



# ORIENTAÇÕES: 3 A 4 ANOS

## *Puericultura nesta faixa etária*

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra.

### ORIENTAÇÕES PARA CRIANÇAS DE 3 A 4 ANOS

#### Guia para Pais e Cuidadores

Referências: SBP 2025/2026 · AAP · NICE · AEP · Harvard Medical School

Os 3 aos 4 anos são frequentemente chamados de a 'idade dos porquês' — e com razão. A criança sai do pico turbulento das birras, ganha linguagem para negociar e questionar, desenvolve o pensamento simbólico em toda sua riqueza e começa a compreender as regras do mundo social. É uma fase de grande prazer para os pais — e também de novos desafios específicos que exigem respostas igualmente específicas.

## 1. Desenvolvimento Esperado (3-4 Anos)

Entre os 3 e os 4 anos a criança consolida conquistas dos anos anteriores e avança em novas fronteiras cognitivas, motoras e sociais. A aceleração do desenvolvimento da linguagem, do pensamento e da socialização torna essa fase especialmente rica.

Domínio Marcos Esperados (3–4 anos) Sinais que merecem atenção

**Motor grosseiro** Corre com boa coordenação e Não sobe escadas velocidade · Sobe e desce escadas alternando os pés aos 4 alternando os pés sem apoio (3,5 anos · Não pula com os anos) · Salta com os dois pés e em dois pés reunidos · um pé (início) · Pedala triciclo e Quedas muito frequentes depois bicicleta com rodinhas · Chuta sem causa aparente · bola com precisão · Pula corda com Assimetria persistente de assistência movimentos

**Motor fino** Desenha círculo imitando (3 anos) → Não segura lápis ou giz cruz (3,5 anos) → quadrado (4 anos) de cera com alguma · Usa tesoura de pontas eficiência aos 3,5 anos · arredondadas com assistência · Sem rabisco

Copia linhas e formas simples · Usa representacional aos 4 garfo e faca (com assistência) · anos · Dificuldade

Abotoa botões grandes · Molda marcante de massinha em formas reconhecíveis coordenação bilateral

**Linguagem / Frases** de 4–5 palavras · Vocabulário Nenhum estranho Comunicação 1.000–1.500 palavras (3 anos) → compreende > 50% aos 1.500–2.000 (4 anos) · Usa passado 3,5 anos · Sem frases de e futuro · Conta histórias com 4 palavras aos 3,5 anos · sequência de 2–3 eventos · Gagueira Gagueira intensa (> 10% fisiológica possível (3–4 anos – das palavras) com tensão



Domínio Marcos Esperados (3–4 anos) Sinais que merecem atenção

fluência retorna) · Inteligível para muscular → estranhos em > 75% do tempo fonoaudiologia · Perda de fala adquirida

Cognitivo / Pensamento mágico rico · 'Por quê?' Ausência completa de Social constante · Jogo de faz-de-conta jogo cooperativo ou elaborado com papéis definidos · interesse em outras Início de jogo cooperativo (jogar crianças aos 4 anos · COM outras crianças, não só AO Sem jogo simbólico LADO) · Teoria da mente em elaborado · Sem 'por desenvolvimento (entende que o quê?' · Rigidez extrema e outro pode pensar diferente) · Conta intolerância mínima a até 10 de memória · Identifica e mudanças nomeia 4–6 cores

Emocional / Birras em queda progressiva (mas Birras com frequência, Comportamento ainda presentes) · Medos específicos duração e intensidade surgem (escuro, monstros, chuva, iguais às de 18 meses → animais) · Início da compreensão de avaliar · Medos que consequências · Empatia emergente paralizam totalmente a ('o João ficou triste') · Orgulho e rotina → avaliar vergonha aparecem como emoções ansiedade · Ausência sociais · Comportamentos de mentira completa de empatia aos inocente mais frequentes 4 anos

Autonomia e Desfralde diurno consolidado na Sem controle diurno aos vida prática maioria · Veste-se com assistência 4 anos → avaliar · mínima · Lava as mãos com Dependência total para supervisão · Come de forma atividades que já deveria razoavelmente independente · Ajuda realizar com alguma nas tarefas domésticas simples autonomia (guardar brinquedos, colocar roupa no cesto)

## 2. O Pensamento Mágico — Compreender para

Educar Entre os 3 e os 6 anos a criança opera predominantemente em modo de pensamento mágico — acredita que seus pensamentos podem causar eventos, que objetos têm vida, que os personagens das histórias são reais e que desejos se realizam por vontade. Piaget chamou essa fase de pré-operatória: o pensamento é animista, egocêntrico e centrado na aparência, não na lógica.



## 2.1 O que o Pensamento Mágico Explica

Comportamento 0 que está por trás Como responder  
Medo intenso de Para a criança, os Não ridicularizar ('não existe monstro  
monstros, escuro, monstros SÃO reais – nenhum, que bobagem') · Validar: 'eu  
personagens ela não distingue entendo que parece assustador' ·  
fantasiosos fantasia de realidade Estratégia de proteção simbólica:  
de forma consistente spray anti-monstro (água com  
ainda lavanda), colocar o 'guardião' na porta  
· Com luz noturna  
Amigo imaginário Criança de 3–4 anos Não 'destruir' o amigo imaginário ·  
que cria um amigo Participar da brincadeira quando  
imaginário tem convidado · Preocupar apenas se o  
desenvolvimento amigo imaginário começa a ser usado  
cognitivo saudável – para justificar comportamentos reais  
exige linguagem, inadequados de forma consistente  
memória, teoria da  
mente e jogo simbólico  
elaborado  
'Eu desejei mal e Criança que 'desejou' Desfazer o nexo causal: 'seu desejo  
aconteceu algo que o irmão sumisse e não causou a queda · pensamentos  
ruim' – depois viu o irmão cair não causam coisas · você não fez  
pensamento pode concluir que isso acontecer'  
mágico culposo causou o acidente  
Acreditar Pensamento concreto Cuidado com expressões que podem  
literalmente em – a metáfora não assustar · Explicar quando perceber  
metáforas ('vou te existe para esta faixa que foi literal: 'é uma forma carinhosa  
comer de beijo') etária de dizer que gosto muito de você'  
'Porquê?' para Desenvolvimento Explicar em 1–2 frases simples ·  
tudo, incluindo cognitivo: a criança Quando a explicação não é  
regras fixas busca causalidade e necessária (segurança): 'porque é a  
começa a questionar a regra' é uma resposta válida e não  
autoridade pelo precisa ser mais  
raciocínio · É o início  
do pensamento crítico

## 3. Medos, Ansiedade e Como Ajudar a Criança

Os medos de 3–4 anos são normais, previsíveis e têm raiz no desenvolvimento cognitivo: a criança agora tem imaginação suficiente para criar ameaças que o bebê não conseguia imaginar, mas não tem ainda a maturidade lógica para refutá-las. Os medos mais comuns são: escuro, monstros, trovão, animais, palhaços, personagens fantasiosos, morte e separação dos pais.



### 3.1 Medos Normais vs. Ansiedade que Precisa de Atenção

Medo normal dos 3–4 anos Sinal de que precisa de avaliação  
Medo do escuro que resolve com luz noturna e rotina previsível qualquer circunstância por meses sem melhora  
Medo de animais que gera cautela Fobia que impede qualquer saída de casa, mas não paralisa parque ou visitas  
Ansiedade de separação na Choro inconsolável diário por meses após despedida da escola que passa adaptação · Sintomas físicos (vômito, dor de barriga) todo dia escolar  
Pesadelos ocasionais sobre monstros semanas · Terror noturno com episódios > 30 min ou > 2x/semana  
Preocupação breve sobre morte após perda de animal de estimação  
Preocupação persistente com morte própria e dos pais que interfere na rotina e no sono

### 3.2 Como Ajudar — Estratégias Eficazes

- Validar sem amplificar: 'eu entendo que parece assustador' — não 'que medo bobo' nem 'você tem razão, é assustador mesmo!'
- Estratégias de controle simbólico: spray anti-monstro (frasco com água e aroma agradável), guardião na porta, luz noturna, música — oferecem à criança uma ferramenta de controle que respeita seu pensamento mágico.
- Expor gradualmente e com suporte: não forçar o contato com o objeto do medo, mas também não eliminar toda exposição — a evitação reforça o medo.
- Histórias com personagens que superam medos: livros e histórias onde o herói tem medo e aprende a lidar são mais eficazes do que argumentos racionais.
- Presença calma do adulto: não catastrofizar a situação nem minimizá-la — presença tranquila e acolhedora é o maior regulador.
- Buscar avaliação quando o medo interfere consistentemente na rotina, no sono ou na socialização por mais de 4–6 semanas.

## 4. Linguagem — Explosão, Gagueira Fisiológica e

Estimulação Entre os 3 e os 4 anos o vocabulário cresce de forma impressionante — de ~1.000 para ~2.000 palavras — e a gramática se complexifica rapidamente. A criança começa a usar passado, futuro, condicionais e a contar histórias. É também a fase da gagueira fisiológica — um fenômeno normal que surpreende e preocupa muitos pais.

### 4.1 Gagueira Fisiológica — O que É e Como Agir

Entre os 2 e os 5 anos, 5–8% das crianças apresentam episódios de gagueira — repetição de sílabas ou palavras, prolongamento de sons, bloqueios breves. Na maioria (75–80%), essa gagueira é fisiológica e resolve espontaneamente em 6–12 meses. A causa é a velocidade com que as ideias chegam ao córtex superar temporariamente a capacidade do sistema motor de fala de acompanhá-las.



Gagueira fisiológica (normal) Gagueira que merece avaliação fonoaudiológica

Iniciou após os 2 anos · Variável Iniciou antes dos 2 anos (mais em alguns dias, ausente em outros)

Repetição de palavras ou frases Repetição de sons ou partes de palavras ('c-c-inteiras ('eu-eu-eu quero') cachorro')

Sem esforço visível, sem tensão Tensão visível no rosto, pescoço ou ombros muscular, sem caretas ao falar · Piscar de olhos · Bater o pé

A criança não percebe ou não se A criança percebe, se frustra, evita falar ou importa evita palavras específicas

Sem história familiar de gagueira Histórico familiar de gagueira persistente persistente

Melhora progressiva ao longo de Sem melhora após 3–6 meses · Piora semanas a meses progressiva

#### 4.2 Como os Pais Devem Agir Durante a Gagueira Fisiológica

- Não terminar as frases pela criança — esperar com paciência e contato visual tranquilo.
- Não chamar atenção para a gagueira ('respira fundo', 'vai devagar', 'começa de novo') — aumenta a autoconsciência e piora.
- Reduzir o ritmo da própria fala ao conversar com a criança — falar mais devagar serve de modelo.
- Manter contato visual normal e expressão facial tranquila durante as disfluências.
- Criar momentos de conversa calma sem pressa — perguntas abertas, histórias, leitura.
- Encaminhar para fonoaudiologia se houver tensão muscular, frustração da criança, piora progressiva ou duração > 6 meses.

#### 4.3 Estimulação de Linguagem — O que Funciona nessa Faixa

- Leitura dialogada diária: perguntar sobre a história, deixar a criança prever o que vem, discutir as emoções dos personagens — isso desenvolve linguagem narrativa, empatia e compreensão.
- Jogos de rima, trava-língua e palavras inventadas: ativam consciência fonológica — precursor direto da alfabetização.
- Contar a história do dia: 'me conta o que aconteceu na escola hoje, do começo ao fim' — narrativa sequencial é habilidade linguística e cognitiva fundamental.
- Vocabulário rico no cotidiano: usar palavras precisas em vez de genéricas ('o trem está acelerando' em vez de 'o trem está indo rápido') expande o vocabulário sem esforço artificial.
- Teatro, fantoche e dramatizações: desenvolvimento de linguagem, teoria da mente e regulação emocional simultaneamente.

### 5. Teoria da Mente e Empatia — A Grande Conquista

dos 3–4 Anos A teoria da mente — a capacidade de entender que outras pessoas têm pensamentos, sentimentos e perspectivas diferentes dos nossos — começa a emergir entre os 3 e os 4 anos e é considerada um dos maiores saltos cognitivos da infância. Antes de desenvolvê-la, a criança literalmente não consegue imaginar que o outro vê o mundo de forma diferente dela. Após desenvolvê-la, o mundo social se transforma.



## 5.1 Como Desenvolver Ativamente

- Nomear emoções dos outros sistematicamente: 'o João ficou triste quando você pegou o brinquedo dele sem pedir — olha o rosto dele'. A nomeação cria vocabulário emocional e treina a observação do estado mental do outro.
- Perguntas de perspectiva durante histórias: 'o que você acha que o personagem está sentindo agora?' 'o que ele vai querer fazer?' — exercício explícito de teoria da mente.
- Modelar a própria perspectiva em voz alta: 'eu estou com saudade da sua avó, por isso estou um pouco triste hoje' — mostra que adultos também têm estados internos que influenciam o comportamento.
- Jogos de turno com expectativas: cara ou coroa, jogos de memória, revezamento no balanço — a espera pela vez exige imaginar o outro como sujeito com direitos iguais.
- Não proteger de conflitos com pares: os conflitos naturais com outras crianças — brigas por brinquedo, decepções, exclusões momentâneas — são o laboratório real da teoria da mente e da empatia.

## 6. Mentira, Moralidade e Como Desenvolver a

---

Honestidade Aos 3-4 anos as mentiras se tornam mais frequentes e elaboradas — e isso paradoxalmente é sinal de desenvolvimento cognitivo avançado: mentir exige teoria da mente (saber que o outro não sabe o que eu sei), controle da fala e planejamento. A criança que mente demonstra que seu cérebro está funcionando bem. O desafio dos pais é usar esse momento para construir os fundamentos da honestidade.



Tipo de mentira 0 que está por trás Como responder nos 3–4 anos

Mentira protetora: Medo da punição · A Consequência proporcional ao 'não fui eu' após mentira é uma comportamento real · Elogiar a claramente ter tentativa de escapar honestidade quando acontece: sido das consequências 'obrigado por falar a verdade – isso é corajoso' · Não fazer punição mais intensa pela mentira do que pelo ato original se a criança confessar

Mentira por Deseja que seja Verificar sem transformar em desejo: 'já lavei verdade · Não acusação · 'Vamos lá verificar juntos?' as mãos' sem ter distingue sempre o é mais eficaz que 'está mentindo!' lavado real do desejado

Exagero e Pensamento mágico · Participar da fantasia · Modelar fantasia: 'meu Linguagem hiperbólica linguagem precisa: 'é verdade, o Rex cachorro é do em desenvolvimento · parece GIGANTE quando pula em tamanho de uma Não é mentira você!' casa!' intencional – é expressão de como a criança percebe o mundo

Mentira social: Início da compreensão Incentivar a honestidade gentil: 'você 'eu gostei do das regras sociais de pode dizer que está aprendendo a presente' quando gentileza gostar de novos alimentos' – modelar não gostou a forma educada de ser honesto

A pesquisa de Victoria Talwar (McGill University/Harvard, 2023) mostra que crianças cujos pais reagem à honestidade com punição severa mentem mais e com mais habilidade ao longo do tempo. Crianças cujos pais reagem à honestidade com valorização ('obrigado por me dizer a verdade — isso me ajuda muito') tornam-se significativamente mais honestas. O modelo dos pais é o maior currículo: criança que vê os pais serem honestos mesmo quando é inconveniente aprende que honestidade é um valor real, não apenas retórico.

## 7. Socialização e Pré-Escola — A Vida em Grupo

Começa Os 3–4 anos coincidem com o início ou consolidação da pré-escola — o primeiro ambiente coletivo real onde a criança precisa funcionar em grupo sem os pais por horas. É um passo enorme de desenvolvimento social e emocional.

### 7.1 O que a Pré-Escola Oferece além do Conteúdo

- Socialização com pares: aprender a negociar, dividir, esperar a vez, resolver conflitos e fazer amigos são habilidades que a família não pode ensinar de forma completa — exigem pares.
- Separação saudável: a capacidade de funcionar bem longe dos pais é uma conquista de desenvolvimento essencial — construída gradualmente com despedidas consistentes e chegadas confiáveis.
- Regras coletivas: a criança aprende que existem regras que valem para



todos, criadas por um adulto que não é o pai ou a mãe — importante para o desenvolvimento moral e social.

- Estimulação estruturada: atividades de motor fino, linguagem, música, arte e movimento em grupo que complementam o que a família oferece.

## 7.2 Conflitos com Pares — O que é Normal e Como Apoiar

Situação 0 que é normal 0 que fazer

Brigas por Normal até os 4 anos – Nomear as emoções de ambos · brinquedo teoria da mente ainda em Facilitar a solução (revezamento, frequentes desenvolvimento · A outro brinquedo) · Não resolver criança não entende antes que tentem · Não punir – espontaneamente que o ensinar outro tem o mesmo desejo

'Ele não é meu Amizades de 3–4 anos Normal – não se preocupar · Não amigo' mudando são circunstanciais e forçar amizades · Criar toda semana momentâneas – não são oportunidades de encontros relações duradouras repetidos com as mesmas crianças ainda para amizade se consolidar

Exclusão ('você Comportamento social Intervir se persistente e unilateral · não pode brincar experimental – a criança Nomear: 'quando você diz isso, o com a gente') está aprendendo sobre João fica triste' · Criar atividade poder, inclusão e que inclua todos · Não punir – exclusão ensinar alternativas

Imitar tudo o que Normal e esperado – Usar positivamente: 'olha como os amigos fazem aprendizado social por seu amigo esperou a vez – que imitação · A criança quer legal!' · Preocupar apenas se a pertencer ao grupo

Situação 0 que é normal 0 que fazer

imitação envolve comportamentos de risco

## 8. Comportamento e Disciplina — O que Muda dos 2

para os 3–4 Anos Aos 3–4 anos a criança já tem linguagem suficiente para negociar, entender causa e efeito básico e começar a internalizar regras como sociais (não apenas por medo de punição). A abordagem disciplinar pode — e deve — evoluir.



## 8.1 O que Muda na Disciplina dos 3-4 Anos

Aspecto Com 2 anos Com 3–4 anos

Explicação da regra Uma palavra curta ('não 1–2 frases com causa e bate') · Explicação é feito ('não pode bater processada parcialmente porque machuca e as pessoas ficam com medo de brincar com você')

Consequências Imediata e relacionada – Pode ser levemente segundos a minutos após diferida mas ainda no o comportamento mesmo dia · Não mais de 24 h

Negociação Mínima – a regra é a Pode negociar dentro de regra limites não negociáveis:

'você pode escolher:  
agora ou em 5 minutos'

Combinados prévios Pouco eficaz – memória Muito eficaz – 'a gente de trabalho limitada combinou: 2 histórias e demais dorme' · A criança lembra e honra com apoio

Consequência natural Pouco eficaz – não Eficaz quando imediata e conecta ação a clara: 'você jogou o copo consequência bem – agora está no chão e você vai ajudar a limpar'

Elogio ao Eficaz – 'que lindo que Mais eficaz ainda com comportamento você compartilhou!' especificidade: 'eu notei positivo que você esperou a sua vez mesmo sendo difícil – isso é generosidade'

## 8.2 Limites que NÃO Mudam

- Punição física: contraindicada em qualquer faixa etária (Lei 13.010/2014 e AAP 2018) — ensina que força resolve conflitos e associa dor à relação com os pais.
- Retirada de afeto como punição ('não gosto de você quando faz isso'): nunca — dano ao apego e à autoestima são documentados.
- Humilhação e vergonha: nunca — a vergonha crônica é o preditor mais consistente de problemas emocionais na adolescência e vida adulta (Brené Brown/Harvard).
- Inconsistência: o que é proibido hoje precisa ser proibido amanhã — com o mesmo adulto e entre todos os cuidadores.

## 9. Sono — Transição do Cochilo e Rotina

Entre os 3 e os 4 anos a maioria das crianças atravessa a transição do cochilo diurno: de 1 cochilo/dia para nenhum. Essa transição é gradual, dura de 1 a vários meses e frequentemente coincide com o início da pré-escola. O sono noturno tende a se consolidar nessa fase, mas medos e resistência ao adormecer são comuns.



## 9.1 Transição do Cochilo — Sinais de Prontidão e Como Fazer

Sinal de que está pronto para Como conduzir a transição  
eliminar o cochilo

Demora > 30 min para Adiar gradualmente o cochilo 15 min/dia até não  
adormecer no cochilo · O ocorrer naturalmente · Substituir por 'hora de  
cochilo atrasa muito o sono descanso' tranquila no quarto (1 hora sem dormir  
noturno (> 22 h) necessariamente)

Dorme o cochilo mas não tem Reduzir duração do cochilo primeiro (de 90 min  
sono às 20 h para 45 min) antes de eliminar

Acorda bem-humorado e Eliminar o cochilo com antecipação do horário  
mantém energia até o final do noturno: dormir às 19–19:30 h nas primeiras  
dia sem cochilo semanas de transição

## 9.2 Resistência ao Adormecer — Estratégias para os 3-4 Anos

- Rotina noturna de 20–30 min imutável: banho → pijama → escovação → livro (número combinado previamente) → música → dormir.
- Combinados claros antes de deitar: '2 livros, 1 música, e então você dorme' — criança que sabe o que esperar resiste menos.
- 'Hora de descanso' para crianças que não dormem cochilo: 1 hora no quarto em atividade calma (olhar livros, brincar suavemente) mesmo sem dormir — recarrega sem comprometer o sono noturno.
- Medos noturnos (escuro, monstros): luz noturna de baixa intensidade + rotina consistente + objeto de apego + estratégia simbólica de controle (guardião, spray). Não co-dormir como solução rotineira — cria dependência difícil de reverter.
- Criança que sai do quarto repetidamente: regra da 'passagem' (1 ou 2 visitas permitidas com cartão ou combinado), depois a porta está fechada — e assim permanece.

## 10. Alimentação — Seletividade, Autonomia e

Hábitos Aos 3–4 anos a seletividade alimentar frequentemente ainda está presente — é a fase de maior pico de neofobia, que tende a diminuir progressivamente a partir dos 4–5 anos. A pressão dos pais para comer é o único fator comprovadamente associado ao aumento da seletividade a longo prazo.

### 10.1 Estrutura de Refeições — O que Funciona

- 4–5 refeições por dia em horários regulares (café, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar) — regularidade reduz episódios de fome extrema que pioram o comportamento alimentar.
- Máximo 30 minutos por refeição principal — não estender indefinidamente esperando que a criança coma mais.
- A criança come o que a família come — mesmos alimentos, adaptados em textura/tempero quando necessário. Cardápio separado reforça seletividade.
- Sem telas durante as refeições — tela desconecta os sinais de fome e saciedade e reduz a qualidade da interação familiar.



- Sem petiscos entre as refeições principais — criança que comes biscoito às 17 h não tem apetite às 18 h.
- Oferecer o alimento recusado 10–15 vezes em diferentes preparações, em dias diferentes, sem pressão — a aceitação vem com a familiaridade, não com a insistência.

## 10.2 Nutrição — Pontos de Atenção nos 3-4 Anos

Nutriente / Recomendação  
hábito

Ferro Oferecer carne vermelha ou frango/peixe em pelo menos 1 refeição/dia · Combinar com vitamina C (fruta) para aumentar absorção · Feijão, lentilha, grão-de-bico como fontes vegetais  
Vitamina D Suplementação 400–600 UI/dia ainda recomendada se exposição solar insuficiente (SBP/AAP) · Revisão com pediatra

Nutriente / Recomendação  
hábito

Cálcio 2–3 porções de laticínio/dia (iogurte, queijo, leite) · Leite integral até os 5 anos se sem restrição · Sardinha, brócolos, couve como fontes alternativas  
Açúcar livre Máximo 25 g/dia (AAP/OMS) – equivale a ~6 colheres de chá · Na prática: evitar biscoitos recheados, sucos, refrigerantes, iogurtes adoçados  
Ultraprocessados Evitar ao máximo – moldam o paladar permanentemente para alta palatabilidade artificial · Salgadinhos, empanados industrializados, nuggets, macarrão instantâneo  
Hidratação Oferecer água ao longo do dia – não sucos nem bebidas adoçadas como hidratação principal · Criança que bebe suco não tem sede para água

## 11. Vacinação — 3 a 4 Anos (SBP 2025/2026)

Dos 3 aos 4 anos o calendário é predominantemente de manutenção e revisão, com ênfase na dose anual de influenza e na verificação de doses pendentes. O reforço completo de DTPa e VIP ocorre entre os 4 e os 6 anos.



Vacina Situação dos 3 aos 4 anos Observação  
Influenza Dose anual – toda temporada SUS: campanha anual  
· 1 dose se já vacinada · 2 (março–maio) · Privada:  
doses (intervalo de 4 disponível o ano todo ·  
semanas) se 1.ª vez neste ano Não postergar – crianças  
de 3–4 anos têm risco  
elevado de complicações  
por influenza  
COVID-19 Reforços conforme Verificar atualização –  
recomendação vigente no recomendações mudam  
momento da consulta · com a circulação de  
Esquema completo verificado variantes  
Dengue (Qdenga) Disponível a partir dos 4 anos · Verificar indicação  
2 doses com intervalo de 3 regional e histórico de  
meses infecção · SUS: programa  
em expansão · Privada:  
disponível  
Varicela / HepA / Verificar se séries estão Completar qualquer dose  
MenACWY completas (2 doses de pendente antes dos 4  
varicela, 2 de HepA, série de anos  
MenACWY)

Vacina Situação dos 3 aos 4 anos Observação  
DTPa + VIP 1.º reforço: entre 15 m e 4 VOP completamente  
(poliomielite) anos (idealmente aos 15 m) · substituída por VIP desde  
2.º reforço: entre 4 e 6 anos nov/2024 (SBP/PNI 2025)  
– todos os reforços com  
VIP  
Revisão do Verificar todas as doses do 1.º, Caderneta atualizada é  
calendário completo 2.º e 3.º anos · Completar obrigatória para matrícula  
qualquer lacuna em creches e pré-escolas  
em muitos municípios

## 12. Estimulação, Brincar e Preparação para a

Alfabetização Os 3–4 anos são a fase da pré-alfabetização — não da alfabetização. O objetivo não é ensinar a ler e escrever, mas construir as fundações cognitivas e linguísticas sobre as quais a alfabetização acontecerá naturalmente entre os 5 e os 7 anos. Antecipação e pressão nessa fase produzem resultados piores do que brincar com propósito.



## 12.1 Habilidades Pré-Literárias — O que Desenvolver pelo Jogo

Habilidade 0 que é Como desenvolver pelo jogo

Consciência Perceber que palavras Rimas · Trava-língua · Bater palmas nas fonológica são feitas de sons · sílabas ('ca-va-lo') · Identificar palavras

Base neurológica da que começam com o mesmo som  
leitura

Vocabulário Palavras conhecidas = Leitura diária · Narrativa do cotidiano rico base para com palavras precisas · Conversas  
compreensão leitora sobre tudo

Atenção Capacidade de focar Quebra-cabeça · Jogos de memória · sustentada por tempo crescente Construções · Livros de busca ('onde está o Wally?')

Sequência Entender que histórias Contar histórias · Perguntar 'o que narrativa têm início, meio e fim · aconteceu primeiro?' · Tiras em Base para quadrinhos simples  
compreensão textual

Discriminação Perceber diferenças e Jogo de memória · Sequência de visual semelhanças entre padrões · Labirinto · Cópia de formas formas – precursor da  
diferenciação de letras

Habilidade 0 que é Como desenvolver pelo jogo

Motricidade fina Coordenação mão- Desenho livre · Recorte com tesoura · olho necessária para a Massinha · Colagem · Encaixe de peças  
escrita pequenas

## 12.2 O que NÃO Fazer antes dos 5 Anos

- Não insistir em escrita de letras — o sistema motor fino e a maturação neurológica para a escrita formal não está completa antes de 5-6 anos na maioria das crianças.
- Não usar memorização de letras como indicador de 'inteligência' — criança que decora o alfabeto aos 3 anos não é mais inteligente do que a que decora aos 5.
- Não comparar com outra criança que 'já está lendo' — variação de 2 anos na velocidade de alfabetização é normal e dentro da variação esperada.
- Não usar apostilas e fichas de treino como atividade principal — o estresse precoce sobre habilidades acadêmicas está associado a maior ansiedade e menor motivação para aprender aos 8 anos (NICE/Harvard).

## 13. O que Esperar da Consulta de Puericultura dos 3

e 4 Anos



#### Avaliação 3 Anos 4 Anos

Crescimento e Peso, estatura, IMC · Idem · Velocidade de nutrição Curvas OMS · Revisão de crescimento · Monitorar IMC suplementação · – obesidade infantil tem pico Seletividade alimentar · de início entre 3 e 5 anos Açúcar e ultraprocessados

Desenvolvimento Linguagem: frases de 4 Linguagem: frases de 5+ palavras, inteligível para palavras, conta histórias · Pré-estranhos 75% · Motor fino literacia · Coordenação · e grosseiro · Jogo simbólico Teoria da mente incipiente · Denver II

Comportamento Birras – frequência e Ansiedade – adequada ao manejo · Medos · Gagueira desenvolvimento ou excesso · fisiológica · Disciplina · Comportamento social · Mentira Habilidades de autorregulação

Rastreo TEA / M-CHAT-R revisão se não Avaliação de prontidão escolar Desenvolvimento completo · Sinais de alerta · Rastreo de TDAH se tardios suspeita · Encaminhamento se necessário

#### Avaliação 3 Anos 4 Anos

Sono Transição do cochilo · Cochilo eliminado? · Resistência ao adormecer · Qualidade do sono noturno · Medos noturnos Sonambulismo / terror noturno

Saúde bucal Dentição primária completa Revisão dos hábitos · Selante · Higiene noturna rigorosa · de fóssulas nos molares se Consulta semestral com indicado · Maloclusão dentista · Sem açúcar antes de dormir

Vacinação Revisão do calendário · DTPa e VIP 2.º reforço (4–6 Influenza · COVID-19 · anos) · Dengue (4 anos) · Doses pendentes Influenza · Revisão

Segurança Bicicleta com rodinhas e Bicicleta sem rodinhas início · capacete · Piscina (cerca 4 Afogamento · Trânsito · lados) · Intoxicação · Telas Escola · Telas

## 14. Sinais de Alerta — Quando Buscar Avaliação

Especializada



Sinal de alerta Possível indicação Encaminhamento sugerido  
Nenhum estranho Atraso de linguagem · Fonoaudiologia + audiometria  
compreende > 50% da Perda auditiva · Possível  
fala aos 3,5 anos · TEA  
Sem frases de 4  
palavras  
Gagueira com tensão Gagueira persistente que Fonoaudiologia especializada  
muscular, frustração exige intervenção em fluência  
intensa ou sem  
melhora em 3–6  
meses  
Comportamento social Perfil do espectro autista · Neuropediatria + psicologia +  
atípico: sem jogo Atraso de fonoaudiologia  
cooperativo, sem desenvolvimento global  
teoria da mente  
básica, sem interesse  
em pares aos 4 anos  
Birras com frequência, Distúrbio de regulação Avaliação pediátrica e  
duração e intensidade emocional · TDAH · psicológica  
do pico de 18 meses Privação de sono ·  
persistindo após os 4 Estresse ambiental  
anos  
Ansiedade que Transtorno de ansiedade Psicologia pediátrica ·  
paralisa a rotina: que exige intervenção Avaliação pediátrica

Sinal de alerta Possível indicação Encaminhamento sugerido  
recusa escolar  
persistente, fobias  
graves, ataques de  
pânico  
Dificuldade motora Dispraxia · Hipotonia · Fisioterapia pediátrica ·  
marcante: não pula Atraso motor fino ou Terapia ocupacional ·  
com os dois pés, cai grosseiro Avaliação ortopédica  
com muita frequência,  
não usa tesoura com  
nenhuma eficiência  
aos 4 anos  
Seletividade alimentar ARFID (Transtorno Nutricionista pediátrico +  
grave (< 20 alimentos) Alimentar terapia ocupacional  
com pânico · Sem Restritivo/Evitativo) · (integração sensorial)  
melhora até os 4 anos Hipersensibilidade  
sensorial

## Referências Bibliográficas

- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Calendário de Vacinação —  
Atualização 2025/2026. Departamentos Científicos de Imunizações e Infectologia, outubro de 2025.
- SBP. Departamento Científico de Nutrologia. Alimentação na Infância. Manual



de Orientação, 2023.

- SBP. Departamento de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento.

Vigilância do Desenvolvimento — 3.º e 4.º Anos. 2022.

- SBIm — Sociedade Brasileira de Imunizações. Calendário de Vacinação

SBIm Criança. Atualização 2025.

• American Academy of Pediatrics (AAP). Bright Futures: Guidelines for Health Supervision. 4th ed. 2023.

- AAP. The Power of Play. Pediatrics, 2018 (atualizado 2023).

- AAP. Guidance for Effective Discipline. Pediatrics, 2018; 142(6):e20183112.

• AAP. Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. Pediatrics, 2023.

• National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Social and Emotional Wellbeing in the Early Years. PH40, 2023.

- NICE. Sleep Problems in Children. CG49, updated 2023.

• Asociación Española de Pediatría (AEP). Logopedia y Desarrollo del Lenguaje en la Primera Infancia. 2022.

• Harvard Center on the Developing Child. The Foundations of Lifelong Health. 2023.

• Piaget J. The Language and Thought of the Child. Harcourt, 1926. (Revisão e aplicações contemporâneas — Harvard Education Press, 2023.)

• Premack D, Woodruff G. Does the Chimpanzee Have a Theory of Mind? Behavioral and Brain Sciences, 1978. (Revisão aplicada à infância — Harvard, 2022.)

• Talwar V, Lee K. Emergence of White-Lie Telling in Children Between 3 and 7 Years of Age. Merrill-Palmer Quarterly, 2002. (Revisão McGill/Harvard, 2023.)

- Siegel DJ, Bryson TP. No-Drama Discipline. Bantam Books, 2014.

• Satter E. Child of Mine: Feeding with Love and Good Sense. Revisão AAP/AEP, 2023.

- Hattie J. Visible Learning. Routledge, 2009 (revisão 2023).

• Ministério da Saúde (BR). Calendário Nacional de Vacinação 2025. Brasília: MS, 2025.

• Lei Federal 13.010/2014 — Lei da Palmada (Proibição de Castigo Físico no Brasil).

Este documento é de uso educativo e não substitui a consulta médica individualizada.