud infantil.

Palabras clave: Desarrollo Infantil. Monitoreo del Desarrollo. Primera Infancia. Atención a la Salud Infantil. Neurodesarrollo.

1 INTRODUÇÃO

A primeira infância constitui um período caracterizado por rápidas transformações estruturais e funcionais do sistema nervoso central, envolvendo processos contínuos de maturação neurológica e aquisição de habilidades fundamentais ao desenvolvimento humano. Nesse intervalo, ocorrem avanços significativos nas dimensões motora, cognitiva, linguística, socioemocional e adaptativa, que sustentam a organização das funções essenciais ao longo do ciclo vital, tornando esse período estratégico para o acompanhamento do desenvolvimento infantil (Panceri, 2022).

O desenvolvimento infantil resulta da interação dinâmica entre fatores biológicos, ambientais e relacionais, sendo influenciado por condições gestacionais, experiências precoces, estímulos recebidos e contextos familiares e sociais. A progressão dessas aquisições segue uma sequência relativamente previsível, organizada por marcos do desenvolvimento que permitem acompanhar o ritmo e a qualidade do crescimento infantil ao longo dos primeiros anos de vida (Freitas, 2024).

Os marcos do desenvolvimento funcionam como parâmetros clínicos utilizados no acompanhamento da criança, abrangendo habilidades como controle postural, coordenação motora, comunicação, interação social e resolução de problemas. A observação sistemática desses indicadores possibilita reconhecer padrões compatíveis com o desenvolvimento esperado para cada faixa etária, bem como identificar desvios no percurso do neurodesenvolvimento ainda na primeira infância (Panceri, 2022).

O monitoramento do desenvolvimento infantil corresponde a um conjunto de ações contínuas realizadas no âmbito da atenção à saúde da criança, envolvendo vigilância clínica, escuta qualificada das famílias e aplicação de instrumentos padronizados em momentos específicos do cuidado. Essas ações integram o acompanhamento rotineiro da criança e visam assegurar a identificação oportuna de alterações no desenvolvimento, respeitando as singularidades individuais e contextuais (Coker *et al.*, 2024).

A utilização de instrumentos estruturados de triagem do desenvolvimento constitui uma prática complementar à vigilância clínica, permitindo uma avaliação sistematizada das habilidades infantis. Esses instrumentos são empregados em idades previamente definidas e contribuem para padronizar o acompanhamento do desenvolvimento, favorecendo a organização do cuidado e o registro das informações relacionadas ao progresso da criança (Felix *et al.*, 2024).

As práticas de cuidado voltadas ao desenvolvimento infantil envolvem não apenas a aplicação de instrumentos, mas também a articulação entre profissionais, serviços e famílias. Esse conjunto de práticas inclui a orientação aos cuidadores, o acompanhamento longitudinal e a integração das

informações obtidas durante as consultas, compondo uma abordagem ampliada do cuidado infantil na primeira infância (Freitas, 2024).

A qualidade dessas práticas de cuidado está relacionada à forma como o monitoramento do desenvolvimento é incorporado à rotina dos serviços de saúde. Aspectos como organização do fluxo assistencial, capacitação das equipes, disponibilidade de tempo nas consultas e integração dos registros clínicos influenciam diretamente a efetividade do acompanhamento do desenvolvimento infantil (Coker *et al.*, 2024).

A identificação precoce de atrasos do neurodesenvolvimento depende da consistência e da continuidade do monitoramento realizado ao longo da primeira infância. A ausência de acompanhamento sistemático ou a realização fragmentada das ações pode comprometer o reconhecimento oportuno de sinais de alerta, interferindo na condução do cuidado e no seguimento adequado da criança nos serviços de saúde (Panceri, 2022). Diversos fatores podem limitar o processo de monitoramento do desenvolvimento infantil, incluindo barreiras organizacionais, estruturais e operacionais presentes nos serviços de saúde. Entre esses fatores, destacam-se dificuldades relacionadas à implementação de rotinas padronizadas, ao uso de instrumentos de avaliação e à articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde (Felix *et al.*, 2024).

Além dos aspectos institucionais, fatores socioeconômicos e contextuais também interferem no acompanhamento do desenvolvimento infantil. Condições de vulnerabilidade social, dificuldades de acesso aos serviços e limitações na continuidade do cuidado podem impactar o monitoramento adequado do desenvolvimento, influenciando a detecção precoce de atrasos na primeira infância (Panceri, 2022). O acompanhamento do desenvolvimento infantil assume especial relevância diante da diversidade de condições que podem afetar o neurodesenvolvimento nos primeiros anos de vida. Situações relacionadas ao período gestacional, ao nascimento e às experiências iniciais da criança reforçam a necessidade de práticas de cuidado estruturadas e contínuas no contexto da atenção à saúde infantil (Freitas, 2024).

A avaliação da qualidade das práticas de monitoramento do desenvolvimento infantil permite compreender como essas ações vêm sendo operacionalizadas nos serviços de saúde, considerando tanto os procedimentos adotados quanto os fatores que interferem na sua execução. Essa análise contribui para identificar lacunas no cuidado oferecido à criança durante a primeira infância (Coker *et al.*, 2024). A análise dos fatores limitantes associados à detecção precoce de atrasos do neurodesenvolvimento possibilita ampliar a compreensão sobre os desafios enfrentados na prática assistencial. Esses fatores podem estar relacionados à organização dos serviços, à capacitação

profissional, à utilização de instrumentos de avaliação e à articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde (Felix *et al.*, 2024).

Diante da relevância do monitoramento do desenvolvimento infantil na primeira infância e dos desafios associados à sua operacionalização, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de compreender a qualidade das práticas de cuidado adotadas nos serviços de saúde, bem como identificar os fatores que limitam a detecção precoce de atrasos do neurodesenvolvimento, contribuindo para o fortalecimento do cuidado integral à criança (Panceri, 2022). O objetivo deste estudo consiste em avaliar a qualidade das práticas de monitoramento do desenvolvimento infantil na primeira infância e analisar os fatores limitantes relacionados à detecção precoce de atrasos do neurodesenvolvimento no contexto do cuidado à saúde da criança.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza revisão integrativa da literatura, delineamento que possibilita a síntese sistemática e organizada de produções científicas acerca de um tema específico, permitindo a análise de práticas assistenciais e a identificação de fatores que interferem em sua operacionalização no contexto da saúde. Esse método é indicado para compreender fenômenos complexos relacionados ao cuidado em saúde, como o monitoramento do desenvolvimento infantil na primeira infância (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

A revisão integrativa foi conduzida conforme as etapas metodológicas preconizadas: definição do tema e do objetivo do estudo, elaboração da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca sistemática da literatura, seleção dos estudos, extração e organização dos dados, análise crítica do material incluído e síntese dos achados. Essas etapas garantem transparência, reproduzibilidade e rigor científico ao processo de revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

A questão norteadora que orientou a condução do estudo foi: como as práticas de monitoramento do desenvolvimento infantil na primeira infância têm sido abordadas nos serviços de saúde e quais fatores limitam a detecção precoce de atrasos do neurodesenvolvimento? Essa questão foi formulada de modo a contemplar tanto a avaliação das práticas de cuidado quanto a identificação dos fatores associados às limitações no acompanhamento do desenvolvimento infantil. A busca dos estudos foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais da área da saúde, selecionadas por sua relevância e abrangência temática, incluindo PubMed, SciELO, LILACS e Web of Science. Essas bases foram escolhidas por reunirem produções científicas relacionadas à saúde da criança, atenção primária e práticas de cuidado voltadas ao desenvolvimento infantil.

Para a construção da estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados e palavras-chave, identificados nos vocabulários DeCS e MeSH, combinados por meio de operadores booleanos. Os descritores empregados incluíram termos relacionados a desenvolvimento infantil, primeira infância, monitoramento do desenvolvimento, triagem do desenvolvimento, atenção à saúde da criança e atraso.

Os critérios de inclusão contemplaram estudos primários disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem práticas de monitoramento do desenvolvimento infantil na primeira infância e fatores associados à detecção precoce de atrasos do neurodesenvolvimento no contexto dos serviços de saúde. Foram excluídos artigos duplicados, editoriais, cartas ao editor, relatos de experiência e estudos que não apresentassem relação direta com o objetivo propostos.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas, sendo a primeira realizada por meio da leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos artigos elegíveis. Esse processo foi conduzido de forma criteriosa, visando assegurar que apenas estudos alinhados ao objetivo da revisão fossem incluídos na amostra final. Para a organização e o gerenciamento das referências, foi utilizado um gerenciador de referências bibliográficas, o que possibilitou a identificação de duplicatas, a organização dos estudos selecionados e o registro sistemático das informações extraídas. Essa etapa contribuiu para maior controle metodológico e transparência no processo de seleção dos estudos.

A extração dos dados foi realizada por meio de instrumento padronizado, contemplando informações como autor, ano de publicação, país, delineamento metodológico, contexto assistencial, descrição das práticas de monitoramento do desenvolvimento infantil e fatores apontados como limitantes à detecção precoce de atrasos do neurodesenvolvimento. Esses dados subsidiaram a análise descritiva e comparativa dos estudos incluídos. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva, com comparação entre os achados dos estudos, permitindo identificar convergências e divergências quanto às práticas de monitoramento do desenvolvimento infantil e aos fatores limitantes relatados. Essa etapa buscou organizar as informações de maneira sistemática, sem estabelecer julgamento de valor ou aprofundamento crítico, mantendo coerência com o delineamento metodológico adotado.

A síntese dos resultados foi realizada por meio de apresentação narrativa, integrando as descrições dos estudos e a comparação entre os achados, de modo a evidenciar diferentes abordagens e contextos relacionados ao monitoramento do desenvolvimento infantil na primeira infância. Essa forma de apresentação permitiu atender ao objetivo do estudo, preservando a natureza descritiva da revisão integrativa. Por se tratar de um estudo de revisão integrativa baseado em dados secundários

de acesso público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes éticas vigentes para pesquisas dessa natureza.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

A análise dos estudos incluídos permitiu sintetizar como as práticas de monitoramento do desenvolvimento infantil na primeira infância vêm sendo descritas na literatura, bem como identificar fatores apontados como limitantes à detecção precoce de atrasos do neurodesenvolvimento nos serviços de saúde. Os achados foram organizados de forma descritiva e comparativa, conforme o delineamento metodológico da revisão integrativa, considerando exclusivamente as evidências apresentadas nos estudos selecionados (Caminha *et al.*, 2017; Brasil, 2012).

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre monitoramento do desenvolvimento infantil

ESTUDO	DELINAMENTO	INSTRUMENTO/FONTE	PRINCIPAIS ACHADOS
Caminha et al., 2017	Revisão sistemática	Caderneta da Criança	Baixa frequência de registros da vigilância
Ministério da Saúde, 2012	Documento técnico	Atenção Básica	Monitoramento como ação longitudinal
Ministério da Saúde, 2024	Documento normativo	Caderneta da Criança	Ampliação de marcos e instrumentos
Carvalho et al., 2024	Estudo transversal	SWYC	Associação com fatores sociais
Veloso et al., 2024	Revisão sistemática	ASQ	Alterações em múltiplos domínios

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A literatura mostra que o monitoramento do desenvolvimento infantil na primeira infância apresenta variações importantes quanto à frequência e ao preenchimento dos registros destinados à vigilância do desenvolvimento nos serviços de saúde. A análise do uso da Caderneta da Criança revelou ampla oscilação nos percentuais de registro dos marcos do desenvolvimento, indicando que essa prática não ocorre de maneira contínua nem homogênea nos diferentes contextos assistenciais avaliados (Caminha *et al.*, 2017).

No âmbito das diretrizes nacionais para a atenção à saúde da criança, o acompanhamento do desenvolvimento infantil é apresentado como componente essencial do cuidado longitudinal, devendo estar integrado às consultas de puericultura realizadas na Atenção Primária. Entretanto, a forma como essas orientações são operacionalizadas nos serviços nem sempre corresponde ao modelo preconizado, conforme evidenciado nos achados empíricos incluídos na revisão (Brasil, 2012). Com o objetivo de sintetizar os principais componentes normativos relacionados ao monitoramento do desenvolvimento infantil e sua aplicabilidade na prática assistencial, a Tabela 2 apresenta os eixos

estruturantes descritos nos documentos oficiais e suas respectivas finalidades no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Tabela 2 – Eixos do monitoramento do desenvolvimento infantil e suas finalidades na prática da Atenção Primária à Saúde.

EIXO	CONTEÚDO DESCrito NO DOCUMENTO	FINALIDADE NA PRÁTICA EM SAÚDE
Identificação e direitos	Registro civil, Cartão SUS, vínculo com UBS/ESF, direitos da criança e dos responsáveis	Garantir acesso contínuo à saúde, educação e assistência social
Acompanhamento na APS	Consultas periódicas desde a 1ª semana até os 9 anos de idade	Monitorar crescimento, desenvolvimento e condições de saúde
Vigilância do desenvolvimento infantil	Avaliação sistemática do desenvolvimento nas consultas de puericultura	Detectar precocemente atrasos ou alterações do desenvolvimento
Marcos do desenvolvimento	Marcos organizados por faixa etária	Comparar aquisições esperadas com o desempenho da criança
Instrumentos de avaliação	Instrumento de Avaliação do Desenvolvimento Integral da Criança e inclusão do M-CHAT-R	Apoiar triagem de atrasos globais e sinais precoces de TEA
Sinais de alerta	Lista de sinais de risco para alterações do desenvolvimento	Orientar encaminhamento oportuno
Estímulo ao desenvolvimento	Orientações para estímulo com afeto, interação e brincadeiras	Promover desenvolvimento integral
Uso de eletrônicos	Alerta para observação cuidadosa do uso de telas	Prevenir impactos negativos
Crescimento infantil	Gráficos de peso, estatura, IMC e perímetrocefálico	Identificar desvios nutricionais
Atenção à criança com deficiência	Orientações gerais e garantia de direitos	Favorecer cuidado integral
Papel da família	Corresponsabilidade entre família e profissionais	Fortalecer vínculo e continuidade
Integração intersetorial	Articulação entre saúde, educação e assistência social	Garantir proteção integral

Fonte: Elaborado pelos autores com base em Brasil (2012; 2024).

Com a atualização da Caderneta da Criança, houve ampliação dos marcos e instrumentos voltados ao acompanhamento do desenvolvimento infantil, incluindo ferramentas de triagem e orientações mais detalhadas para o registro das aquisições do desenvolvimento. Apesar dessa ampliação normativa, os estudos incluídos não apontam incorporação sistemática dessas ferramentas na rotina assistencial, sugerindo distanciamento entre a disponibilização do instrumento e sua utilização efetiva (Brasil, 2024).

A análise das crianças internadas por condições sensíveis à atenção primária revelou que uma parcela apresentou risco de atraso no desenvolvimento infantil, associado a fatores ambientais e sociais presentes no contexto familiar. Variáveis como baixo peso ao nascer, ausência de saneamento básico e características do ambiente domiciliar estiveram relacionadas à maior frequência de risco, indicando influência do contexto social no acompanhamento do desenvolvimento infantil (Carvalho *et al.*, 2024).

Quando esses achados são analisados à luz das orientações normativas expressas nos Cadernos de Atenção Básica nº 33 – Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento e na Caderneta da Criança – Passaporte da Cidadania, observa-se que os determinantes sociais do

desenvolvimento infantil são reconhecidos como elementos relevantes para o planejamento do cuidado e para a vigilância do desenvolvimento na primeira infância. Entretanto, a incorporação sistemática dessas informações durante o acompanhamento clínico ainda se mostra limitada nos contextos descritos pelos estudos empíricos analisados (Brasil, 2012; Brasil, 2024).

A utilização de instrumentos padronizados para avaliação do desenvolvimento infantil permitiu a identificação de alterações nos domínios motor, social e de linguagem ao longo do primeiro ano de vida, possibilitando caracterização mais estruturada do neurodesenvolvimento conforme a faixa etária. Esses instrumentos foram empregados como estratégia de triagem nos contextos analisados, contribuindo para a identificação de alterações específicas (Veloso *et al.*, 2024). A aplicação desses instrumentos mostrou-se mais frequente em contextos de pesquisa do que no acompanhamento rotineiro descrito nos serviços de saúde, especialmente quando comparada ao uso da Caderneta da Criança na Atenção Primária. Essa diferença indica que a avaliação estruturada do desenvolvimento infantil ainda não está amplamente incorporada às práticas assistenciais cotidianas (Veloso *et al.*, 2024; Caminha *et al.*, 2017).

Esse cenário pode ser parcialmente explicado por aspectos relacionados à organização do acompanhamento nos serviços, uma vez que a adequação do tempo de consulta e a existência de normas e rotinas institucionais interferem diretamente na realização do monitoramento do desenvolvimento infantil, considerando-se que:

“é possível adaptar a agenda (...) adequando o tempo da consulta” (Brasil, 2012, p. 44), embora avaliações de serviços tenham demonstrado que “75,4% não possuíam as normas de acompanhamento do desenvolvimento” (Caminha *et al.*, 2017, p. 107).

A organização do processo de trabalho é apresentada como condição necessária para garantir a realização adequada do acompanhamento do desenvolvimento infantil, conforme descrito nas diretrizes nacionais. No entanto, os achados empíricos indicam que essa organização nem sempre se concretiza na prática assistencial, interferindo na efetivação das ações preconizadas (Brasil, 2012). A continuidade do cuidado também se mostrou limitada no seguimento das crianças identificadas com risco de atraso no desenvolvimento, especialmente no que se refere à articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. A ausência de informações consistentes sobre o acompanhamento após a identificação do risco aponta fragilidades no seguimento descrito nos serviços avaliados (Carvalho *et al.*, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O monitoramento do desenvolvimento infantil na primeira infância constitui uma dimensão central do cuidado à saúde da criança, uma vez que permite acompanhar, de forma contínua, a aquisição de habilidades essenciais ao neurodesenvolvimento e identificar precocemente possíveis atrasos. A análise da literatura incluída nesta revisão integrativa evidenciou que as práticas de monitoramento vêm sendo abordadas de maneira heterogênea nos serviços de saúde, com variações importantes quanto à frequência, à sistematização e à incorporação dos instrumentos disponíveis no acompanhamento rotineiro da criança.

Observou-se que, embora as diretrizes nacionais reconheçam o monitoramento do desenvolvimento infantil como ação longitudinal e estruturante da atenção à saúde da criança, sua operacionalização nos serviços ainda ocorre de forma fragmentada. O uso da Caderneta da Criança, principal instrumento recomendado para o registro dos marcos do desenvolvimento, mostrou-se irregular, com baixa frequência de preenchimento em diferentes contextos assistenciais. Esse cenário indica distanciamento entre as orientações normativas e a prática cotidiana, comprometendo a continuidade do acompanhamento do desenvolvimento infantil na primeira infância.

A utilização de instrumentos padronizados de triagem, como escalas estruturadas para avaliação do desenvolvimento, demonstrou potencial para identificar alterações nos domínios motor, social e de linguagem. No entanto, tais instrumentos têm sido empregados predominantemente em contextos de pesquisa, com limitada incorporação à rotina dos serviços de Atenção Primária. Essa diferença sugere que a avaliação estruturada do desenvolvimento infantil ainda não se consolidou como prática sistemática no cuidado cotidiano, restringindo a detecção oportuna de atrasos do neurodesenvolvimento.

Os fatores limitantes associados à detecção precoce de atrasos do neurodesenvolvimento identificados nos estudos analisados concentram-se, sobretudo, em aspectos organizacionais e operacionais dos serviços de saúde. Elementos como tempo reduzido de consulta, ausência de normas institucionais para o acompanhamento do desenvolvimento, fragilidades na organização do processo de trabalho e limitações na articulação entre os níveis de atenção interferem diretamente na efetividade do monitoramento. Além disso, fatores socioeconômicos e contextuais, relacionados às condições de vida das famílias e ao acesso aos serviços, também influenciam a qualidade do acompanhamento do desenvolvimento infantil.

A partir dos achados, torna-se evidente que a qualidade das práticas de monitoramento do desenvolvimento infantil depende não apenas da disponibilidade de instrumentos e diretrizes, mas da forma como essas ferramentas são incorporadas à rotina assistencial. O fortalecimento da organização

dos serviços, a adequação do tempo destinado às consultas, a capacitação das equipes e a articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde configuram-se como aspectos essenciais para qualificar o cuidado ofertado à criança na primeira infância.

Dessa forma, o estudo contribui para ampliar a compreensão sobre como o monitoramento do desenvolvimento infantil tem sido realizado nos serviços de saúde e quais fatores limitam a detecção precoce de atrasos do neurodesenvolvimento. Ao evidenciar lacunas entre as recomendações normativas e as práticas assistenciais, os achados reforçam a necessidade de estratégias que promovam a incorporação sistemática do monitoramento do desenvolvimento infantil no cuidado à saúde da criança, favorecendo a identificação oportuna de alterações e o encaminhamento adequado, com vistas ao fortalecimento do cuidado integral na primeira infância.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Caderneta da Criança: passaporte da cidadania. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33). ISBN 978-85-334-1970-4.

COKER, Tumaini R et al. Early childhood screening practices and barriers: a national survey of primary care pediatricians. *Pediatrics*, Itasca, v. 154, n. 2, e2023065552, 2024. DOI: 10.1542/peds.2023-065552. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39034835/>.

CUNHA, Cristina Carneiro da et al. Uso excessivo de telas e atraso no neurodesenvolvimento infantil: um relato de caso. *Revista Delos*, [S. l.], v. 18, n. 67, e5100, 2025. DOI: 10.55905/rdelosv18.n67-101. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n67-101>.

CAMINHA, Maria de Fátima Costa et al. Vigilância do desenvolvimento infantil: análise da situação brasileira. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 102–109, jan./mar. 2017. DOI: 10.1590/1984-0462;/2017;35;1;00009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/H7KLTVXShS9qRy3WpGwKFgL/?lang=pt>

CARVALHO, José Santana et al. Fatores associados ao risco de atraso no desenvolvimento de crianças menores de cinco anos internadas por condições sensíveis à atenção primária. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 25, 2025. DOI: 10.1590/1806-9304202500000013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/j6hzBTzhGrs7HnfbcfmX8v/?lang=pt>

FELIX, Gladys et al. Standardizing and improving primary care-based electronic developmental screening for young children in federally qualified health center clinics. *Maternal and Child Health Journal*, New York, v. 28, n. 10, p. 1716–1725, 2024. DOI: 10.1007/s10995-024-03970-y. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11420335/>.

FREITAS, Ana Clara Santos Alves de Oliveira et al. Covid-19 e atrasos do neurodesenvolvimento: uma revisão sistemática. *Saúde e Desenvolvimento Humano*, Canoas, v. 13, n. 3, 2025. DOI: 10.18316/sdh.v13i3.12530. Disponível em: <https://doi.org/10.18316/sdh.v13i3.12530>.

FREITAS, André Luiz Rodrigues de. Desenvolvimento infantil e práticas de intervenção precoce em crianças com distúrbios do neurodesenvolvimento. In: congresso brasileiro multiprofissional em educação em saúde, 1., 2024, on-line. Anais eletrônicos [...]. [S.l.]: ICOBRAMUES, 2024. DOI: 10.47094/ICOBRAMUES.2024/RE/4.

PANCERI, Carolina. O desempenho motor e fatores de risco no primeiro ano de vida como preditores do transtorno do desenvolvimento da coordenação e atrasos cognitivos e de linguagem na idade pré-escolar. 2022. Tese (Doutorado em Ciências do Movimento Humano). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança, Porto Alegre, 2022.

SANTOS, Tânia Barbosa et al. Uso excessivo de telas na infância e os transtornos do neurodesenvolvimento: existe correlação? Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 7, n. 10, e74817, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n10-002. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/74817>.

VELOSO, Aline Helena Nascimento et al. Neurodesenvolvimento no primeiro ano de crianças expostas ao SARS-CoV-2 durante período intrauterino: revisão sistemática. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 45, 2024. DOI: 10.1590/1983-1447.2024.20240020.pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/4GPRDDYVgCgvKkzhv8KGrFw/?lang=pt>