



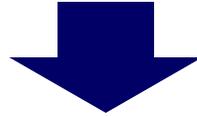
# HISTORIA CLÍNICA PEDIÁTRICA

## **Módulo 9: Componente Atenção à Criança**



# Competências

**No final do submódulo o estudante terá adquirido as seguintes competências:**



- 1.** Faz a anamnese e o exame físico correctamente
- 2.** Conhece e interpreta a antropometria
- 3.** Conhece o crescimento e desenvolvimento normal e sinais de alarme do atraso do crescimento e desenvolvimento.



# Historia Clínica Pediátrica e Exame Objectivo

## ■ Identificação

- ✓ Nome
- ✓ Idade (em meses)
- ✓ Sexo
- ✓ Residência e contacto

## ■ Anamnese:

É a informação breve, colhida com simpatia, sobre o estado de saúde da criança e rastreio de situações de risco, nomeadamente:



# Historia Clínica Pediátrica e Exame Objectivo

- **História da doença actual**
- **História pré-natal**
- **Consultas pré-natais**
- **História peri-natal:** Tipo de parto, local de parto, Índice de Apgar, idade gestacional, peso à nascença,
- **Patologia neonatal:** PTV



# Em cada consulta perguntar:

- **Estado de saúde da mãe** (contacto com tuberculose, estado de nutrição, PTV)
- **História familiar, situação social:**
  - ✓ Se a criança esteve doente ou está doente?
  - ✓ Se a criança foi a consulta ou foi internada? Quando?
  - ✓ Se a criança fez ou faz alguma medicação?
  - ✓ Se a criança fez ou faz algum tratamento tradicional?



# Em cada consulta perguntar:

- ✓ Sobre o apetite e os hábitos alimentares da criança?
- ✓ Sobre o progresso no desenvolvimento. (Ex.: com que idade segurou cabeça, começou a sentar, andar, correr).
- ✓ Se alguém na família tem sintomas ou foi diagnosticado com tuberculose?
- ✓ Se a criança foi vacinada e verificar no cartão



# Exame Objectivo

- Deve se realizar um exame físico cuidadoso a todas as crianças;
- A criança deve ser examinada sem roupa.



# Exame geral

- **Estado geral;**
- **Sinais gerais de perigo:** (consegue beber ou mamar, vomita tudo o que come, convulsões, letárgico ou inconsciente);
- **Estado nutricional e de hidratação** (emagrecimento visível, sinal da prega cutânea);
- **Estado da pele** (erupção, vesículas, pústulas, feridas, icterícia);



# Exame geral

- **Tipo de respiração** (dispneia, retracção subcostal, adejo nasal);
- **Sinais de anemia** (palidez palmar, mucosas descoradas);
- **Existência de malformações congénitas ou de massas anormais.**



# Exame segmentar

## ■ Cabeça

- ✓ Observar a consistência e pigmentação dos cabelos, couro cabeludo (tinha, impetigo);
- ✓ Medir o perímetro craniano (comparar com as medições anteriores; despistar hidrocefalia ou microcefalia);
- ✓ Exame da fontanela (abaulada / deprimida / normal);
- ✓ Edema facial;



# Exame segmentar

## ■ Cabeça

- ✓ Olhos (sinais de estrabismo, cataratas ou opacificação da córnea, olhos encovados, secreção dos olhos);
- ✓ Ouvidos (secreção);
- ✓ Glândulas parótidas;
- ✓ Boca ( fenda palatina, estado da dentição-erupção dentária e carie dentária, estomatite, candidíase, língua presa);



# Exame segmentar

## ■ Cabeça

- ✓ Garganta (exsudato esbranquiçado ou amarelado, garganta eritematosa);
- ✓ Existência de adenopatias (gânglios no pescoço aumentados);
- ✓ Rigidez da nuca.



# Exame segmentar

## ■ Tórax

- ✓ Frequência respiratória ( por tabela de respiração rápida);
- ✓ Tipo de respiração (retracção subcostal ou estridor em repouso);
- ✓ Escutar (sibilos, estridor);
- ✓ Existência de adenopatias (aumento dos gânglios nas axilas).



# Exame segmentar

## ■ Abdómen

- ✓ Forma (hérnia, ascites);
- ✓ Palpação (órgãos aumentados – Hepatoesplenomegália);
- ✓ Sinal de prega na pele (região lateral de abdómen);
- ✓ Pele volta muito lentamente? ( 2 segundos ou mais);
- ✓ Lentamente? (menos de 2 segundos);
- ✓ Existência de adenopatias (aumento dos gânglios na virilha).



# Exame segmentar

## ■ **Membros**

- ✓ Observar a presença de edema
- ✓ Palidez palmar

## ■ **Períneo**

- ✓ Dermatite das fraldas,
- ✓ Testículos no escroto

## ■ **Coluna vertebral**

- ✓ Procurar sinais de escoliose ou cifose



# Bibliografia

- ✓ Normas de Atendimento à Criança Sadia e à Criança em Risco  
(MISAU)
- ✓ Roteiro para acelerar a redução da Mortalidade materna e neonatal em Moçambique  
MISAU 14 de Maio 2008
- ✓ Projecto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE)  
Brasília – DF 2003
- ✓ Site: [www.saude.mg.gov.br](http://www.saude.mg.gov.br)