

	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA				
	POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA				
Proposto por: Serviço de Enfermagem Educação Permanente de Enfermagem		Verificado por: Núcleo normativo		Aprovado por: Coordenação Assistencial	
Tipo de POP: Funcional		Código do POP: POP.ENF.013		Início da vigência: 12/07/2021	Revisão: 00
				Página: 01 de 12	

AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA

	POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA	Código da Norma:	POP ENF.013
		Revisão:	00
		Página:	2 de 16

1 OBJETIVO

Aferir peso e altura do paciente como forma avaliação do paciente. Fornecer parâmetros para avaliação do estado nutricional, condições de saúde e crescimento e desenvolvimento do paciente. Auxiliar na avaliação nutricional dos pacientes. Auxiliar na avaliação da volemia. Um registro preciso da altura e peso do paciente será essencial para calcular dosagens de medicamentos, anestésicos e agentes de contraste, e determinar a razão altura-peso.

2 REFERÊNCIAS

ABESO. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. 4ª edição. São Paulo, 2016. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade/ Ministério da Saúde. Brasília, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.: il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

WHO expert consultation. Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. The Lancet, 2004; 157-163.

COFEN – CTLN. Guia de recomendações para registro de Enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de Enfermagem – Portaria 523,2015

3 GLOSSÁRIO

Estatuta versus Altura; O termo “estatuta” pode ser utilizado para expressar tanto o comprimento (medida aferida com o indivíduo deitado) quanto à altura (medida aferida com o indivíduo em pé). Adota-se o termo “comprimento” para a estatuta de crianças menores de 2 anos e o termo “altura” para a estatuta de crianças maiores de 2 anos, adolescentes, adultos, idosos e gestantes.

	POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA	Código da Norma:	POP ENF.013
		Revisão:	00
		Página:	3 de 16

Índice de Massa Corpórea: é um indicador adotado pela OMS (Organização Mundial de Saúde), que é usado para o diagnóstico do baixo peso, sobrepeso e da obesidade. (ANEXO I)

Peso Ideal: é o peso corporal que não está associado a um aumento do risco de desenvolver doenças (ANEXO II)

Plano de Frankfurt: posicionamento da cabeça. É uma linha horizontal imaginária que une a parte exterior inferior da órbita ocular com o orifício da orelha, formando um ângulo de 90° com o cursor do aparelho;

4 RESPONSABILIDADES

CARGOS	ATIVIDADE
Enfermeiro	- Supervisionar o técnico de enfermagem na aferição do peso e estatura. - Designa o instrumento a ser utilizado para pesagem e estatura;
Técnico de enfermagem	Realizar a aferição do peso e estatura.

5 AFERIÇÃO DO PESO COM BALANÇA DE MECÂNICA (CRIANÇAS ACIMA DE 2 ANOS, ADOLESCENTES E ADULTOS)

5.1 O Enfermeiro designa o instrumento de pesagem;

5.2 O Técnico de Enfermagem separa o material: balança mecânica, álcool a 70%, papel toalha, lixeira com tampa acionada por pedal e sacos plásticos padronizados, conforme o resíduo a ser desprezado;

5.3 Certifica-se de que a balança está afastada da parede;

5.4 Destrava a balança e verifica a calibração;

5.5 Coloca duas folhas de papel toalha na plataforma da balança;

5.6 Realiza a higienização das mãos. (vide POP SCIH 003 HIGIENE DAS MÃOS)

5.7 Checa os dados de identificação do paciente (vide POP AQUALI 007-IDENTIFICAÇÃO)

	POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA	Código da Norma:	POP ENF.013
		Revisão:	00
		Página:	4 de 16

5.8 Explica o procedimento a ser realizado;

5.9 Retira os cabos de ECG, esfigmomanometro e/ou qualquer artefato de monitorização antes da pesagem;

5.9.1 No caso do paciente em uso de sonda vesical, segurar o coletor no momento da pesagem;

5.10 Pergunta ao paciente o seu peso estimado;

5.11 Destrava o pino da balança, colocando o contrapeso de quilos no valor correspondente ao peso estimado e o contrapeso de gramas até ocorrer o equilíbrio do fiel;

5.12 Trava a balança;

5.13 Posiciona o paciente de pé, ereto, de costas para a balança, no centro do equipamento, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo a frente na altura de seus olhos, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo;

5.14 Move os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso;

5.15 Esperar até que a agulha do braço e o fiel da balança estejam nivelados;

5.16 Travar a balança;

5.17 Registrar o peso em impresso próprio (plano de cuidados, balanço hídrico ou folha de admissão) de acordo com o serviço;

5.18 Retornar os cursores ao zero na escala numérica;

5.19 Desprezar as folhas de papel toalha da balança na lixeira;

5.20 Informar o paciente sobre o peso encontrado;

6 AFERIÇÃO DE ESTATURA COM BALANÇA DE MECÂNICA (CRIANÇAS ACIMA DE 2 ANOS, ADOLESCENTES E ADULTOS)

6.1 O Enfermeiro designa o instrumento de pesagem;

	POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA	Código da Norma:	POP ENF.013
		Revisão:	00
		Página:	5 de 16

- 6.2 O técnico de enfermagem deve registrar os dados de estatura (plano de cuidados, balanço hídrico ou folha de admissão);
- 6.3 Levantar a haste para mensurar estatura;
- 6.4 O paciente deve estar descalço, com o mínimo de roupa possível, usando apenas o pijama ou camisola da instituição, pedindo que retire luvas, meias e qualquer outro agasalho;
- 6.5 Puxar a régua com a ponta voltada para o avaliador e elevar até a altura sobre sua cabeça e registrar o valor obtido;
- 6.6 Realizar a higienização das mãos. (vide POP SCIH 003 HIGIENE DAS MÃOS)
- 6.7 Registrar a estatura em impresso próprio (plano de cuidados, balanço hídrico ou folha de admissão) de acordo com o serviço;
- 6.8 O enfermeiro deve checar os dados de estatura para utilização na sua prescrição de enfermagem;

7 AFERIÇÃO DO PESO EM BALANÇA ELETRÔNICA/DIGITAL (CRIANÇAS ACIMA DE 2 ANOS, ADOLESCENTES E ADULTOS)

- 7.1 O técnico de enfermagem deve ligar a balança, esperar que o visor zere;
- 7.2 Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, (vide POP SCIH 003 HIGIENE DAS MÃOS);
- 7.3 Acolher o paciente, identificar-se e orientá-lo quanto ao procedimento;
- 7.4 Colocar duas folhas de papel toalha na plataforma da balança digital;
- 7.5 Posicionar o paciente no centro da balança descalço, com o mínimo de roupa possível, ereto, com os pés unidos e os braços estendidos ao longo do corpo;
- 7.6 Realizar a leitura após o valor do peso estiver fixado no visor;
- 7.7 Solicitar ao paciente que desça do equipamento;

	POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA	Código da Norma:	POP ENF.013
		Revisão:	00
		Página:	6 de 16

7.8 Deixar o paciente confortável;

7.9 Informar ao paciente o valor aferido e realizar anotação em impresso próprio.

8 AFERIÇÃO DO PESO NA CRIANÇA (MENOS DE 02 ANOS DE IDADE)

6.1. O **Enfermeiro** designa o instrumento de pesagem;

6.2. O **técnico de enfermagem** deve registrar os dados de peso (plano de cuidados, balanço hídrico ou folha de admissão);

6.3. Separa o material necessário para o procedimento: balança pediátrica (crianças de 0 – 2 anos), álcool a 70%, papel toalha, lixeira com tampa acionada por pedal e sacos plásticos padronizados, conforme o resíduo a ser desprezado, lápis, caneta, borracha e outros materiais;

6.4. Limpar o prato da balança pediátrica com álcool a 70%, antes e após o procedimento;

6.5. O prato da balança deve ser forrado com papel descartável ou fralda antes da calibragem, para evitar erros na pesagem;

6.6. A balança deve estar apoiada em uma superfície plana, firme e lisa;

6.7. Calibrar a balança para uso e travar;

6.8. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, (vide POP SCIH 003 HIGIENE DAS MÃOS);

6.9. Acolher a criança e o responsável/acompanhante e explicar o procedimento;

6.10. Despir a criança com o auxílio do responsável/acompanhante;

6.11. Orientar o responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento;

6.12. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato;

6.13. Mover os cursores sobre a escala numérica: primeiro o maior para os quilos, depois o menor para os gramas, até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;

	POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA	Código da Norma:	POP ENF.013
		Revisão:	00
		Página:	7 de 16

- 6.14. Travar a balança, evitando, assim, que sua mola desgaste, assegurando o bom funcionamento do equipamento;
- 6.15. Realizar a leitura de frente para o equipamento, com os olhos no mesmo nível da escala, a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores;
- 6.16. Retornar os cursores ao zero na escala numérica;
- 6.17. Retirar a criança e informar ao responsável/acompanhante o valor aferido;
- 6.18. Registrar o peso em impresso próprio (plano de cuidados, balanço hídrico ou folha de admissão) de acordo com o serviço;

9 AFERIÇÃO DE ALTURA NA CRIANÇA (MENOS DE 02 ANOS DE IDADE)

- 9.1 O técnico de enfermagem deve registrar os dados de estatura (plano de cuidados, balanço hídrico ou folha de admissão);
- 9.2 Deve solicitar responsável/acompanhante que tire os sapatos da criança e também outros itens capazes de interferir na aferição, como toucas, fivelas ou enfeites de cabelo;
- 9.3 Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (vide POP SCIH 003 HIGIENE DAS MÃOS);
- 9.4 Deitar a criança no centro do antropômetro;
- 9.5 Posicionar a criança solicitando a ajuda do responsável/acompanhante;
- 9.6 Apoiar a cabeça firmemente na parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito;
- 9.7 Manter braços estendidos ao longo do corpo;
- 9.8 Manter os ombros, as nádegas e os calcanhares em total contato com a superfície que apoia o antropômetro;
- 9.9 Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, de modo que eles fiquem estendidos;

	POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA	Código da Norma:	POP ENF.013
		Revisão:	00
		Página:	8 de 16

- 9.10 Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas;
- 9.11 Deslocar a parte móvel do equipamento até tocar nas plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam;
- 9.12 Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada;
- 9.13 Retirar a criança e solicitar que a mãe coloque a vestimenta na criança;
- 9.14 Retornar a parte móvel para a posição inicial;
- 9.15 Retirar os EPIs, quando utilizados;
- 9.16 Higienizar as mãos (vide POP SCIH 003 HIGIENE DAS MÃOS);
- 9.17 Realizar anotação de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar;
- 9.18 Fazer o registro do procedimento no formulário próprio (plano de cuidados, balanço hídrico ou folha de admissão) do serviço;
- 9.19 O **Enfermeiro** deve checar se os dados foram inseridos corretamente e tirar qualquer dúvida do técnico de enfermagem e do responsável/acompanhante da criança.

10 OBSERVAÇÕES

- 10.1 Quando o paciente deambular sem auxílio deve ser encaminhado à balança. Quando o paciente não puder deambular, mas tiver equilíbrio suficiente para ficar de pé, deve-se levar a balança portátil próxima ao leito ou encaminhar o paciente a balança em cadeira de rodas;
- 10.2 O peso de referência na terapia intensiva será o da admissão, ou seja, a última pesagem. Registrar caso a cliente esteja usando, gesso, calha gessada, órteses ou próteses que possam alterar os valores de peso medidos.
- 10.3 Paciente cadeirante pode ser pesado no colo do acompanhante, descontando o peso do acompanhante. A calibração dos equipamentos deve ser realizada antes do procedimento

	POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA	Código da Norma:	POP ENF.013
		Revisão:	00
		Página:	9 de 16

onde está guardado o equipamento e antes de ir para o trabalho de campo por uma pessoa previamente treinada e designada para esta função.

10.4 Todas as crianças na Enfermaria de Cardiologia da Criança e Adolescente são pesadas diariamente e o dado inserido na Tabela de Peso do referido setor. Cabe ressaltar que é primordial a pesagem das crianças para o efetivo cálculo de dosagem dos medicamentos. E a sua mensuração ocorrerá preferencialmente na sua admissão deitado com régua adequada com apoio para os pés. As crianças internadas na terapia intensiva da Pediatria pesarão durante sua estadia no setor duas vezes por semana ou sempre que for necessário.

11 REGISTROS

IDENTIFICAÇÃO	ARMAZENAMENTO	PRAZO DE GUARDA	DESTINAÇÃO
Balanço Hídrico	Prontuário do paciente	Permanente	Arquivo Médico
Plano de Cuidados	Prontuário do paciente	Permanente	Arquivo Médico
Folha de Admissão	Prontuário do paciente	Permanente	Arquivo Médico

12 RELAÇÃO DE ANEXOS

ANEXO I - ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA

ANEXO II - CÁLCULO DO PESO IDEAL

ANEXO III - FIGURAS DE BALANÇA PARA ADULTOS, BALANÇA PEDIÁTRICA E ANTROPOMETRO.

ANEXO IV - FORMULÁRIOS DA ENFERMAGEM

	POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA	Código da Norma:	POP ENF.013
		Revisão:	00
		Página:	10 de 16

ANEXO I
ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA

IMC = peso (em quilos) ÷ altura² (em metros)
--

Os resultados do IMC são interpretados da seguinte forma:

- Baixo peso muito grave = abaixo de 16 kg/m².
- Baixo peso grave = entre 16 e 16,99 kg/m².
- Baixo peso = entre 17 e 18,49 kg/m².
- Peso normal = entre 18,50 e 24,99 kg/m².
- Sobrepeso = entre 25 e 29,99 kg/m².
- Obesidade grau I = entre 30 e 34,99 kg/m².
- Obesidade grau II = entre 35 e 39,99 kg/m².
- Obesidade grau III (obesidade mórbida) = maior que 40 kg/m².

Fonte 1 - <https://www.tuasaude.com/imc/>, acessado em 31/05/2021 às 15 h 25 min.

	POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA	Código da Norma:	POP ENF.013
		Revisão:	00
		Página:	11 de 16

ANEXO II

CÁLCULO DO PESO IDEAL

Peso ideal - Fórmula usada
Homem: (Altura - 100) x 0.90
Mulher: (Altura - 100) x 0.85

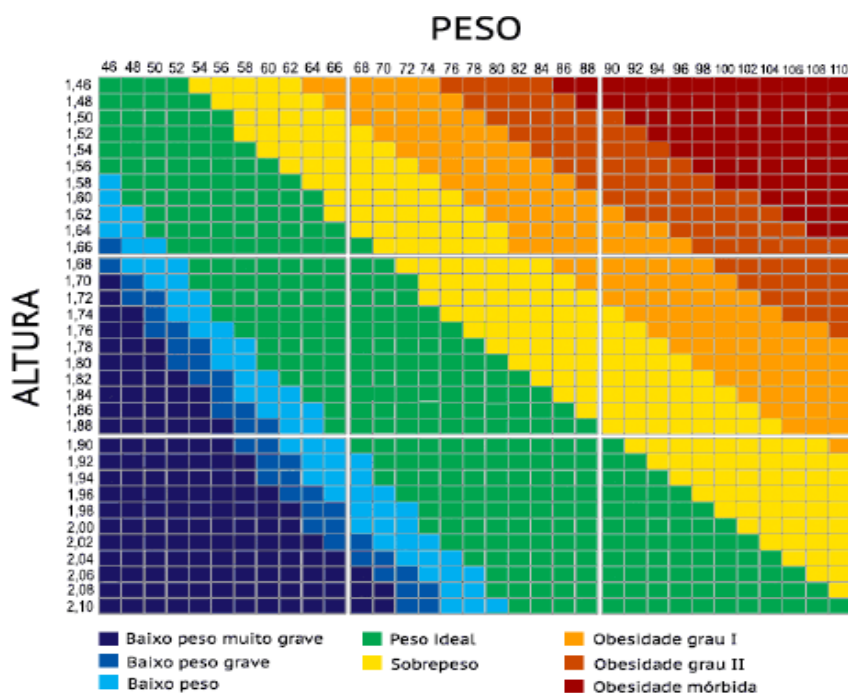


Figura 1 - Cálculo do Peso ideal. (Fonte <https://www.mdsaude.com/obesidade/calculador-do-seu-peso-ideal-e-imc/>, acessado em 31/05/2021 às 15h23min)

	POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA	Código da Norma:	POP ENF.013
		Revisão:	00
		Página:	12 de 16

ANEXO III

TIPOS DE BALANÇA PARA ADULTOS, BALANÇA PEDIÁTRICA E ANTROPOMETRO.



Figura 2 - Balança de pesagem e estatura para crianças acima de 2 anos, adolescentes e adultos.



Figura 3 - Balança de pesagem das crianças menores de 2 anos.

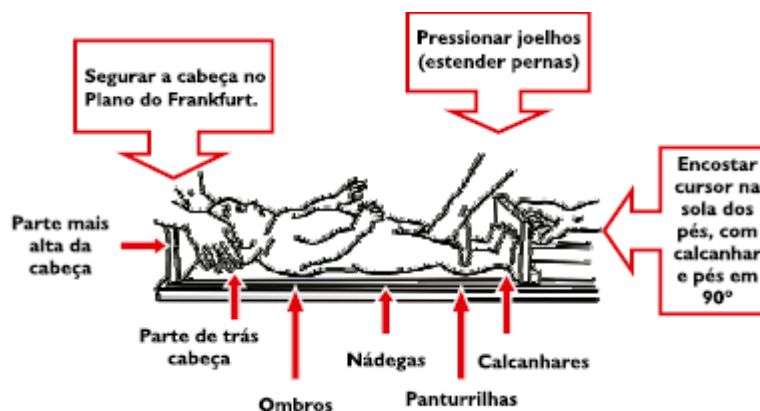


Figura 4 - Instrumento de medição das crianças menores de 2 anos.

EXAMES/PROCEDIMENTOS:

EXAMES / PROCEDIMENTOS	CIRURGIA	ANGIO	CAT	CINTILÓ 1ª 2ª ETAPA	TC	USG	BEM	OUTROS
DATA								
PREPARO	jejum 12h + Banho com Clores. + Uso do kit	JEJUM 6h Puncão MSE J20	JEJUM 6h Puncão MSE J20	ABSTENÇÃO CAFEÍNA			Jejum 12h + Banho com Clores. + Uso do kit	

SINAIS VITAIS:

HORA	11:		17:		21:		06:	
PULSO								
RESP								
PA								
TEMP								

HORA	PESO	DIURESE	CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL
18:			
06:			

HGT:

HORA					
GLIC					
INSUL					

DRENOS:

VOL S/D		VOL S/N		VOL NAS 24h	
D 1	D 2	D 1	D 2	D 1	D 2

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

ALTA HOSPITALAR:

() COM GUIA DE ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES PÓS OPERATÓRIO

() MARCAÇÃO DE AMBULATÓRIO DE CURATIVOS, DATA: ____/____/____.

() MARCAÇÃO PARA O AMBULATÓRIO DE ANTICOAGULAÇÃO. ____/____/____.

() OUTROS: _____

HORÁRIO DE SAÍDA: _____

OBS. ASSINAR E CARIMBAR A CADA NOVO REGISTRO.

 POP DE AFERIÇÃO DE PESO E ESTATURA	Código da Norma:	POP ENF.013
	Revisão:	00
	Página:	16 de 16

• **FORMULÁRIO DE ADMISSÃO DA CARDIOPEDIATRIA E DO PÓS OPERATÓRIO INFANTIL**

 INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA SERVIÇO DE CARDIOLOGIA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE																	
ADMISSÃO DE ENFERMAGEM (Paciente externo)																	
1- IDENTIFICAÇÃO Admissão no Hospital: ____/____/____ Sexo: () Fem () Masc. Procedência: _____ SETOR DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: () Enfermaria de Cardiopediatria () Pós-Operatório Infantil Etiqueta de identificação Cole aqui Responsável Legal: _____ Acompanhante: _____																	
2 - HISTÓRICO DA DOENÇA Principal queixa/motivo de internação: _____ Evolução da doença: _____ Cirurgias Anteriores: _____ Programação: ____/____/____																	
3 - ANTECEDENTES Histórico de Nascimento: _____ Doenças Associadas / comorbidades: _____ Internações Anteriores: () SIM () NÃO Motivo: _____ Precaução de contato: () SIM () NÃO Sinais: Nasal () Retal () Secção Traqueal () Covid () Motivo: _____ Medicamentos em Uso: () SIM () NÃO Quais: _____																	
4 - NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS 4.1 OXIGENAÇÃO TÓRAX: () SIMÉTRICO () ASSIMÉTRICO OBS: _____ 4.2 HIDRATAÇÃO/NUTRIÇÃO/ELIMINAÇÃO/REGULAÇÃO HEMODINÂMICA PADRÃO RESPIRATÓRIO: () Eupneia () Dispneia () Taquipneia () Bradipneia () Tiragem Intercoastal () Tiragem Diafrágica () Músculos Acessórios () Apnéia VENTILAÇÃO: () Ar Ambiente () Cateter O2: ____ L/min () Macronebulização: ____ L/min () VNI por Pronga Nasal: FIO2 ____ % () VNI por Máscara Full Face: FIO2 ____ % () VM Invasiva: Modalidade: ____ PIP ____ PEEP ____ FIO2 ____ DISPOSITIVO: () TOT () TOT () Máscara Laríngea AUSCULTA PULMONAR: _____ TOSSSE: () NÃO () SIM () Improdutiva () Produtiva: Característica da secreção: _____ DRENAGEM TORÁCICA: _____ Características da Secreção: _____ 4.3 HIGIENE () Preservado () Diminuído () Escassa Características: _____ () Seca () Olhos Fundos MUCOSAS: () Úmidas () Secas () Coradas () Hipocráticas APETITE: () Normal () Aumentado () Diminuído () Não se aplica DIETA: () SIM () NÃO VIA: () Oral () Gástrica () Gástrica () Entérica () GTT Tipo: _____ Volume: ____ ml Intervalo: ____/____ h RESÍDUO GÁSTRICO: _____ VÔMITO/CARACTERÍSTICA: _____ ABDOME: () Normotenso () Tenso () Plano () Globoso () Distendido MOTILIDADE: () Presente () Ausente () Diminuída () Aumentada DISPOSITIVO: () LIGESTOMIA () COLISTIMA () GTT () CATETER TENCKHOFF () DRENO ABDOMINAL: _____ ELIMINAÇÕES INTESTINAIS/QUANTIDADE (g)/CARACTERÍSTICAS: _____ DIURESE: () Espontânea () Forçada () JVA () JVD / Data da Inserção: ____/____/____ ASPECTO: _____ 4.4 REGULAÇÃO NEUROLÓGICA/EXERCÍCIO DE ATIVIDADE FÍSICA/MOBILIDADE/SONO E REPOUSO/MECÂNICA CORPORAL E LOCOMOÇÃO NÍVEL DE CONSCIENTIA: () Alerta () Sonolento () Alerta () Orientado () Irritado () Desorientado () Confuso () Torpor () Comatoso () Inconsciente Escala de Glasgow (Atividade cerebral): ____ pontos Escala de Ramsay (Sedação): ____ pontos FONTANELA: () Normal () Abaulada () Deprimida () Tenso PUPILAS: () Isocóricas () Anisocóricas () Mídricas () Mídricas () Fixas ATIVIDADE: () Ativa () Passiva () Reativa ao Manuseio () Reativa ao Estímulo Doloroso () Areflexo MOBILIDADE: () Hipotonia () Hipertonia () Distonia () Espasmos () Convulsão SONO: () Regular () Irregular () Agitado () Vigília MMS/MMB: _____ LOCOMOÇÃO (Característica/Dispositivo) _____																	
4.5 CARDIOVASCULAR PERFUSÃO PERIFÉRICA: () Preservada () Diminuída AUSCULTA CARDÍACA: _____ PULSO: () Cheio () Filiforme () Regular () Irregular () Requebraamento digital () Sopros () Arritmia () Bradicardia () Taquicardia DISPOSITIVOS: () CATETER VENOSO CENTRAL/Local/Lumens/Data de Inserção: _____ () PICC Local/Lumens/Data de Inserção: _____ () CATETER UMBILICAL (ARTERIAL/VENOSO) Lumens/Data de Inserção: _____ () CATETER VENOSO PERIFÉRICO/Local/Lumens/Data de Inserção: _____ () CATETER ARTERIAL/Local/Lumens/Data de Inserção: _____																	
4.6 CUIDADO CORPORAL/INTEGRIDADE FÍSICA E CUTANEO-MUCOSA/SEGURANÇA FÍSICA HIGIENE: () Satisfatória () Insatisfatória HIGIENE BUCAL: () Satisfatória () Insatisfatória () Gengivite () Cáries () Língua saburosa DENTIÇÃO: () Completa () Incompleta CORTO CABELUDO: () Limpo () Sujo () Pediculose PELE: Íntegra () Sim () Não Característica / local: _____ () Hormocrato () Hipocrato () Hipermia () Cianótica () Ictérica SEGURANÇA FÍSICA: () Risco de broncoaspiração () Risco de infecção () Risco de queda Baixo: 07 - 13 () Risco de Úlcera baixo: > ou = 22 () Risco de queda Alto: 14 - 23 () Risco de Úlcera alto: < 22																	
4.7 AVALIAÇÃO PARA O RISCO DE LESÃO - ESCALA DE "BRADEN Q" <table border="1"> <thead> <tr> <th>PERCEPÇÃO SENSORIAL</th> <th>UMIDADE</th> <th>ATIVIDADE</th> <th>MOBILIDADE</th> <th>NUTRIÇÃO</th> <th>FORÇA DE FRIÇÃO E DESESLIDAMENTO</th> <th>PERFUSÃO TEGUMENTAL E OXIGENAÇÃO</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		PERCEPÇÃO SENSORIAL	UMIDADE	ATIVIDADE	MOBILIDADE	NUTRIÇÃO	FORÇA DE FRIÇÃO E DESESLIDAMENTO	PERFUSÃO TEGUMENTAL E OXIGENAÇÃO	TOTAL								
PERCEPÇÃO SENSORIAL	UMIDADE	ATIVIDADE	MOBILIDADE	NUTRIÇÃO	FORÇA DE FRIÇÃO E DESESLIDAMENTO	PERFUSÃO TEGUMENTAL E OXIGENAÇÃO	TOTAL										
4.8 AVALIAÇÃO PARA O RISCO DE Queda - ESCALA DE "HUMPTY DUMPTY" <table border="1"> <thead> <tr> <th>IDADE</th> <th>SEXO</th> <th>DIAGNÓSTICO</th> <th>FATORES AMBIENTAIS</th> <th>MEDICAÇÃO UTILIZADA</th> <th>DEPICIÊNCIAS COGNITIVAS</th> <th>CIRURGIA RECENTE</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		IDADE	SEXO	DIAGNÓSTICO	FATORES AMBIENTAIS	MEDICAÇÃO UTILIZADA	DEPICIÊNCIAS COGNITIVAS	CIRURGIA RECENTE	TOTAL								
IDADE	SEXO	DIAGNÓSTICO	FATORES AMBIENTAIS	MEDICAÇÃO UTILIZADA	DEPICIÊNCIAS COGNITIVAS	CIRURGIA RECENTE	TOTAL										
4.9 ABRIGO/AMBIENTE Acomodação na unidade: () Berço aquecido () Cama () Jockador () Berço Comum																	
4.10 REGULAÇÃO TÉRMICA () Normotermia () Hipotermia () Hipertermia () Calafrios () Sudorese () Aquecimento corporal Tipo: _____																	
4.11 REGULAÇÃO HORMONAL/CRESCIMENTO CELULAR/SEXUALIDADE ALTERAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO? () Não () Sim Qual? _____ PUREZA: () Sim () Não Característica: _____ GENTILIA NORMAL? () Sim () Não Alteração: _____																	
4.12 REGULAÇÃO IMUNOLÓGICA ALERGIA? () Sim () Não Específica: _____ DOENÇA AUTOIMUNE? () Sim () Não Específica: _____ CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO? () Sim () Não Em atraso: _____																	
4.13 DOR Localiza estímulo doloroso? () Sim () Não Rótulo verbal de dor? () Sim () Não () Não se Aplica  ESCORE: ____																	
4.14 SINAIS VITAIS / MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS <table border="1"> <thead> <tr> <th>Temperatura</th> <th>Pulso</th> <th>Respiração</th> <th>Pressão arterial</th> <th>Saturação</th> <th>HGT</th> <th>Peso</th> <th>Estatura</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>____ °C</td> <td>____ bpm</td> <td>____ rpm</td> <td>____ X ____ mmHg</td> <td>____ %</td> <td>____ mg/dl</td> <td>____ Kg</td> <td>____ cm</td> </tr> </tbody> </table>		Temperatura	Pulso	Respiração	Pressão arterial	Saturação	HGT	Peso	Estatura	____ °C	____ bpm	____ rpm	____ X ____ mmHg	____ %	____ mg/dl	____ Kg	____ cm
Temperatura	Pulso	Respiração	Pressão arterial	Saturação	HGT	Peso	Estatura										
____ °C	____ bpm	____ rpm	____ X ____ mmHg	____ %	____ mg/dl	____ Kg	____ cm										
5. OUTROS DADOS RELEVANTES E OBSERVAÇÕES DO ENFERMEIRO _____ _____ _____ DATA: ____/____/____ Enfermeiro: _____ COREN: _____																	