

Marcos do Desenvolvimento

Do nascimento aos 6 anos: o que esperar em cada idade, o que é variação normal e quais são os sinais de alerta que pedem avaliação. Um guia para observar com tranquilidade — e agir na hora certa.

Dr. Diego Schadeck Rodrigues

Pediatra · Neurodesenvolvimento 0-6 anos e TEA
CRM-PR 29.518 · RQE 13.272 · @dr.diegoschadeck

GUIA PARA FAMÍLIAS — MATERIAL DE APOIO

Educação em saúde. Não substitui a avaliação do desenvolvimento nem a consulta com o seu pediatra.

Para quem abre este guia

"Será que ele está no tempo certo?" é uma das perguntas que mais inquietam os pais. Este guia dá o mapa para respondê-la com serenidade: o que costuma aparecer em cada idade, o que é a ampla faixa do normal, e os poucos sinais que realmente pedem um olhar profissional.

O desenvolvimento é a aquisição progressiva de habilidades em **cinco áreas** que crescem juntas: motora ampla, motora fina, linguagem, cognitiva e social-emocional. Elas não amadurecem em compartimentos — influenciam-se o tempo todo. E cada criança tem seu ritmo: marcos são **faixas**, não datas exatas.

O equilíbrio deste guia é o mesmo da boa pediatria: **nem alarmismo, nem descuido**. Não comparar obsessivamente, mas também não varrer para debaixo do tapete um sinal que merece atenção. Organizei em **doze decisões**, em quatro partes, cada uma em três camadas:

NO DIA A DIA O que observar e fazer na prática — a parte que orienta.

A BASE CIENTÍFICA Por que é assim: a evidência e os marcos que sustentam a orientação.

PARA LEMBRAR A frase-âncora do essencial.

Princípio da casa: observar é acompanhar, não vigiar com angústia. Diante de dúvida, o caminho não é esperar — é conversar com o pediatra. Quando há atraso, agir cedo é o que mais ajuda, porque o cérebro é mais plástico agora. Este material não fecha diagnóstico; ele ajuda você a saber quando pedir avaliação.

Mapa do guia

COMO LER O DESENVOLVIMENTO

- 01** O que são marcos e as cinco áreas
- 02** Marcos são faixas, não datas
- 03** Vigiar é melhor que esperar

OS MARCOS IDADE POR IDADE

- 04** Do nascer aos 6 meses
- 05** Dos 6 aos 18 meses
- 06** Dos 18 meses aos 3 anos
- 07** Dos 3 aos 6 anos

SINAIS DE ALERTA

- 08** Os sinais vermelhos por área
- 09** A regressão: o sinal que nunca se ignora
- 10** Triagem: os testes que ajudam

O QUE FAZER

- 11** Diante de uma dúvida: não é rótulo, é oportunidade
- 12** A boa puericultura e a caderneta

FECHAMENTO

- Kit de partida e referências

PARTE 01

Como Ler o Desenvolvimento

As cinco áreas que crescem juntas, por que marcos são faixas e não datas, e por que vigiar vale mais do que esperar.

O que são marcos e as cinco áreas

Marco do desenvolvimento é uma habilidade que a maioria das crianças passa a fazer por volta de certa idade. Eles são o mapa que permite acompanhar se a criança avança como esperado — e onde vale prestar mais atenção.

As cinco áreas

O desenvolvimento acontece em cinco domínios que se entrelaçam:

- **Motora ampla:** firmar a cabeça, sentar, engatinhar, andar, correr.
- **Motora fina:** pegar, fazer pinça, empilhar, desenhar.
- **Linguagem e comunicação:** arrulhos, balbucio, palavras, frases.
- **Cognitiva:** atenção, memória, resolver problemas, faz de conta.
- **Social e emocional:** sorriso social, vínculo, brincar com outros, regular emoções.

Tudo é rede

Um atraso raramente vem sozinho. A mão que aprende a pinça também aponta para se comunicar; a criança que fala tarde muitas vezes mostra sinais em outra área. Por isso o olhar é sempre para o **conjunto**, não para um marco isolado.

NO DIA A DIA	Não decore tabelas para se angustiar. Use os marcos como referência para observar seu filho nas cinco áreas e conversar com o pediatra nas consultas.
A BASE CIENTÍFICA	As cinco áreas são interdependentes; a avaliação do desenvolvimento é multidimensional. Alterações costumam se manifestar em mais de um domínio.
PARA LEMBRAR	“Cinco áreas que crescem juntas. Olhe o conjunto, não um marco só.”

Marcos são faixas, não datas

*O erro mais comum é ler os marcos como prazos rígidos. Não são. Cada habilidade aparece dentro de uma **faixa** de idade — e crianças saudáveis a alcançam em momentos diferentes.*

Variação é o normal

Um bebê anda com 11 meses, outro com 16 — e ambos podem ser perfeitamente típicos. O que importa não é bater a data exata, e sim estar **dentro da faixa** e seguir **progredindo**. Comparar irmãos ou o filho da vizinha gera angústia sem sentido, porque cada trajetória é única.

P75 e P90: lendo os números

Duas referências ajudam a interpretar as tabelas deste guia. O **P75** é a idade em que cerca de **75% das crianças já fazem** aquele marco — é a "idade típica" que usamos aqui, e o mesmo critério das listas atuais. O **P90** é o **limite superior**: idade em que 90% já adquiriram. **Ultrapassar o P90 sem ter a habilidade é o sinal de atraso a investigar.**

O prematuro e a idade corrigida

Para o bebê que nasceu prematuro, use a **idade corrigida** — descontando as semanas de antecipação — para avaliar os marcos **até por volta dos 2 anos**. Um bebê de 6 meses que nasceu 2 meses antes deve ser avaliado como um de 4 meses. Ignorar isso gera falso alarme.

Base científica. Marcos são faixas, não pontos fixos. As tabelas trazem a idade típica ($\approx$ P75) e, quando útil, o limite P90; ultrapassá-lo orienta investigação. Referências: Denver II, janelas motoras da OMS (MGRS) e listas de vigilância atuais. Em prematuros, usa-se a idade corrigida até cerca de 24 meses.

NO DIA A DIA

Não cronometre. Se seu filho está dentro da faixa e progredindo mês a mês, relaxe. Se nasceu prematuro, conte a idade corrigida até os 2 anos.

A BASE CIENTÍFICA

A variabilidade interindividual é ampla e normal. O padrão de progressão importa mais que a idade exata de um marco isolado.

PARA LEMBRAR

“Marco é faixa, não data. No prematuro, conte a idade corrigida.”

Vigiar é melhor que esperar

Por muito tempo, diante de um atraso, a resposta era "espera, ele desabrocha". Hoje sabemos que essa espera custa caro. A conduta certa é vigiar de perto e, na dúvida, avaliar — não aguardar.

Vigilância a cada consulta

A boa puericultura faz **vigilância do desenvolvimento em toda consulta**: o pediatra observa, pergunta, acompanha. Além disso, aplica **testes de triagem padronizados** em idades-chave. Assim, atrasos são percebidos cedo, quando a intervenção rende mais.

“Esperar para ver” já foi conselho. Hoje é falha. Diante da dúvida, avalie — porque o cérebro é mais plástico agora do que em qualquer outro momento.”

VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO · DEFESA DA INFÂNCIA

Por que a pressa importa

Quanto mais cedo um atraso é identificado e trabalhado, **melhor o resultado** — a janela de maior plasticidade é a primeira infância. Avaliar não significa rotular nem alarmar: significa não perder tempo precioso caso haja algo a apoiar.

NO DIA A DIA	Se algo te preocupa, não espere "a próxima fase". Anote o que observou e leve ao pediatra. Pedir avaliação cedo é agir a favor do seu filho.
A BASE CIENTÍFICA	A vigilância contínua somada à triagem padronizada supera a espera passiva. A intervenção precoce melhora desfechos, aproveitando a maior neuroplasticidade inicial.
PARA LEMBRAR	“Na dúvida, não espere: avalie. Cedo é melhor.”

PARTE 02

Os Marcos Idade por Idade

Um retrato do que costuma aparecer em cada fase, nas cinco áreas — sempre lembrando que são faixas, e não provas a passar.

Do nascer aos 6 meses

Nos primeiros seis meses, o bebê sai dos reflexos para o controle: firma o corpo, descobre as mãos, sorri de verdade e começa a "conversar" com quem cuida dele.

Idade típica = idade em que a maioria (cerca de 75%) já faz. São faixas, não datas.

Domínio	Marco-chave	Idade típica
Social	Sorri em resposta ao rosto; depois, sorri espontaneamente	~1-2 meses
Linguagem	Faz vogais "aah/ooo"; gargalha alto	1,5-2,5 meses
Motora ampla	Sustenta a cabeça a 90°; de bruços, eleva o peito	~3-4 meses
Motora fina	Junta as mãos; alcança e pega o objeto	3-5 meses
Cognitiva	Segue rostos e objetos até 180°; observa a própria mão	~3-4 meses
Linguagem	Volta-se para o som e para a voz; sílabas "ba/da"	4-6 meses
Motora ampla	Rola nos dois sentidos; senta sem apoio	4-6 meses

Base científica. O sorriso social por volta dos 2 meses e o seguimento visual são indicadores precoces de interação e integridade sensorial. Idades típicas ancoradas no Denver II (P75); sentar sem apoio tem mediana ~5,9m e limite P90 ~7,5m na referência motora da OMS.

NO DIA A DIA	Ofereça tempo de bruços acordado e supervisionado, converse olhando nos olhos e responda aos sons dele. Isso sustenta motor, visão e vínculo ao mesmo tempo.
A BASE CIENTÍFICA	Controle cefálico, seguimento visual e sorriso social são marcos-sentinela do primeiro semestre; sua ausência orienta avaliação.
PARA LEMBRAR	"Até 6 meses: firma a cabeça, alcança, sorri e ri."

Dos 6 aos 18 meses

É a fase da explosão motora e do início da comunicação intencional: senta, engatinha, anda, aponta, fala as primeiras palavras e descobre que pode "pedir" ao mundo.

Domínio	Marco-chave	Idade típica
Motora fina	Pinça polegar-dedo; bate dois cubos; põe bloco na caneca	9-12 meses
Social	Dá tchau; bate palmas; mostra o que quer sem chorar	9-11 meses
Linguagem	Duplica sílabas (mama/papa); "papá/mamã" com sentido	8-11 meses
Cognitiva	Procura objeto escondido; imita uma ação	~12 meses
Linguagem	1ª palavra; depois 3 palavras; aponta para mostrar	13-16 meses
Motora fina	Rabisca espontaneamente; torre de 2 cubos	15-17 meses

Janelas motoras grossas — OMS. Mediana e limite superior (P90); passar do P90 sinaliza atraso a investigar.

Marco motor	Mediana	Limite (P90)
Sentar sem apoio	5,9 m	7,5 m
Engatinhar (mãos e joelhos)	8,3 m	10,5 m
Ficar de pé com apoio	7,4 m	9,4 m
Ficar de pé sozinho	10,8 m	13,4 m
Andar sozinho	12,0 m	14,4 m

NO DIA A DIA	Nomeie o que ele aponta, brinque de imitar e dê espaço seguro para engatinhar e andar. Valorize os gestos: apontar e dar tchau são linguagem em construção.
A BASE CIENTÍFICA	Atenção conjunta e gestos protodeclarativos são preditores robustos de linguagem e comunicação social; marcos motores seguem rota previsível com ampla faixa.
PARA LEMBRAR	"Até 18 meses: anda, aponta para mostrar e fala as primeiras palavras."

Dos 18 meses aos 3 anos

A linguagem decola e o faz de conta aparece. A criança junta palavras, corre, sobe, imita a vida adulta e testa limites — inclusive com as birras, que são normais nessa fase.

Domínio	Marco-chave	Idade típica
Motora ampla	Corre; sobe escada; chuta bola; pula com os dois pés	18-26 meses
Linguagem	Aponta partes do corpo e figuras; combina 2 palavras	21-24 meses
Autocuidado	Bebe em copo; usa a colher; ajuda a se vestir	15-24 meses
Cognitiva	Faz de conta (alimenta a boneca); encaixa formas	~19-24 meses
Motora fina	Torre de 4 a 6 cubos; imita traço vertical	22 meses-3 anos
Linguagem	Fala 50% inteligível; nomeia figuras; segue ordem de 2 passos	2-3 anos
Social	Imita adultos; brinca ao lado de outras crianças; birras	2-3 anos

Base científica. A combinação de duas palavras por volta dos 24 meses e o surgimento do brincar simbólico são marcos-chave. Birras e oposição nessa idade refletem desenvolvimento da autonomia, não desvio de comportamento.

NO DIA A DIA	Amplie as frases dele ("bola" vira "quer a bola vermelha?"), ofereça faz de conta e aceite as birras como parte da idade, com limites firmes e afeto.
A BASE CIENTÍFICA	O salto lexical e sintático e o jogo simbólico marcam a fase. A ausência de frases de duas palavras aos 24 meses é sinal de alerta de linguagem.
PARA LEMBRAR	"Até 3 anos: junta duas palavras, corre e brinca de faz de conta."

Dos 3 aos 6 anos

A criança pré-escolar refina tudo: fala com fluência, desenha, veste-se, faz amigos e aprende a esperar a vez. É a construção da autonomia e da prontidão para a escola.

Domínio	Marco-chave	Idade típica
Motora ampla	Equilíbrio num pé só; pula em um pé; sobe escada alternando	3-4 anos
Motora fina	Copia o círculo; desenha pessoa com 3 partes	3,5-4 anos
Linguagem	Fala inteligível para estranhos; nomeia cores	~4 anos
Autocuidado	Veste-se sem ajuda; escova os dentes sozinho	~4 anos
Cognitiva	Conta e compara quantidades; faz analogias simples	4-5 anos
Motora fina	Copia o quadrado; desenha pessoa com 6 partes	~5 anos
Social	Brinca cooperativo, segue regras, faz amigos	3-6 anos

Base científica. A inteligibilidade da fala para estranhos por volta dos 4 anos e o brincar cooperativo são marcos relevantes. Dificuldades persistentes de fala, socialização ou atenção nessa fase merecem avaliação, inclusive pensando na entrada escolar.

NO DIA A DIA	Estimule brincadeiras com outras crianças, converse muito, leia histórias e dê pequenas responsabilidades. Isso prepara linguagem, social e autonomia para a escola.
A BASE CIENTÍFICA	Linguagem, funções executivas e habilidades sociais nessa fase predizem a prontidão escolar; sinais persistentes indicam avaliação especializada.
PARA LEMBRAR	“Até 6 anos: fala claro para estranhos, brinca com regras e faz amigos.”

PARTE 03

Sinais de Alerta

Os sinais vermelhos por área, o sinal que nunca se ignora — a regressão — e os testes de triagem que ajudam a enxergar cedo.

Os sinais vermelhos por área

Estar fora da média em uma habilidade nem sempre preocupa. Mas alguns sinais, em certas idades, são bandeiras que pedem avaliação — não para assustar, e sim para não perder tempo.

PROCURE AVALIAÇÃO SE, NA IDADE INDICADA

- **3-4 meses:** não sorri para pessoas; não sustenta a cabeça; não segue objetos.
- **6 meses:** não alcança objetos; não ri ou emite sons; parece muito duro ou muito mole.
- **9 meses:** não balbucia; não responde ao próprio nome; não senta.
- **12 meses:** não faz gestos (apontar, dar tchau); nenhuma palavra; não fica em pé com apoio.
- **18 meses:** não anda; pouquíssimas ou nenhuma palavra; não aponta para mostrar interesse.
- **24 meses:** não junta duas palavras; não imita; não segue instruções simples.

Base científica. Ausência de gestos e de atenção conjunta aos 12 meses, ausência de palavras aos 16-18 meses e de frases de duas palavras aos 24 meses são sinais de alerta com valor preditivo para atrasos de linguagem e do neurodesenvolvimento. Merecem avaliação, não espera.

NO DIA A DIA

Guarde esta lista. Um sinal isolado nem sempre é problema, mas é motivo para conversar com o pediatra — não para ficar só observando por meses.

A BASE CIENTÍFICA

Os sinais de alerta orientam a triagem e o encaminhamento. A combinação de sinais em diferentes áreas aumenta a probabilidade de atraso significativo.

PARA LEMBRAR

“Sinal vermelho na idade certa é motivo de avaliação, não de espera.”

A regressão: o sinal que nunca se ignora

Entre todos os sinais, um se destaca por não admitir "esperar para ver": a perda de habilidades já conquistadas. Se a criança **desaprende** algo que já fazia, isso pede avaliação sem demora.

O que é regressão

A criança que já falava algumas palavras e **parou de falar**; que interagia e olhava nos olhos e **deixou de fazê-lo**; que já andava e perdeu a marcha. Essa **perda de marcos**, em qualquer idade e em qualquer área, é diferente de um simples atraso — e é uma das poucas situações de **avaliação prioritária** no desenvolvimento.

*"Atraso pede atenção. Perda do que já se tinha pede avaliação urgente.
Regressão nunca é 'fase'."*

REGRA DE OURO · VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO

Por que a pressa

A regressão pode ter causas variadas, algumas que se beneficiam muito de diagnóstico e conduta precoces. Por isso, não se espera: diante de qualquer perda de habilidade, o caminho é procurar o pediatra **logo**, com exemplos concretos do que a criança fazia antes e do que mudou.

NO DIA A DIA	Se seu filho perdeu algo que já fazia — falar, olhar, interagir, andar — não espere. Anote quando começou e leve ao pediatra o quanto antes.
A BASE CIENTÍFICA	A regressão de marcos, sobretudo de linguagem e social, é bandeira vermelha que exige investigação sem postergação, dado o leque de causas e o benefício da abordagem precoce.
PARA LEMBRAR	"Perder o que já sabia fazer: avaliação urgente, sem espera."

Triagem: os testes que ajudam

Além do olhar atento em cada consulta, existem testes padronizados que ajudam a captar atrasos que passariam despercebidos. Eles não fecham diagnóstico — eles acendem, ou não, uma luz para investigar.

Triagem nas idades-chave

As diretrizes recomendam **triagem do desenvolvimento** com instrumentos validados em idades como **9, 18 e 30 meses**, além da vigilância contínua. E, especificamente para o autismo, uma **triagem própria aos 18 e aos 24 meses**, com questionários respondidos pelos pais.

O que a triagem faz e não faz

Um resultado que sinaliza risco **não é um diagnóstico** — é um convite para uma **avaliação mais completa**. E um resultado tranquilizador não dispensa continuar observando. A triagem é uma ferramenta a serviço do acompanhamento, não um veredito.

Base científica. Diretrizes de pediatria recomendam vigilância do desenvolvimento em todas as consultas e triagem padronizada aos 9, 18 e 30 meses, com triagem específica para autismo (por exemplo, M-CHAT) aos 18 e 24 meses. A triagem aumenta a detecção precoce e o acesso à intervenção.

NO DIA A DIA

Aproveite as consultas de rotina para essas triagens e responda os questionários com sinceridade. Um "sinal de risco" quer dizer investigar melhor, não que está tudo definido.

A BASE CIENTÍFICA

A triagem tem função de rastreio, com sensibilidade para encaminhamento; o diagnóstico depende de avaliação clínica ampliada e, quando indicado, de equipe multidisciplinar.

PARA LEMBRAR

“Triagem acende a luz para investigar — não é diagnóstico.”

PARTE 04

O Que Fazer

Como agir diante de uma dúvida sem entrar em pânico, e por que a puericultura de rotina e a caderneta são suas melhores aliadas.

Diante de uma dúvida: não é rótulo, é oportunidade

Muitos pais adiam procurar ajuda por medo do rótulo. Mas avaliar não é carimbar a criança — é entender do que ela precisa. E, quando há algo a apoiar, começar cedo é o maior presente.

Avaliar é cuidar, não rotular

Buscar avaliação diante de um sinal **não força um diagnóstico**. Muitas vezes tranquiliza; outras, revela uma necessidade que, atendida cedo, muda a trajetória. O medo do rótulo não pode custar tempo de desenvolvimento — e o tempo, aqui, é o recurso mais valioso.

A intervenção precoce

Quando há atraso, a **intervenção precoce** — fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, conforme o caso — aproveita a fase de maior plasticidade e costuma render mais do que a mesma terapia iniciada anos depois. E a família é parte central: muito do progresso acontece na rotina de casa, orientada pelos profissionais.

CONEXÃO SUTIL

Vale a lógica da via negativa e da antifragilidade: mais importante do que "fazer terapia" é remover barreiras e estimular no dia a dia. A intervenção rende quando se estende à vida real da criança — não fica confinada à sala de terapia.

NO DIA A DIA

Não trave por medo do diagnóstico. Leve suas observações ao pediatra e, se indicado, aceite a avaliação. Começar cedo é agir a favor do futuro do seu filho.

A BASE CIENTÍFICA

A intervenção precoce, com participação familiar, melhora desfechos ao aproveitar a neuroplasticidade. O adiamento por receio do rótulo reduz a janela de maior ganho.

PARA LEMBRAR

“Avaliar não é rotular. É descobrir cedo do que a criança precisa.”

A boa puericultura e a caderneta

Você não precisa acompanhar o desenvolvimento sozinho. As consultas de rotina e a caderneta da criança formam o sistema que garante que nada importante passe batido.

A puericultura como rede de segurança

As **consultas de rotina** não são só peso e vacina: são o momento em que o desenvolvimento é vigiado por quem tem olhar treinado. Manter o calendário de consultas — mais frequente no primeiro ano — é o que permite **captar cedo** qualquer desvio e agir.

A caderneta como mapa

A **caderneta da criança** traz marcos e sinais de alerta por idade, além dos registros de crescimento e vacinas. Use-a: acompanhe os marcos junto, anote suas dúvidas e leve a toda consulta. Ela transforma observação solta em acompanhamento organizado.

NO DIA A DIA	Não falte às consultas de rotina e leve a caderneta sempre. Anote antes o que quer perguntar — a consulta rende muito mais quando você chega com suas observações.
A BASE CIENTÍFICA	A puericultura estruturada com vigilância do desenvolvimento e a caderneta como instrumento aumentam a detecção precoce e a continuidade do cuidado.
PARA LEMBRAR	“Consultas de rotina e caderneta: sua rede de segurança do desenvolvimento.”

Kit de partida: as 12 decisões numa página

Para colar na caderneta da criança. O essencial em doze linhas.

O ESSENCIAL DOS MARCOS E SINAIS DE ALERTA

- ✓ **Cinco áreas crescem juntas:** motora ampla e fina, linguagem, cognitiva e social.
- ✓ **Marco é faixa, não data.** No prematuro, conte a idade corrigida até os 2 anos.
- ✓ **Na dúvida, avalie** — não espere "ele desabrocha".
- ✓ **Até 6 meses:** firma a cabeça, alcança, sorri e ri.
- ✓ **Até 18 meses:** anda, aponta para mostrar e fala as primeiras palavras.
- ✓ **Até 3 anos:** junta duas palavras, corre e brinca de faz de conta.
- ✓ **Até 6 anos:** fala claro para estranhos, brinca com regras e faz amigos.
- ✓ **Sinal vermelho na idade certa** pede avaliação, não observação por meses.
- ✓ **Regressão nunca é fase:** perder o que já sabia fazer é avaliação urgente.
- ✓ **Triagem acende a luz** para investigar — não é diagnóstico.
- ✓ **Avaliar não é rotular.** Intervir cedo aproveita a maior plasticidade.
- ✓ **Consultas de rotina e caderneta** são sua rede de segurança.

“Acompanhar o desenvolvimento é caminhar ao lado, não vigiar com medo. Observar com carinho e agir na hora certa — é isso que protege o futuro.”

DEFESA DA INFÂNCIA · DR. DIEGO SCHADECK

Referências

Seleção de diretrizes e fontes que embasam este guia. A avaliação do desenvolvimento e o diagnóstico são sempre do seu pediatra e da equipe especializada.

1. Centers for Disease Control and Prevention / American Academy of Pediatrics. *Learn the Signs. Act Early.* — Developmental Milestones (revisão 2022). Atlanta: CDC.
2. Zubler JM, Wiggins LD, Macias MM, et al. Evidence-Informed Milestones for Developmental Surveillance Tools. *Pediatrics*. 2022;149(3):e2021052138.
3. Lipkin PH, Macias MM; AAP Council on Children with Disabilities. Promoting Optimal Development: Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening. *Pediatrics*. 2020;145(1):e20193449.
4. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de vigilância do desenvolvimento e documentos sobre neurodesenvolvimento. São Paulo: SBP.
5. Ministério da Saúde (Brasil). *Caderneta da Criança*. Brasília: MS.
6. Robins DL, Fein D, Barton M. Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised (M-CHAT-R/F) — triagem aos 18 e 24 meses.
7. Frankenburg WK, Dodds J, et al. Denver II Developmental Screening Test — itens por setor com P25/P75/P90 (idade típica ≈ P75).
8. WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Motor Development Study: janelas dos seis marcos motores grossos (mediana e P90). *Acta Paediatr Suppl*. 2006.
9. Guia Portage (0-6 anos) e VB-MAPP (marcos de comportamento verbal, ABA) — bancos de marcos por domínio.

Nota de responsabilidade

Este material é **educação em saúde** dirigida a famílias e não substitui a avaliação do desenvolvimento nem a consulta com um médico. As idades citadas são **faixas de referência**, com ampla variação normal; este guia não fecha diagnóstico e não deve ser usado para rotular a criança. Diante de qualquer sinal de alerta, sobretudo perda de habilidades, procure o pediatra sem demora. O conteúdo segue princípios de comunicação responsável em saúde, sem sensacionalismo.

Dr. Diego Schadeck Rodrigues · Pediatra · Neurodesenvolvimento 0-6 anos e TEA · CRM-PR 29.518 · RQE 13.272 · Foz do Iguaçu/PR e atendimento on-line · **@dr.diegoschadeck**

Marcos por faixa de 6 meses — 0 a 6 anos

Cada faixa de seis meses nas sete categorias, com a idade típica de cada marco entre parênteses. A idade é $\approx$ P75 do Denver II (idade em que a maioria já faz); no motor amplo há também a mediana P50 e o limite P90 da OMS nos marcos-sentinela. Ultrapassar o P90 sem a habilidade sinaliza atraso a investigar. Referência de vigilância, não corte diagnóstico; no prematuro, use a idade corrigida até cerca de 2 anos, e qualquer perda de habilidade pede avaliação sem demora.

0-6 meses

Motor amplo	Sustenta a cabeça a 45° (~1,5m) e a 90° (~3m); eleva o peito de bruços (~4m); rola (~4m); senta com apoio (fim da faixa)
Motor fino	Segue objeto até 180° (~4m); junta as mãos (~3m); segura o chocalho (~3,5m); alcança e pega o objeto (~5m)
Ling. receptiva	Reage ao som (~nasc.); volta-se para o som (~4,5m) e para a voz (~5,5m)
Ling. expressiva	Vogais "aah/ooo" (~1,5m); ri (~2,5m); grita (~3m); sílabas "ba/da" (~6,5m, fim)
Cognitivo	Fixa e segue rostos; observa a própria mão (~3m); procura o objeto que cai (~6,5m, início)
Social	Sorri em resposta (~1m) e espontaneamente (~1,5m); gargalha (~2,5m); reconhece o cuidador
Autonomia	Coordena sucção-deglutição; leva o alimento à boca; come biscoito sozinho (~6m)

6-12 meses

Motor amplo	Senta sem apoio (Denver ~6m; OMS P50 5,9m · P90 7,5m); engatinha (OMS P50 8,3m); de pé com apoio (~8m); puxa para levantar (~9m); anda com apoio (OMS P50 9,0m)
Motor fino	Transfere o cubo (~7m); pinça polegar-dedo (~9m); bate dois cubos (~10m); coloca o bloco na caneca (~12,5m)
Ling. receptiva	Responde ao próprio nome; entende o "não"; olha para o que é nomeado
Ling. expressiva	Duplica sílabas "papa/mama" (~7,5m); jargão (~8m); "papá/mamã" com sentido (~11m)
Cognitivo	Permanência do objeto (procura o pompom que cai ~6,5m); imita a ação de uma pessoa (~12,5m)
Social	Estranha desconhecidos; esconde-achou; dá tchau (~9m); bate palmas (~10m); mostra o que quer (~11m)
Autonomia	Come pedaços com as mãos; segura a mamadeira; bebe em copo com ajuda (~15m, início)

12-18 meses

Motor amplo	Fica de pé sozinha (~12,5m; OMS P90 13,4m); anda sozinho (OMS P50 12,0m · P90 14,4m); anda bem (~13,5m); anda para trás (~15m)
Motor fino	Rabisca (~15m); torre de 2 cubos (~17m); coloca aros e pinos; vira páginas
Ling. receptiva	Aponta 2 figuras nomeadas (~21m, início); segue ordem simples
Ling. expressiva	1ª palavra (~13m); 3 palavras (~16m); 6 palavras (~19m)
Cognitivo	Usa objetos corretamente (copo, colher, telefone); procura onde viu esconder
Social	Aponta para mostrar/compartilhar; imita tarefas domésticas; mostra afeto
Autonomia	Usa a colher e o garfo (~17,5m); bebe em copo (~15m); retira uma peça de roupa (~20m)

18-24 meses

Motor amplo	Corre (~18m); sobe escada com ajuda (~19m); chuta a bola (~21m); arremessa (~2a)
Motor fino	Torre de 4 cubos (~22m); imita um traço; torre de 6 cubos (~2a)
Ling. receptiva	Aponta 6 partes do corpo (~22,5m); aponta 4 figuras (~2a1m); reconhece 2 ações (~2a7m, início)
Ling. expressiva	Combina 2 palavras em frase (~23m); nomeia 1 figura (~23m); 50% inteligível (~2a1m)
Cognitivo	Faz de conta (alimenta a boneca ~19m); encaixa formas; resolve problemas simples
Social	Brinca ao lado de pares; imita adultos; birras como autonomia
Autonomia	Veste-se com supervisão (~2a2m); escova os dentes com ajuda (~2a2m); avisa xixi e cocô

24-30 meses

Motor amplo	Pula com os dois pés (~2a2m); salta a largura da folha (~2a10m); equilíbrio num pé 1s (~2a9m)
Motor fino	Torre de 6 (~2a) a 8 cubos (~2a8m); imita a linha vertical (~2a9m)
Ling. receptiva	Reconhece 2 ações (~2a7m); segue ordem de 2 passos; compreende "grande/pequeno"
Ling. expressiva	Frases de 2-3 palavras; nomeia 4 figuras (~2a9m); começa a usar "eu/meu"
Cognitivo	Faz de conta elaborado; conta 1 objeto (~2a9m); classifica por forma e cor
Social	Brinca junto (início); nomeia amigos (~2a8m); imita pares
Autonomia	Lava e seca as mãos (~2a9m); veste uma camiseta (~3a); usa bem colher e garfo

30-36 meses

Motor amplo	Equilíbrio num pé 1s (~2a9m); anda na ponta dos pés; sobe e desce escada com apoio
Motor fino	Torre de 8 cubos (~2a8m); imita traços; move o polegar "OK" (~3a3m, início)
Ling. receptiva	Compreende 2 adjetivos (~3a); reconhece ações; entende perguntas simples
Ling. expressiva	Nomeia 4 figuras (~2a9m); nomeia 1 cor (~3a3m); fala compreensível para a família
Cognitivo	Noção de "um/muitos"; conta até 3; entende "hoje/agora"
Social	Faz de conta com pares; começa a esperar a vez; empatia inicial
Autonomia	Veste-se com pouca ajuda; usa o vaso (início); tenta escovar os dentes

36-42 meses

Motor amplo	Equilíbrio num pé ~2s; pedala o triciclo; sobe escada alternando os pés
Motor fino	Copia o círculo (~3a8m); gesto de "OK" com o polegar (~3a3m); usa a tesoura (início)
Ling. receptiva	Compreende preposições (~3a9m); reconhece 4 ações (~3a2m)
Ling. expressiva	Fala inteligível (~3a3m); conta pequenas histórias; frases de 3-4 palavras
Cognitivo	Conta até 3-5; compara tamanhos; noção de "mais/menos"
Social	Brinca de forma cooperativa (início); faz amigos; segue regras simples
Autonomia	Usa o banheiro com pouca ajuda; veste a camiseta (~3a); lava as mãos sozinho

42-48 meses

Motor amplo	Pula em um pé só (início ~3a10m); equilíbrio em cada pé 2-3s
Motor fino	Desenha a pessoa com 3 partes (~4a2m); copia a cruz (~4a1m); recorta com tesoura
Ling. receptiva	Compreende 4 preposições (~3a9m); entende perguntas "por quê/quando"
Ling. expressiva	Nomeia cores; define objetos pelo uso (~3a4m); fala totalmente inteligível
Cognitivo	Conta até 5; aponta a linha mais comprida (~4a); entende a rotina do dia
Social	Espera a vez; compartilha; brincadeira de papéis (médico, casinha)
Autonomia	Veste-se sem ajuda (início ~4a); escova os dentes com supervisão

48-54 meses

Motor amplo	Pula em um pé só (~3a10m); equilíbrio em cada pé ~4s (~4a6m); sobe escada alternando com fluência
Motor fino	Copia a cruz (~4a1m); desenha a pessoa com 4-6 partes; copia o quadrado (início)
Ling. receptiva	Compreende 3 adjetivos (~3a9m); segue instruções de 3 passos
Ling. expressiva	Nomeia 4 cores (~4a2m); define 5 palavras (~4a7m); faz analogias simples (~5a); fala fluente
Cognitivo	Conta 5 objetos (~5a); noção de dia e noite; classifica por atributos
Social	Jogos de mesa e de regras (~4a3m); brincadeira imaginativa elaborada; amizades
Autonomia	Veste-se sem ajuda (~4a); escova os dentes sozinho (~4a2m)

54-60 meses

Motor amplo	Equilíbrio em cada pé 4-5s (~4a10m); salta; arremessa e pega a bola
Motor fino	Copia o quadrado com demonstração (~5a); desenha a pessoa com 6 partes (~5a1m)
Ling. receptiva	Compreende comparações e sequências simples
Ling. expressiva	Conta histórias com começo, meio e fim; define palavras; pergunta muito
Cognitivo	Conta e reconhece números até 10; reconhece cores e formas
Social	Coopera em grupo; negocia brincadeiras; entende regras combinadas
Autonomia	Cuida da higiene com autonomia; ajuda a preparar um lanche simples

60-66 meses

Motor amplo	Equilíbrio em cada pé 5-6s (~5a4m); marcha ponta-calcanhar (~5a1m); pula corda (início)
Motor fino	Copia o quadrado sem demonstração (~5a8m); desenha com detalhes; escreve o nome (início)
Ling. receptiva	Compreende instruções longas e relações de tempo
Ling. expressiva	Define 7 palavras (~5a4m); fala fluente e totalmente inteligível; narra experiências
Cognitivo	Conta e compara quantidades; reconhece letras e números; consciência fonológica
Social	Amizades estáveis; regula melhor as emoções; brinca com regras complexas
Autonomia	Autonomia nas rotinas; veste-se e alimenta-se sem ajuda

66-72 meses

Motor amplo	Equilíbrio prolongado; pula corda; anda de bicicleta
Motor fino	Escreve letras e o próprio nome; desenha figuras completas; pré-escrita fluente
Ling. receptiva	Compreende histórias e instruções em várias etapas
Ling. expressiva	Conta histórias completas; usa gramática correta; explica ideias
Cognitivo	Pré-leitura e pré-matemática; pareia número à quantidade; prontidão escolar
Social	Coopera; mantém amizades; resolve pequenos conflitos com palavras
Autonomia	Autonomia plena nas rotinas; cuida de pertences; prepara lanche simples