**ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA**

**CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM**

**5.º Semestre 2016/2017**

**Unidade Curricular: Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria**

**AULAS PRÁTICAS – Turmas A; B, C, D**

**OBSERVAÇÃO FISÍCA SISTEMATIZADA DE UMA CRIANÇA**

**PROPOSTA DE UM INSTRUMENTO DE EXAME FÍSICO**

**NOME –**

**PROCESSO -**

**DATA –**

**IDADE –**

**EXAME FÍSICO GERAL**

 **- IMPRESSÃO GERAL:**

**Estado geral, consciência, irritabilidade, choro, postura, tónus, fácies, proporcionalidade, presença de malformações congénitas, atividade, estado nutricional e hidratação**

 **- EXAME FÍSICO ESPECIAL/SEGMENTAR:**

|  |
| --- |
| 1. **Crescimento estatoponderal**
 |
| **Peso ( )** | **Percentil ( )** | **Estatura ( )** | **Percentil ( )** |
| **IMC ( )** | **Percentil ( )** | **Per. Cefálico ( )** | **Percentil ( )** |
| **Per. Abdominal** | **Percentil ( )** |  |  |
| 1. **Sinais vitais**
 |
| **Temperatura ( )** | **F. Cardíaca ( )** | **F. Respir. ( )** | **T. Arterial ( )** |
|  |  |  | **Percentil ( )** |
| 1. **Cabeça**
 |
| * 1. **Crânio**
 |  |  |  |
| 1. **Simetria**
 | **Simétrico ( )** | **Assimétrico ( )** |  |
| 1. **Fontanela**
 | **Bregmática** | **Fechada ( )** |  |
|  |  | **Aberta ( )** |  |
|  |  | **Normotensa ( )** |  |
|  |  | **Hipertensa ( )** |  |
|  |  | **Hipotensa ( )** |  |
|  | **Lambdóide** | **Fechada ( )** |  |
|  |  | **Aberta ( )** |  |
|  |  | **Normotensa ( )** |  |
|  |  | **Hipertensa ( )** |  |
|  |  | **Hipotensa ( )** |  |
| 1. **Suturas**
 | **Achatadas ( )** | **Acavalgadas ( )** |  |
| * 1. **Couro cabeludo**
 |  |
| 1. **Higiene**
 | **Satisfatória ( )** | **Insatisfatória ( )** |  |
| 1. **Integridade**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| 1. **Parasitas**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| **Observações** |
|  |
| * 1. **Cabelo**
 |  |  |  |
| 1. **Implantação**
 | **Frontal** | **Normal ( )** | **Baixa ( )** |
|  | **Ocipital** | **Normal ( )** | **Baixa ( )** |
| 1. **Aspeto**
 | **Brilho** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  | **Quebradiço** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  | **Alopecia** | **Sim ( )** **Localização ( )** | **Não ( )** |
|  | **Cor** |
| 1. **Hgiene**
 | **Satisfatória ( )** | **Insatisfatória ( )** |  |
| 1. **Parasitas**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| * 1. **Face**
 |  |
| 1. **Simetria**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| * + 1. **Olhos**
 |  |
| 1. **Simetria**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| 1. **Conjuntivas**
 | **Coradas ( )** | **Descoradas ( )** |  |
| 1. **Pupilas**
 | **Isocóricas** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  | **Fotoreativas** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| 1. **Ecleróticas**
 | **Integridade** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| 1. **Mobilidade**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| 1. **Presença de**
 | **Lacrimejo ( )** | **Edema palpeb. ( )** |  |
|  | **Secreção ( )** | **Hemorragia conjuntival ( )** |  |
|  | **Opacidade ( )** | **Lesões ( )** |  |
|  | **Ptose ( )** | **Malformações ( )** |  |
|  | **Outros ( )** |
| **Especificar** |  |
|  |  |
| * + 1. **Ouvidos**
 |  |  |  |
| 1. **Pavilhão auricular**
 | **Simétricos** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  | **Malformações** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  | **Implantação** | **Normal ( )** | **Baixa ( )** |
|  | **Hgiene** | **Satisfatória ( )** | **Insatisfatória ( )** |
|  | **Integridade** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| 1. **Dor à digitopressão na região do *tragos***
 | **Sim** **Dir. ( )** | **Não ( )** |
|  |  |  **Esq**. **( )** |  |
| 1. **Canal auditivo externo**
 | **Inte*g*ridade** | **Sim ( ) Não ( )** |
|  | **Inte*g*ridade** | **Sim ( ) Não ( )** |
| 1. **Resposta ao estímulo sonoro**
 |
| **d.1. Inanimado /sons musicais** | **Não ( )** | **Sim ( )** | **Sobressalto ( )** |
|  |  | **Atenção ( )** |
| **d.2. Estímulos verbais** | **Não ( )** | **Sim ( )** | **Acalma-se com a voz humana ( )** |
|  |  | **Procura localizar a voz humana ( )** |
| * + 1. **Nariz**
 |  |
| 1. **Simetria**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| 1. **Integridade externa**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| 1. **Fluxo nasal**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| 1. **Hgiene**
 | **Satisfatória ( )** | **Insatisfatória ( )** |  |
| 1. **Presença de**
 |  |  |  |
| * **Secreção**
 | **Fluida ( )** | **Espessa ( )** | **Coloração** |
| * **Corpo estranho**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| * **Desvio do septo**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| * **Crostras**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| * **Malformação**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** | **Tipo** |
| * **Adejo nasal**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| **Outros** |  |
|  |
| **Dor à palpação do seios nasais** | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| * + 1. **Boca**
 |  |  |  |
| 1. **Lábios**
 | **Corados** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| 1. **Língua**
 | **Integridade** | **Sim** | **Não** |
|  | **Tónus normal** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  | **Mobilidade normal** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| 1. **Mucosa oral**
 | **Corada** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  | **Integridade** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| 1. **Palatos mole/duro**
 | **Integridade** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  |  | **Outros** |
| 1. **Gengivas**
 | **Integridade** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  | **Edema** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| 1. **Dentição**
 | **Ausente ( )** | **Presente ( )** |  |
| **f.1. Incisivos centrais** | **Superior ( )** | **Inferior ( )** |  |
| **f.2. Incisivos laterais** | **Superior ( )** | **Inferior ( )** |  |
| **f.3. Caninos** | **Superior ( )** | **Inferior ( )** |  |
| **f.4. 1.º molar** | **Superior ( )** | **Inferior ( )** |  |
| **f.6. 2.º molar** | **Superior ( )** | **Inferior ( )** |  |
| **Observações** |
|  |
|  |
| 1. **Garganta e orofaringe**
 |  |
| **g.1. Úvula** | **Mobilidade ( )** | **Presença ( )** | **Ausência ( )** |
| **g.2. Amígdalas** | **Normais ( )** | **Hipertrofiadas ( )** | **Hiperemiadas ( )** |
| 1. **Presença de**
 | **Sialorreia** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  | **Monilíase** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  | **Fissuras** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  | **Sangramento** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
|  | **Placas purulentas** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| **Outras** |
|  |
| 1. **Pescoço**
 |  |
| * 1. **Mobilidade**
 | **Flexão ( )** | **Lateralização ( )** |  |
|  | **Extensão ( )** | **Rotação ( )** |  |
| * 1. **Tonicidade**
 | **Normal ( )** | **Hipotónico ( )** | **Hipertónico ( )** |
| 1. **Sistema linfático**
 |  |
| * 1. **Gânglios occipitais**
 | **Palpáveis**  | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** | **Infartados** | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** |
| * 1. **Gânglios retroauriculares**
 | **Palpáveis**  | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** | **Infartados** | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** |
| * 1. **Gânglios préauriculares**
 | **Palpáveis**  | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** | **Infartados** | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** |
| * 1. **Gânglios mandibulares**
 | **Palpáveis**  | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** | **Infartados** | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** |
| * 1. **Gânglios mentoniano**
 | **Palpáveis**  | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** | **Infartados** | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** |
| * 1. **Gânglios submandibulares**
 | **Palpáveis**  | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** | **Infartados** | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** |
| * 1. **Gânglios cervicais superficiais**
 | **Palpáveis**  | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** | **Infartados** | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** |
| * 1. **Gânglios cervicais profundos**
 | **Palpáveis**  | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** | **Infartados** | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** |
| * 1. **Gânglios axilares**
 | **Palpáveis**  | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** | **Infartados** | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** |
| * 1. **Gânglios inguinais**
 | **Palpáveis**  | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** | **Infartados** | **Dir. ( )** | **Esq. ( )** |
| **Outros** |
|  |
| 1. **Tórax**
 |  |
| 1. **Simetria**
 | **Simétrico ( )** | **Assimétrico ( )** |  |
| 1. **Mamilos**
 | **Simétrico ( )** | **Assimétrico ( )** |  |
| 1. **Forma**
 | **Elíptica ( )** | **Cariniforme ( )** | **Infundibiliforme ( )** |
| **Em funil ( )** | **Em tonel ( )**  | **Chato ( )** |
| * 1. **Pulmões**
 |
| 1. **Auscultação**
 | **Preservada ( )** | **Alterada ( )** |  |
| **Crepitações ( )** | **Roncos ( )** | **Sibilos ( )** |
| 1. **Expansibilidade**
 | **Preservada ( )** | **Alterada ( )** |  |
| 1. **Tipo de expansão**
 | **Abdominal ( )** | **Tóraco-abdominal ( )** |
| 1. **Ritmo respiratório**
 | **Rítmico ( )** | **Arritmico ( )** |  |
| * 1. **Coração**
 |
| 1. **Auscultação**
 | **Sons** | **Ritmico ( )** | **Arritmico ( )** |
| 1. **Abdómen**
 |
| 1. **Simetria**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| 1. **Forma**
 | **Globoso ( )** | **Plano ( )** | **Escafóide ( )** |
| 1. **Ruídos hidroaéreos**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| 1. **Fígado**
 | **Palpável** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| **Obs** |
| 1. **Baço**
 | **Palpável** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| 1. **Umbigo**
 | **Integridade** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| **Higiene** | **Satisfatória ( )** | **Insatisfatória ( )** |
| **Outros** |
|  |
|  |
| 1. **Genitália**
 |
| * 1. **Externa feminina**
 |  |  |  |
| * + 1. **Grandes e pequenos lábios**
 |  |
| 1. **Higiene**
 | **Satisfatória ( )** | **Insatisfatória ( )** |  |
| 1. **Integridade**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| 1. **Coloração**
 | **Rosada ( )** | **Hiperemiada ( )** |  |
| 1. **Secreção**
 | **Ausente ( )** | **Presente ( )** |  |
| **Especificar** |
|  |
| * + 1. **Clitóris**
 | **Normal ( )** | **Hipertrofiado ( )** | **Hipotrofiado ( )** |
| **8.1.3.Meato urinário** | **Normal ( )** | **Anormal ( )** |  |
| **Especificar** |
|  |
| * + 1. **Intróito vaginal**
 |  |
| 1. **Higiene**
 | **Satisfatória ( )** | **Insatisfatória ( )** |  |
| 1. **Integridade**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| 1. **Coloração**
 | **Rosada ( )** | **Hiperemiada ( )** |  |
| 1. **Secreção**
 | **Ausente ( )** | **Presente ( )** |  |
| **Especificar** |
|  |
| **Outros** |
|  |
| * 1. **Externa masculina**
 |  |
| **8.2.1. Pénis** |  |
| 1. **Higiene**
 | **Satisfatória ( )** | **Insatisfatória ( )** |  |
| 1. **Integridade**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| **8.2.1.1. Prepúcio** |  |  |  |
| 1. **Condições de retração**
 | **Retrátil ( )** | **Não retrátil ( )** |  |
| * + - 1. **Glande**
 |  |
| 1. **Meato urinário**
 |  |
| **a.1. Localização** | **Normoespádia( )** | **Epispádia ( )** | **Hipoespádia ( )** |
| **a.2. Secreção** | **Ausente ( )** | **Presente ( )** |  |
| **Especificar** |
|  |
| * + 1. **Bolsa escrotal**
 |  |
| 1. **Simetria**
 | **Simétrica ( )** | **Assimétrica ( )** |  |
| **Especificar** |
|  |
| 1. **Testículos - localização**
 |  |
| **b.1. Presente** | **Direito ( )** | **Esquerdo ( )** |  |
| **b.2. Ausente** | **Canal inguinal** | **Direito ( )** | **Esquerdo ( )** |
| **Observações** |
|  |
|  |
| * 1. **Ânus e períneo**
 |  |
| 1. **Higiene**
 | **Satisfatória ( )** | **Insatisfatória ( )** |  |
| 1. **Integridade**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| **Outros** |
|  |
| 1. **Membros superiores**
 |  |
| 1. **Simetria**
 | **Simétricos ( )** | **Assimétricos ( )** |  |
| 1. **Mobilidade**
 |  |
| **b.1. Amplitude nos movimentos da articulação escapuloumeral** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| **b.2. Amplitude nos movimentos da articulação do cotovelo** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| **b.3. Mãos** | **Normal ( )** | **Anormal ( )** |  |
| **Especificar** |  |
|  |
| **b.4. Unhas** | **Integridade** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| **Especificar** |
|  |
|  |
| 1. **Coluna e bacia/ancas**
 |  |
| 1. **Coluna Integra**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| 1. **Curvatura**
 | **Normal ( )** | **Anormal ( )** |  |
| 1. **Manobra de Ortolani**
 | **Positiva ( )** | **Negativa ( )** |  |
| 1. **Pregas glúteas**
 | **Simétricas ( )** | **Assimétricas ( )** |  |
| **Especificar** |
|  |
| 1. **Membros inferiores**
 |  |
| 1. **Simetria**
 | **Simétricos** | **Assimétricos** |  |
| **b. Relação entreos membros inferires, pés e a linha hemipatelar** |
| **b.1. Normal** | **Sim ( )** | **Não ( )** | **Genovaro ( )** | **Genovalgo ( )** |
| 1. **Pés**
 |  |
| **b.1. Forma** | **Normal ( )** | **Anormal ( )** |  |
| **Especificar** |
|  |
| 1. **Pele**
 |  |
| 1. **Pele íntegra**
 | **Sim ( )** | **Não ( )** |  |
| 1. **Textura**
 | **Macia** | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| 1. **Humidade**
 | **Preservada**  | **Sim ( )** | **Não ( )** |
| 1. **Reflexos ( 1.ºs meses)**
 |  |
| **Moro** | **Sim ( )** | **Não ( )** | **Não se aplica ( )**  |
| **Sucção** | **Sim ( )** | **Não ( )** | **Não se aplica ( )**  |
| **Pontos cardeais** | **Sim ( )** | **Não ( )** | **Não se aplica ( )**  |
| **Babinsky** | **Sim ( )** | **Não ( )** | **Não se aplica ( )**  |
| **Marcha** | **Sim ( )** | **Não ( )** | **Não se aplica ( )**  |
| **Preensão** | **Sim ( )** | **Não ( )** | **Não se aplica ( )**  |
| **Puxar a sentar** | **Sim ( )** | **Não ( )** | **Não se aplica ( )**  |
| **Galant** | **Sim ( )** | **Não ( )** | **Não se aplica ( )**  |
| **Tónicocervical** | **Sim ( )** | **Não ( )** | **Não se aplica ( )**  |

**INFORMAÇÃO DE APOIO**

1. **AVALIAÇÃO ESTATOPONDERAL**

**AVALIAÇÃO DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Medida | Idade | Instrumento | Procedimento |
| Peso | < 2 anos | Balança até 16 kg, divisões de 10 g | Despida, deitada no prato da balança. |
|  | > 2 anos | Balança adulto | Despida, em pé.  |
| Altura / Estatura | < 2 anos  | Régua antropométrica  | Deitada, com cabeça mantida fixa numa extremidade pela mãe, o Enfermeiro estende as pernas da criança com uma mão e guia o cursor com a outra.  |
|  | > 2 anos  | Régua antropométrica vertical | Posição ereta com os calcanhares próximos e a postura alinhada. |
| Perímetro cefálico | Até 2 anos | Fita métrica | A fita deve passar pelas partes mais saliente do frontal e do occipital. |
| Perímetro torácico | < 3 anos > 3 anos  | Fita métricaDeitadoem pé | A fita deve passar na altura dos mamilos.  |
| Perímetro abdominal |  | Fita métrica | A fita deve passar na altura da cicatriz umbilical. |
| Temperatura |  | Termómetro | Mantido na região axilar, oral, auricular…. |
| Frequência cardíaca |  |  | Contado por 1 minuto |
| Frequência respiratória |  |  | Contado por 1 minuto |
| Pressão Arterial |  | Esfigmomanómetro | Em repouso, com manguito adequado para o tamanho do braço e criança sentada. \* |

**\* - O manguito varia de acordo com a idade pois o seu tamanho influencia o resultado da PA. A largura do manguito será igual a 2/3 do segmento em que será medida PA. Manguitos estreitos dão PA superior a real e largos dão PA inferior a real**

**1 - Medir a criança**

**Altura**

Meça a altura da criança com rigor para calcular o Índice de Massa Corporal (IMC):
1. Retirar o calçado à criança, roupa volumosa, os adornos do cabelo e desviar o cabelo que possa interferir com a medida;
2. Fazer o exame da medida da altura num piso que não seja alcatifado ou tenha tapetes e contra uma superfície plana, como uma parede sem saliências;
3. Manter a criança de pé, com os pés juntos e contra a parede. Certificar que as pernas estão direitas, os braços de lado e os ombros nivelados;
4. Certificar que a criança está a olhar em linha reta e que essa linha é paralela ao chão;
5. Tirar a medida enquanto a criança mantém a cabeça, ombros, nádegas e calcanhares encostados à superfície lisa (parede). Dependendo do formato do corpo da criança, nem todos os poderão tocar na parede;
6. Utilizar a uma peça móvel para a cabeça de maneira a formar um ângulo reto com a parede, o qual deve descer até assentar no topo da cabeça;
7. Certificar que o nível dos olhos está ao mesmo nível que a peça móvel para a cabeça;
8. Marcar o ponto na parede correspondente à altura em que a peça móvel assenta na cabeça;

9.Seguidamente, utilizar uma fita métrica de metal para medir desde a base do chão até ao ponto marcado na parede, de modo a obter a medição da altura;
10. Anotar a altura com um rigor de 0,1 centímetros.

2 – PESAR A CRIANÇA

Meça o peso da criança com rigor para calcular o IMC:
1. Utilizar uma balança digital. Deve evitar utilizar balanças de casa de banho que sejam de mola. Coloque a balança em chão firme (como madeira) em vez de carpete;
2. Retirar o calçado à criança e roupa volumosa;
3. Mantenha a criança direita com os pés no centro da balança;
4. Anotar o peso com rigor decimal (por exemplo 25,1 quilogramas).

**B - AVALIAÇÃO DO PERÍMETRO ABDOMINAL**

O perímetro da cintura é uma medida simples, barata e de fácil interpretação, podendo ser utilizada como ferramenta de triagem em programas de promoção da saúde e prevenção de fatores de risco cardiovascular. Constitui ainda o principal fator de correlação para distribuição da gordura visceral e ser um importante determinante do risco de doença cardiovascular**.** Tem-se revelado melhor preditor que o IMC.

Tem-se ainda revelado um excelente preditor da resistência à insulina em crianças e adolescentes. A principal limitação tem a ver com a inexistência de valores normativos de referência para crianças, internacionalmente aceites.

**Metodologia da medição**

O perímetro da cintura mede-se com uma fita métrica com as seguintes características:

* Fita métrica não extensível de teflon sintético indeformável com 0,5 a 1 cm de largura

**Metodologia segundo o Método Cameron**

1. Pedir à criança para retirar a roupa, na medida em que o perímetro da cintura é medido diretamente sobre a pele;
2. Explicar o procedimento à criança;
3. O perímetro da cintura é medido mantendo a criança/adolescente de pé, com os pés juntos e bem assentes no chão e com os braços relaxados e pendendo livremente;
4. Colocar a fita métrica em plano perpendicular aos eixo vertical do corpo e paralelo ao chão. Em redor do abdómen, ao nível do bordo superior da crista ilíaca;
5. Realizar a medição no final de uma expiração, normal até ao mm mais próximo.

**Medição à meia distância entre o final da grelha costal e o topo das cristas ilíacas**

1.Repetir os passos de 1-3 da medição do perímetro da cintura pelo método Cameron

2. Com o auxílio de uma fita métrica e de uma caneta, localizar e marcar (por palpação) o ponto médio entre o final da grelha costal (última costela flutuante) e o topo das cristas ilíacas. Em crianças/adolescentes obesos deverá ser solicitada uma ligeira flexão do tronco, de forma a facilitar a identificação e a marcação do topo das cristas

3. Colocar fita métrica paralelamente ao plano do solo, em redor do abdómen, como bordo inferir da fita tocando os pontos médios marcados de lado do abdómen, sem comprimir a pele.

4. Pedir para inspirar e expirar 3 vezes e realizar a medição no final de uma expiração normal

5.Registar o perímetro da cintura até ao mm mais próximo

Muto embora não seja consensual a definição do ponto de corte associado a risco cardiovascular em idade pediátrica, considera-se que o P 75 como marcador de aumento do risco de obesidade abdominal e o P 90 como limite acima do qual se define obesidade abdominal

****

**C - AVALIAÇÃO DA TENSÃO ARTERIAL**[[1]](#footnote-1)

De acordo com as recomendações internacionais, a tensão arterial (TA) deve ser avaliada, por rotina, **a partir dos 3 anos de idade**[[2]](#footnote-2).

**1 - DEFINIÇÕES**

1. **TENSÃO ARTERIAL NORMAL**

TA sistólica e diastólica inferior ao percentil 90 para a idade, para o sexo e estatura.

1. **PRÉ-HIPERTENSÃO ARTERIAL**

TA sistólica ou diastólica entre os percentis 90 e 95 para a idade e para o sexo e estatura

 ou

TA superior a 120/80 mm Hg nos adolescentes (mesmo que o valor apurado seja inferior ao correspondente ao percentil 90).

1. **HIPERTENSÃO ARTERIAL**

TA sistólica ou diastólica superior ou igual ao percentil 95 para a idade, para o sexo e estatuta, em três ocasiões separadas.

**HTA Estádio 1**: TA sistólica ou diastólica entre o valor correspondente ao percentil 95 e o valor correspondente ao percentil 99 acrescido de 5 mm Hg (ver Anexos V-II e V-III).

**HTA Estádio 2**: TA sistólica ou diastólica acima do valor correspondente ao percentil 99 acrescido de 5 mm Hg (ver Anexos V-II e V-III).

**2 - PROCEDIMENTO**

a) Método

Para determinar a TA, é recomendado o método auscultatório (manómetro aneróide). Se for utilizado o método oscilométrico (digital) e os valores de TA se revelarem altos, estes devem ser confirmados pelo método auscultatório.

b) Braçadeira

A braçadeira deve ter as seguintes dimensões:

* Largura - 40% do perímetro do braço (distância entre o acrómio e o olecrânio) ou número imediatamente acima.
* Comprimento - 80 a 100% do perímetro da circunferência do braço.

c) Condições de medição

* Evitar o consumo prévio de estimulantes; antes da colocação da braçadeira, fazer repouso de 5 minutos em ambiente calmo, em posição de sentado(a) - costas apoiadas na cadeira e pés assentes no chão.
* Efectuar a medição no braço direito (no pulso os valores são mais elevados), que deve estar apoiado e com a fossa antecubital ao nível do coração.

Os valores encontrados deverão ser interpretados segundo as tabelas de percentis da TA, estabelecidas não só em função da idade e do sexo da criança, mas também do percentil da altura, determinado previamente através das tabelas próprias (ver Anexo V- I).



**3 - AVALIAÇÃO**

Em relação à TA sistólica eàTAdiastólica, há que:

1º Identificar na tabela de percentis a linha da idade da criança ou do adolescente;

2º Encontrar a coluna correspondente ao percentil da altura, previamente determinado;

3º Determinar o percentil (ou intervalo de percentis) da TA, em função do percentil da altura e dos valores de TA sistólica e diastólica verificados (ver Anexo V- II: Exemplos);

4º Registar os valores obtidos no Boletim de Saúde Infantil e Juvenil.

**4 – ORIENTAÇÕES CLÍNICAS**

a) Em todos os casos de **pré-HTA** e **HTA**:

* Recomendar comportamentos alimentares saudáveis (sobretudo, redução de consumo de sal e manutenção de peso adequado) e prática de actividade física regular;
* Avaliar os factores de risco (história familiar e co-morbilidades).

b) **Pré-HTA**

* Reavaliar no prazo de 6 meses.

c) **HTA Estádio 1**

* Repetir em mais duas ocasiões separadas (1-2 semanas). Se confirmada HTA, referenciar para uma consulta de especialidade.
1. **HTA Estádio 2**
* Referenciar para uma consulta de especialidade ou, no caso da criança/jovem estar sintomática, para o Serviço de Urgência.

**BIBLIOGRAFIA**

Lurbe Empar, Cifkova Renata, Cruickshank J Kennedy, Dillon Michael J, Ferreira Isabel, Invitti Cecilia et al. Management of High Blood Pressure in Children and Adolescents: Recommendations of the European Society of Hypertension. *Journal of Hypertension* 2009; 27:1719-42.

National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Children and Adolescents. The fourth report on the diagnosis, evaluation, and treatment of high blood pressure in children and adolescents. *Pediatrics* 2004; 114: 555–576.

Expert Panel on Integrated Guidelines for Cardiovascular Health and Risk Reduction in Children and Adolescents: Summary Report. *Pediatrics* 2011; 128: s213

**ANEXOS**

**ANEXO I** - Tabelas de Tensão Arterial

**ANEXO II**- Exemplos

**ANEXO III** - Classificação da Tensão Arterial

|  |
| --- |
| **Tabela 1 - RAPAZES - Valores da Tensão Arterial por Idade e Percentil de Altura \*** |
|  Idade (anos) | Percentil Tensão Arterial | TA sistólica, mm Hg  |   |  TA diastólica, mm Hg  |
| Percentil de Altura |  | Percentil de Altura |
| 5 | 10 | 25 | 50 | 75 | 90 | 95 |   | 5 | 10 | 25 | 50 | 75 | 90 | 95 |
| 1 | 90 | 94 | 95 | 97 | 99 | 100 | 102 | 103 |  | 49 | 50 | 51 | 52 | 53 | 53 | 54 |
| 95 | 98 | 99 | 101 | 103 | 104 | 106 | 106 |  | 54 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 58 |
| 99 | 105 | 106 | 108 | 110 | 112 | 113 | 114 |  | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 | 66 | 66 |
| 2 | 90 | 97 | 99 | 100 | 102 | 104 | 105 | 106 |  | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 58 | 59 |
| 95 | 101 | 102 | 104 | 106 | 108 | 109 | 110 |  | 59 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 63 |
| 99 | 109 | 110 | 111 | 113 | 115 | 117 | 117 |  | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | 71 | 71 |
| 3 | 90 | 100 | 101 | 103 | 105 | 107 | 108 | 109 |  | 59 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 63 |
| 95 | 104 | 105 | 107 | 109 | 110 | 112 | 113 |  | 63 | 63 | 64 | 65 | 66 | 67 | 67 |
| 99 | 111 | 112 | 114 | 116 | 118 | 119 | 120 |  | 71 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 75 |
| 4 | 90 | 102 | 103 | 105 | 107 | 109 | 110 | 111 |  | 62 | 63 | 64 | 65 | 66 | 66 | 67 |
| 95 | 106 | 107 | 109 | 111 | 112 | 114 | 115 |  | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | 71 | 71 |
| 99 | 113 | 114 | 116 | 118 | 120 | 121 | 122 |  | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 78 | 79 |
| 5 | 90 | 104 | 105 | 106 | 108 | 110 | 111 | 112 |  | 65 | 66 | 67 | 68 | 69 | 69 | 70 |
| 95 | 108 | 109 | 110 | 112 | 114 | 115 | 116 |  | 69 | 70 | 71 | 72 | 73 | 74 | 74 |
| 99 | 115 | 116 | 118 | 120 | 121 | 123 | 123 |  | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | 81 | 82 |
| 6 | 90 | 105 | 106 | 108 | 110 | 111 | 113 | 113 |  | 68 | 68 | 69 | 70 | 71 | 72 | 72 |
| 95 | 109 | 110 | 112 | 114 | 115 | 117 | 117 |  | 72 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 76 |
| 99 | 116 | 117 | 119 | 121 | 123 | 124 | 125 |  | 80 | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | 84 |
| 7 | 90 | 106 | 107 | 109 | 111 | 113 | 114 | 115 |  | 70 | 70 | 71 | 72 | 73 | 74 | 74 |
| 95 | 110 | 111 | 113 | 115 | 117 | 118 | 119 |  | 74 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 78 |
| 99 | 117 | 118 | 120 | 122 | 124 | 125 | 126 |  | 82 | 82 | 83 | 84 | 85 | 86 | 86 |
| 8 | 90 | 107 | 109 | 110 | 112 | 114 | 115 | 116 |  | 71 | 72 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 |
| 95 | 111 | 112 | 114 | 116 | 118 | 119 | 120 |  | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 79 | 80 |
| 99 | 119 | 120 | 122 | 123 | 125 | 127 | 127 |  | 83 | 84 | 85 | 86 | 87 | 87 | 88 |
| 9 | 90 | 109 | 110 | 112 | 114 | 115 | 117 | 118 |  | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 76 | 77 |
| 95 | 113 | 114 | 116 | 118 | 119 | 121 | 121 |  | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | 81 |
| 99 | 120 | 121 | 123 | 125 | 127 | 128 | 129 |  | 84 | 85 | 86 | 87 | 88 | 88 | 89 |

**ANEXO I – Tabelas de Tensão Arterial**

|  |
| --- |
| **Tabela 1 - RAPAZES - Valores da Tensão Arterial por Idade e Percentil de Altura \*** |
|  Idade (anos) | Percentil Tensão Arterial | TA sistólica, mm Hg  |   |  TA diastólica, mm Hg  |
| Percentil de Altura |  | Percentil de Altura |
| 5 | 10 | 25 | 50 | 75 | 90 | 95 |   | 5 | 10 | 25 | 50 | 75 | 90 | 95 |
| 10 | 90 | 111 | 112 | 114 | 115 | 117 | 119 | 119 |  | 73 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 |
| 95 | 115 | 116 | 117 | 119 | 121 | 122 | 123 |  | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | 81 | 82 |
| 99 | 122 | 123 | 125 | 127 | 128 | 130 | 130 |  | 85 | 86 | 86 | 88 | 88 | 89 | 90 |
| 11 | 90 | 113 | 114 | 115 | 117 | 119 | 120 | 121 |  | 74 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 78 |
| 95 | 117 | 118 | 119 | 121 | 123 | 124 | 125 |  | 78 | 78 | 79 | 80 | 81 | 82 | 82 |
| 99 | 124 | 125 | 127 | 129 | 130 | 132 | 132 |  | 86 | 86 | 87 | 88 | 89 | 90 | 90 |
| 12 | 90 | 115 | 116 | 118 | 120 | 121 | 123 | 123 |  | 74 | 75 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 |
| 95 | 119 | 120 | 122 | 123 | 125 | 127 | 127 |  | 78 | 79 | 80 | 81 | 82 | 82 | 83 |
| 99 | 126 | 127 | 129 | 131 | 133 | 134 | 135 |  | 86 | 87 | 88 | 89 | 90 | 90 | 91 |
| 13 | 90 | 117 | 118 | 120 | 122 | 124 | 125 | 126 |  | 75 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 79 |
| 95 | 121 | 122 | 124 | 126 | 128 | 129 | 130 |  | 79 | 79 | 80 | 81 | 82 | 83 | 83 |
| 99 | 128 | 130 | 131 | 133 | 135 | 136 | 137 |  | 87 | 87 | 88 | 89 | 90 | 91 | 91 |
| 14 | 90 | 120 | 121 | 123 | 125 | 126 | 128 | 128 |  | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 79 | 80 |
| 95 | 124 | 125 | 127 | 128 | 130 | 132 | 132 |  | 80 | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | 84 |
| 99 | 131 | 132 | 134 | 136 | 138 | 139 | 140 |  | 87 | 88 | 89 | 90 | 91 | 92 | 92 |
| 15 | 90 | 122 | 124 | 125 | 127 | 129 | 130 | 131 |  | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | 80 | 81 |
| 95 | 126 | 127 | 129 | 131 | 133 | 134 | 135 |  | 81 | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 | 85 |
| 99 | 134 | 135 | 136 | 138 | 140 | 142 | 142 |  | 88 | 89 | 90 | 91 | 92 | 93 | 93 |
| 16 | 90 | 125 | 126 | 128 | 130 | 131 | 133 | 134 |  | 78 | 78 | 79 | 80 | 81 | 82 | 82 |
| 95 | 129 | 130 | 132 | 134 | 135 | 137 | 137 |  | 82 | 83 | 83 | 84 | 85 | 86 | 87 |
| 99 | 136 | 137 | 139 | 141 | 143 | 144 | 145 |  | 90 | 90 | 91 | 92 | 93 | 94 | 94 |
| 17 | 90 | 127 | 128 | 130 | 132 | 134 | 135 | 136 |  | 80 | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | 84 |
| 95 | 131 | 132 | 134 | 136 | 138 | 139 | 140 |  | 84 | 85 | 86 | 87 | 87 | 88 | 89 |
| 99 | 139 | 140 | 141 | 143 | 145 | 146 | 147 |   | 92 | 93 | 93 | 94 | 95 | 96 | 97 |
| \* National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Children and Adolescents. *The Fourth Report on the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure in Children and Adolescents.* Pediatrics Vol. 114 No. 2 August 2004, pp. 555-576 |

|  |
| --- |
| **Tabela 2 - RAPARIGAS - Valores da Tensão Arterial por Idade e Percentil de Altura \*** |
|  Idade (anos) | Percentil Tensão Arterial |  TA sistólica, mm Hg  |   |  TA diastólica, mm Hg  |
| Percentil de Altura |  | Percentil de Altura |
| 5 | 10 | 25 | 50 | 75 | 90 | 95 |   | 5 | 10 | 25 | 50 | 75 | 90 | 95 |
| 1 | 90 | 97 | 97 | 98 | 100 | 101 | 102 | 103 |  | 52 | 53 | 53 | 54 | 55 | 55 | 56 |
| 95 | 100 | 101 | 102 | 104 | 105 | 106 | 107 |  | 56 | 57 | 57 | 58 | 59 | 59 | 60 |
| 99 | 108 | 108 | 109 | 111 | 112 | 113 | 114 |  | 64 | 64 | 65 | 65 | 66 | 67 | 67 |
| 2 | 90 | 98 | 99 | 100 | 101 | 103 | 104 | 105 |  | 57 | 58 | 58 | 59 | 60 | 61 | 61 |
| 95 | 102 | 103 | 104 | 105 | 107 | 108 | 109 |  | 61 | 62 | 62 | 63 | 64 | 65 | 65 |
| 99 | 109 | 110 | 111 | 112 | 114 | 115 | 116 |  | 69 | 69 | 70 | 70 | 71 | 72 | 72 |
| 3 | 90 | 100 | 100 | 102 | 103 | 104 | 106 | 106 |  | 61 | 62 | 62 | 63 | 64 | 64 | 65 |
| 95 | 104 | 104 | 105 | 107 | 108 | 109 | 110 |  | 65 | 66 | 66 | 67 | 68 | 68 | 69 |
| 99 | 111 | 111 | 113 | 114 | 115 | 116 | 117 |  | 73 | 73 | 74 | 74 | 75 | 76 | 76 |
| 4 | 90 | 101 | 102 | 103 | 104 | 106 | 107 | 108 |  | 64 | 64 | 65 | 66 | 67 | 67 | 68 |
| 95 | 105 | 106 | 107 | 108 | 110 | 111 | 112 |  | 68 | 68 | 69 | 70 | 71 | 71 | 72 |
| 99 | 112 | 113 | 114 | 115 | 117 | 118 | 119 |  | 76 | 76 | 76 | 77 | 78 | 79 | 79 |
| 5 | 90 | 103 | 103 | 105 | 106 | 107 | 109 | 109 |  | 66 | 67 | 67 | 68 | 69 | 69 | 70 |
| 95 | 107 | 107 | 108 | 110 | 111 | 112 | 113 |  | 70 | 71 | 71 | 72 | 73 | 73 | 74 |
| 99 | 114 | 114 | 116 | 117 | 118 | 120 | 120 |  | 78 | 78 | 79 | 79 | 80 | 81 | 81 |
| 6 | 90 | 104 | 105 | 106 | 108 | 109 | 110 | 111 |  | 68 | 68 | 69 | 70 | 70 | 71 | 72 |
| 95 | 108 | 109 | 110 | 111 | 113 | 114 | 115 |  | 72 | 72 | 73 | 74 | 74 | 75 | 76 |
| 99 | 115 | 116 | 117 | 119 | 120 | 121 | 122 |  | 80 | 80 | 80 | 81 | 82 | 83 | 83 |
| 7 | 90 | 106 | 107 | 108 | 109 | 111 | 112 | 113 |  | 69 | 70 | 70 | 71 | 72 | 72 | 73 |
| 95 | 110 | 111 | 112 | 113 | 115 | 116 | 116 |  | 73 | 74 | 74 | 75 | 76 | 76 | 77 |
| 99 | 117 | 118 | 119 | 120 | 122 | 123 | 124 |  | 81 | 81 | 82 | 82 | 83 | 84 | 84 |
| 8 | 90 | 108 | 109 | 110 | 111 | 113 | 114 | 114 |  | 71 | 71 | 71 | 72 | 73 | 74 | 74 |
| 95 | 112 | 112 | 114 | 115 | 116 | 118 | 118 |  | 75 | 75 | 75 | 76 | 77 | 78 | 78 |
| 99 | 119 | 120 | 121 | 122 | 123 | 125 | 125 |  | 82 | 82 | 83 | 83 | 84 | 85 | 86 |
| 9 | 90 | 110 | 110 | 112 | 113 | 114 | 116 | 116 |  | 72 | 72 | 72 | 73 | 74 | 75 | 75 |
| 95 | 114 | 114 | 115 | 117 | 118 | 119 | 120 |  | 76 | 76 | 76 | 77 | 78 | 79 | 79 |
| 99 | 121 | 121 | 123 | 124 | 125 | 127 | 127 |  | 83 | 83 | 84 | 84 | 85 | 86 | 87 |

|  |
| --- |
| **Tabela 2 - RAPARIGAS - Valores da Tensão Arterial por Idade e Percentil de Altura \*** |
|  Idade (anos) | Percentil Tensão Arterial |  TA sistólica, mm Hg  |   |  TA diastólica, mm Hg  |
| Percentil de Altura |  | Percentil de Altura |
| 5 | 10 | 25 | 50 | 75 | 90 | 95 |   | 5 | 10 | 25 | 50 | 75 | 90 | 95 |
| 10 | 90 | 112 | 112 | 114 | 115 | 116 | 118 | 118 |  | 73 | 73 | 73 | 74 | 75 | 76 | 76 |
| 95 | 116 | 116 | 117 | 119 | 120 | 121 | 122 |  | 77 | 77 | 77 | 78 | 79 | 80 | 80 |
| 99 | 123 | 123 | 125 | 126 | 127 | 129 | 129 |  | 84 | 84 | 85 | 86 | 86 | 87 | 88 |
| 11 | 90 | 114 | 114 | 116 | 117 | 118 | 119 | 120 |  | 74 | 74 | 74 | 75 | 76 | 77 | 77 |
| 95 | 118 | 118 | 119 | 121 | 122 | 123 | 124 |  | 78 | 78 | 78 | 79 | 80 | 81 | 81 |
| 99 | 125 | 125 | 126 | 128 | 129 | 130 | 131 |  | 85 | 85 | 86 | 87 | 87 | 88 | 89 |
| 12 | 90 | 116 | 116 | 117 | 119 | 120 | 121 | 122 |  | 75 | 75 | 75 | 76 | 77 | 78 | 78 |
| 95 | 119 | 120 | 121 | 123 | 124 | 125 | 126 |  | 79 | 79 | 79 | 80 | 81 | 82 | 82 |
| 99 | 127 | 127 | 128 | 130 | 131 | 132 | 133 |  | 86 | 86 | 87 | 88 | 88 | 89 | 90 |
| 13 | 90 | 117 | 118 | 119 | 121 | 122 | 123 | 124 |  | 76 | 76 | 76 | 77 | 78 | 79 | 79 |
| 95 | 121 | 122 | 123 | 124 | 126 | 127 | 128 |  | 80 | 80 | 80 | 81 | 82 | 83 | 83 |
| 99 | 128 | 129 | 130 | 132 | 133 | 134 | 135 |  | 87 | 87 | 88 | 89 | 89 | 90 | 91 |
| 14 | 90 | 119 | 120 | 121 | 122 | 124 | 125 | 125 |  | 77 | 77 | 77 | 78 | 79 | 80 | 80 |
| 95 | 123 | 123 | 125 | 126 | 127 | 129 | 129 |  | 81 | 81 | 81 | 82 | 83 | 84 | 84 |
| 99 | 130 | 131 | 132 | 133 | 135 | 136 | 136 |  | 88 | 88 | 89 | 90 | 90 | 91 | 92 |
| 15 | 90 | 120 | 121 | 122 | 123 | 125 | 126 | 127 |  | 78 | 78 | 78 | 79 | 80 | 81 | 81 |
| 95 | 124 | 125 | 126 | 127 | 129 | 130 | 131 |  | 82 | 82 | 82 | 83 | 84 | 85 | 85 |
| 99 | 131 | 132 | 133 | 134 | 136 | 137 | 138 |  | 89 | 89 | 90 | 91 | 91 | 92 | 93 |
| 16 | 90 | 121 | 122 | 123 | 124 | 126 | 127 | 128 |  | 78 | 78 | 79 | 80 | 81 | 81 | 82 |
| 95 | 125 | 126 | 127 | 128 | 130 | 131 | 132 |  | 82 | 82 | 83 | 84 | 85 | 85 | 86 |
| 99 | 132 | 133 | 134 | 135 | 137 | 138 | 139 |  | 90 | 90 | 90 | 91 | 92 | 93 | 93 |
| 17 | 90 | 122 | 122 | 123 | 125 | 126 | 127 | 128 |  | 78 | 79 | 79 | 80 | 81 | 81 | 82 |
| 95 | 125 | 126 | 127 | 129 | 130 | 131 | 132 |  | 82 | 83 | 83 | 84 | 85 | 85 | 86 |
| 99 | 133 | 133 | 134 | 136 | 137 | 138 | 139 |   | 90 | 90 | 91 | 91 | 92 | 93 | 93 |
| \* National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Children and Adolescents. *The Fourth Report on the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure in Children and Adolescents.* Pediatrics Vol. 114 No. 2 August 2004, pp. 555-576 |

**ANEXO ii -** Exemplos

**Exemplos**

1. Menina de 4 anos, altura no percentil 25 (previamente determinado). TA 98-56

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Exemplo 1 - Tabela Raparigas** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Idade  | Percentil Tensão Arterial |  TA sistólica, mm Hg  |   |  TA diastólica, mm Hg  |
| Percentil de Altura |  | Percentil de Altura |
| 5 | 10 | **25** | 50 | 75 | 90 | 95 |   | 5 | 10 | **25** | 50 | 75 | 90 | 95 |
| **4 anos** ♀ | 90 | 101 | 102 | 103 | 104 | 106 | 107 | 108 |  | 64 | 64 | 65 | 66 | 67 | 67 | 68 |
| 95 | 105 | 106 | 107 | 108 | 110 | 111 | 112 |  | 68 | 68 | 69 | 70 | 71 | 71 | 72 |
| 99 | 112 | 113 | 114 | 115 | 117 | 118 | 119 |   | 76 | 76 | 76 | 77 | 78 | 79 | 79 |

***Comentário***: quer a TA sistólica quer a diastólica estão abaixo do valor correspondente ao percentil 90 para a idade e percentil da altura (respectivamente103 mmHg e 65 mmHg), portanto a TA está normal.

1. Rapaz de 9 anos, altura no percentil 75. TA 120-79

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Exemplo 2 - Tabela Rapazes** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Idade  | Percentil Tensão Arterial |  TA sistólica, mm Hg  |   |  TA diastólica, mm Hg  |
| Percentil de Altura |  | Percentil de Altura |
| 5 | 10 | 25 | 50 | **75** | 90 | 95 |   | 5 | 10 | 25 | 50 | **75** | 90 | 95 |
| **9 anos** ♂  | 90 | 109 | 110 | 112 | 114 | 115 | 117 | 118 |  | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 76 | 77 |
| 95 | 113 | 114 | 116 | 118 | 119 | 121 | 121 |  | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | 81 |
| 99 | 120 | 121 | 123 | 125 | 127 | 128 | 129 |   | 84 | 85 | 86 | 87 | 88 | 88 | 89 |

***Comentário***: a TA sistólica está entre o valor correspondente ao percentil 95 (119 mmHg) e o percentil 99 (127 mmHg) mais 5 mm Hg, ou seja, HTA estádio 1. A TA diastólica está entre o percentil 90 (76 mmHg) e o 95 (80 mmHg) – corresponde assim a pré-HTA.

**ANEXO iii -** Classificação da Tensão Arterial

|  |  |
| --- | --- |
| **Estádio** | **Percentil Tensão Arterial Sistólica e/ou Diastólica** |
| Normal | < perc 90  |
| Pré-hipertensão | ≥ perc 90 e < perc 95 |
| TA ≥ 120/80 (adolescentes) – V. texto  |
| HTA Estádio 1  | ≥ perc 95 e < perc 99 mais 5 mmHg |
| HTA Estádio 2 | > perc 99 mais 5 mmHg |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IDADE | F.RESP. (irpm) | F.C. (bpm) |
| **RN** | 30-60 | 120-160 |
| **Lactente** | 24-40 | 90-140 |
| **Pré-escolar** | 22-34 | 80-110 |
| **Escolar** | 18-30 | 75-100 |
| **Adolescentes** | 12-16 | 60-90 |

**Problema:**

**Calcule o percentil de TA das seguintes crianças e pronuncie-se acerca dos valores encontrados.**

**a) Menina, 10 anos, altura percentil 75 (previamente calculado) TA 95-70.**

**b) Rapaz de 3 anos, altura no percentil 10. TA 110-65**

**D - REFLEXOS PRIMITIVOS/ARCAICOS**

Desaparecem à medida que a criança desenvolve a maturação do SNC (mielinização, arborização e formação de sinapses).

- Reação de Landau – criança apoiada na mão em decúbito ventral – a flexão da cabeça leva á flexão dos MI. Aparece por volta dos 6 meses.

- reflexo de Moro - abertura dos braços e dos dedos, para então voltarem a relaxar após o teste (solta-se o bebé suspenso pelos braços). Persiste até 4.º - 6.º mês.

- R. tónico cervical – ao lateralizar a cabeça o bebé estica o braço do lado para o qual está voltada e flete o braço do lado contrário (posição de esgrima). Desaparece aos 5-6 meses.

- R. preensão – o bebé fecha a mão ao colocar-se um dedo na palma da sua mão. Este reflexo desaparece ± aos 4 meses.

- R. Pontos cardeais e Sucção - quando estimulado na bochecha o bebé gira a cabeça nessa direção e inicia movimentos de sucção. Desaparece ao 7.º/8.º mês.

- R. Para-quedas – quando a criança é colocada com a cabeça virada para o chão os braços são reflexivamente estendidos como para deter a queda. Esta reação tem início por volta dos 5 meses.

- R. Marcha – suspenso pelas axilas a tocar com ponta dos pés num plano meche as pernas como que andasse. Desaparece aos 5 meses.

- R. Babinsky - O reflexo de Babinski é um dos reflexos normal em crianças abaixo de 2 anos de idade, mas desaparece à medida que a criança cresce e o sistema nervoso se desenvolve. Em pessoas com mais de 2 anos de idade, a presença do reflexo de Babinski indica problemas neurológicos. Passa-se um objeto pontiagudo na parte lateral em direção aos dedos. É esperado flexão do 1.º dedo para baixo. Para cima é um sinal positivo de babinski (disfunção piramidal do sistema de controlo motor no adulto). Os outros dedos afastam-se em vez de fletirem também.

- R. Galant - O RN suspenso no ar é estimulado nos flancos obtendo-se encurvamento do tronco.

1. Embora a designação “pressão arterial” seja mais correcta, preferiu-se esta, por ser a mais utilizada. [↑](#footnote-ref-1)
2. A medição pode iniciar-se antes dos 3 anos, se estiverem presentes factores de risco, nomeadamente patologia neonatal, cardiopatia congénita, nefropatia, uropatia, doença sistémica associada a HTA e medicamentos que possam estar relacionados com a elevação da TA. [↑](#footnote-ref-2)