

**EXAME NEUROLÓGICO INFANTIL DE HAMMERSMITH (v 20.08.20)**

Nome:

Data do nascimento:

Idade gestacional:

Data do exame:

Idade cronológica / Idade corrigida:

Perímetro cefálico:

<b>RESUMO DO EXAME</b>
<b>Escore Global (pontuação máxima 78)</b>
<b>Número de assimetrias</b>
<b>Escore comportamental (não faz parte do escore global)</b>

<b>Função dos nervos cranianos:</b>	<b>Escore</b>	<b>(máximo 15)</b>
<b>Postura:</b>	<b>Escore</b>	<b>(máximo 18)</b>
<b>Movimentos:</b>	<b>Escore</b>	<b>(máximo 06)</b>
<b>Tônus:</b>	<b>Escore</b>	<b>(máximo 24)</b>
<b>Reflexos e reações:</b>	<b>Escore</b>	<b>(máximo 15)</b>
<b>COMENTÁRIOS</b>		



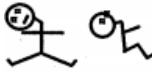







(Durante o exame, se uma resposta não for ótima, mas não for ruim o suficiente para marcar escore 1, dê um escore 2)

**SEÇÃO 1: EXAME NEUROLÓGICO****AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DOS NERVOS CRANIANOS**

	<b>Escore 3</b>	<b>Escore 2</b>	<b>Escore 1</b>	<b>Escore 0</b>	<b>Esc.</b>	<b>Assimetria/ Comentários</b>
<b>Aparência facial</b> (em repouso e quando está chorando ou sendo estimulado)	Sorri ou reage a estímulos fechando os olhos e fazendo caretas		Fecha os olhos, mas não aperta, pobre expressão facial	Sem expressões, não reage à estímulos		
<b>Movimentos dos olhos</b>	Movimentos normais e coordenados (ambos os lados)		<b>Intermitente</b> Desvio dos olhos ou movimentos anormais	<b>Contínuo</b> Desvio dos olhos ou movimentos anormais		
<b>Resposta visual</b> Testar a capacidade de acompanhar um alvo preto/branco	Acompanha o alvo em um arco completo		Acompanha o alvo em um arco incompleto ou assimétrico	Não acompanha o alvo		
<b>Resposta auditiva</b> Testar a resposta a um chocalho	Reage a estímulos de ambos os lados		Reação duvidosa aos estímulos ou assimetria de resposta	Sem resposta		
<b>Sugar/Deglutir</b> Observe a criança sugando o seio materno ou mamadeira. Se for mais velha, pergunte sobre alimentação, tosse associada e salivação excessiva	Boa sucção e deglutição		Pobre sucção e/ou deglutição	Sem reflexo de sucção, sem deglutição		

Esc. = Escore

## AVALIAÇÃO DA POSTURA (observe quaisquer assimetrias)

	Escore 3	Escore 2	Escore 1	Escore 0	Esc.	Assimetria/ Comentários
<b>Cabeça</b> Sentado	 Reta; na linha média		 Levemente para o lado ou para trás ou para frente	 Acentuadamente para o lado ou para trás ou para frente		
<b>Tronco</b> Sentado	 Reto		 Levemente curvado ou inclinado para o lado	 Muito Curvado  Inclinado para trás  Inclinado para o lado		
<b>Braços</b> Em repouso	Em posição neutra, retos no centro ou levemente fletidos		<b>Leve</b> Rotação interna ou rotação externa  <b>Intermitente</b> Postura distônica	<b>Acentuado</b> Rotação interna ou rotação externa  Postura distônica Postura hemiplégica		
<b>Mãos</b>	Mãos abertas		<b>Intermitente</b> Polegar aduzido ou mão cerrada	<b>Persistente</b> Polegar aduzido ou mão cerrada		
<b>Pernas</b> Sentado	Capaz de sentar com o tronco reto e pernas retas ou levemente fletidas (pode permanecer sentado com as pernas estendidas)		Senta com o tronco reto, mas com os joelhos fletidos a 15-20°  	Incapaz de sentar reto, a menos que os joelhos estejam acentuadamente fletidos (não permanece sentado com as pernas estendidas)  		
Supino e em pé	Pernas em posição neutra, retas ou levemente fletidas	<b>Leve</b> Rotação interna ou rotação externa	Rotação interna ou rotação externa dos quadris	<b>Acentuado</b> Rotação interna ou rotação externa ou extensão ou flexão fixa ou contraturas nos quadris e joelhos		
<b>Pés</b> Em supino e em pé	Centralizados na posição neutra  Dedos retos entre semi flexão e extensão (em posição neutra)		<b>Leve</b> Rotação interna e rotação externa  <b>Intermitente</b> Tendência de ficar em pé na ponta dos pés ou com dedos fletidos ou estendidos	<b>Acentuado</b> Rotação interna ou rotação externa do tornozelo  <b>Persistente</b> Tendência de ficar em pé na ponta dos pés ou com dedos fletidos ou estendidos		











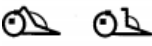

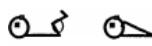

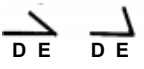

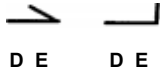




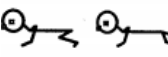
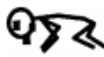

Esc. = Escore

## AVALIAÇÃO DOS MOVIMENTOS

	Escore 3	Escore 2	Escore 1	Escore 0	Esc.	Assimetria/ Comentários
<b>Quantidade</b> Observe a criança deitada em supino	Normal		Excessivo ou lento	Mínimo ou nenhum		
<b>Qualidade</b> Observe a atividade motora espontânea voluntária do bebê durante a avaliação	Livre, alternado e suave		Brusco  Leve tremor	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rígido e sincrônico</li> <li>▪ Espasmos extensores</li> <li>▪ Atetóide</li> <li>▪ Atáxico</li> <li>▪ Muito trêmulo</li> <li>▪ Espasmo mioclônico</li> <li>▪ Movimento distônico</li> </ul>		




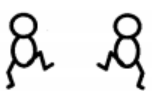
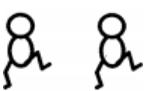

Esc. = Escore

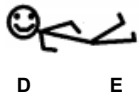

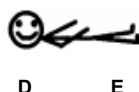
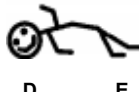
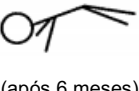
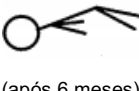
## AVALIAÇÃO DO TÔNUS

	Escore 3	Escore 2	Escore 1	Escore 0	Esc.	Assimetria/ Comentários
<b>Sinal do cachecol</b> Pegue a mão da criança e puxe o braço sobre o peito até encontrar resistência. Observe a posição do cotovelo em relação à linha média.	Amplitude:  D E D E		 D E	 D E ou D E		
<b>Elevação passiva do ombro</b> Levante o braço ao lado da cabeça da criança. Observe a resistência no ombro e cotovelo.	Resistência superável  D E	Resistência difícil de superar D E	Sem resistência  D E	Resistência, não superável  D E		
<b>Pronação/supinação</b> Estabilize o braço enquanto é feito a pronação e supinação no antebraço, observe a resistência.	Pronação completa e supinação, sem resistência		Resistência total à pronação completa/supinação superável	Não é possível pronação completa e supinação, resistência acentuada		
<b>Adutores de quadril</b> Com as duas pernas da criança estendidas, faça abdução de ambos os membros, o mais distante possível. Observe o ângulo formado pelas pernas.	Amplitude: 150-80°  D E D E	150-160°  D E	>170°  D E	<80°  D E		
<b>Ângulo poplíteo</b> Mantendo as nádegas da criança na cama, flexione os quadris sobre o abdômen, depois estenda os joelhos até encontrar resistência. Observe o ângulo entre a parte superior e inferior da perna.	Amplitude: 150-100°  D E D E	150-160°  D E	~90° ou >170°  D E D E	<80°  D E		
<b>Dorsiflexão de tornozelo</b> Com o joelho estendido, faça dorsiflexão do tornozelo. Observe o ângulo entre o pé e a perna.	Amplitude: 30°-85°  D E D E	20-30°  D E	<20° ou 90°  D E D E	>90°  D E		
<b>Puxado para sentar</b> Puxe a criança para sentar pelos punhos (se necessário, apoie a cabeça)						
<b>Suspensão ventral</b> Segure a criança horizontalmente, em suspensão ventral, com as mãos ao redor do tronco; observe a posição da coluna, membros e cabeça.						

Esc. = Escore





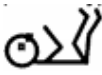
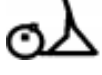
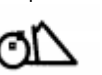
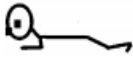
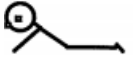
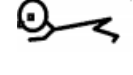
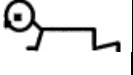
## REFLEXOS E REAÇÕES

	Escore 3	Escore 2	Escore 1	Escore 0	Esc.	Assimetria/ Comentários
<b>Proteção do braço</b> Puxe a criança por um braço na posição supina (estabilize o quadril contralateral) e observe a reação do braço no lado oposto.	 Braço e mão estendidos D E		 Braço semiflexionado D E	 Braço completamente flexionado D E		
<b>Suspensão vertical</b> Segure a criança embaixo das axilas, não deixando que as pernas toquem na superfície – você pode fazer "cócegas" nos pés para	 Chuta		 Chuta mais			

estimular os chutes.	simetricamente		uma perna ou chutes fracos	Não chuta mesmo que estimulado ou em posição de tesoura		
<b>Inclinação lateral</b> (descreva o lado que está para cima). Segure a criança verticalmente próximo dos quadris e incline lateralmente em direção horizontal. Observe a resposta do tronco, coluna, membros e cabeça.						
<b>Paraquedas anterior</b> Segure a criança verticalmente e rapidamente incline-a para frente. Observe a reação/simetria da resposta dos braços.						
<b>Reflexos tendinosos</b> Com a criança relaxada, sentada ou deitada – use um martelo pequeno	Facilmente excitável  bíceps joelho tornozelo  (reflexos normais)	Levemente ativo  bíceps joelho tornozelo  (reflexos hipoativos)	Ativo  bíceps joelho tornozelo  (reflexos hiperativos)	Clônus ou ausente  bíceps joelho tornozelo		

Esc. = Escore

## SEÇÃO 2: MARCOS MOTORES (não pontuados; observe assimetrias)

<b>Controle da cabeça</b>	Incapaz de manter a cabeça levantada  Normal aos 3 meses	Oscilações  Normal até 4 meses	Mantém a cabeça ereta todo o tempo  Normal a partir de 5 meses			Por favor, anotar idade em que a habilidade máxima é alcançada
<b>Sentar</b>	Não pode sentar	Com suporte nos quadris  Normal aos 4 meses	Escorado  Normal aos 6 meses	Senta-se estável  Normal aos 7-8 meses	Pivoteia (gira)  Normal aos 9 meses	Observado: Relatado (idade):
<b>Preensão voluntária observe o lado</b>	Sem preensão	Usa toda mão	Dedo indicador e polegar, mas preensão imatura	Preensão em pinça		Observado: Relatado (idade):
<b>Habilidade de chutar em supino</b>	Não chuta	Chuta horizontalmente, mas não eleva as pernas	Para cima (verticalmente)  Normal aos 3 meses	Toca a perna  Normal aos 4-5 meses	Toca nos dedos dos pés  Normal aos 5-6 meses	Observado: Relatado (idade):
<b>Rolar – observe para qual lado</b>	Não rola	Rola para o lado  Normal aos 4 meses	Rola de prono para supino  Normal aos 6 meses	Rola de supino para prono  Normal aos 6 meses		Observado: Relatado (idade):
<b>Engatinhar – observa se arrasta sentado</b>	Não levanta a cabeça	Com cotovelo  Normal aos 3 meses	Com os braços e mãos super estendidos  Normal aos 4 meses	Engatinha com abdômen  Normal aos 8 meses	Engatinha sobre mãos e joelhos  Normal aos 10 meses	Observado: Relatado (idade):
<b>Em pé</b>	Não sustenta o peso	Sustenta o peso  Normal aos 4 meses	Em pé com apoio Normal aos 7 meses	Em pé sem ajuda  Normal aos 12 meses		Observado: Relatado (idade):

<b>Marcha</b>		Saltando	Marcha lateral (se segurando)	Marcha independente		Observado:  Relatado (idade):
		Normal aos 6 meses	Normal aos 12 meses	Normal aos 15 meses		

### SEÇÃO 3: COMPORTAMENTO (não pontuado)

	1	2	3	4	5	6	Comentário
<b>Estado consciente</b>	Irritado	Sonolento	Dormindo, mas acorda facilmente	Acordado, mas sem interesse	Perde interesse	Mantém interesse	
<b>Estado emocional</b>	Irritável, não consolável	Irritável, cuidador pode consolar	Irritável quando se aproxima	Nem feliz ou infeliz	Feliz e sorridente		
<b>Orientação social</b>	Evitando, retirando	Hesitante	Aceita aproximação	Amigável			

\* Tradução do HINE para o Português-Brasil (2020), Michelle Alexandrina dos Santos Furtado (UFVJM/MG), Hércules Ribeiro Leite (UFMG/MG), Tathiana Ghisi de Souza (Padre Anchieta University Center/SP), Kênea Martins Almeida (UnB/DF), Ana Cristina Resende Camargos (UFMG/MG), Ayrles Silva Goncalves Barbosa Mendonça (UFAM/AM), Matheus Rocha Pereira Klettenberg (UnB/DF) e Victor Alves Rodrigues (UnB/DF).

**Este é o formulário oficial para o Exame Neurológico Infantil de Hammersmith.**  
**Seu conteúdo e sistema de pontuação não devem ser alterados. Referência principal** Haataja L et al J Peds 1999; 135: 153-61  
**Site** [hammersmith-neuro-exam.com](http://hammersmith-neuro-exam.com)