

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 1 de 12	
Título do Documento	Avaliação neurológica	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

1. CONCEITO: É composta por uma série de testes físicos que analisam a função das estruturas responsáveis pelo funcionamento do corpo humano.

1.1 Responsáveis pela execução

Técnico de enfermagem/ Enfermeiros/ Médicos

1.2 Finalidades

1. Padronizar avaliação clínica, não invasiva, que busca identificar e dimensionar transtornos que afetam o sistema neurológico.

1. Indicações

2. Para elaboração da anamnese;
3. Avaliação do nível de consciência, reflexos, equilíbrio e sensibilidade são algumas etapas do exame neurológico;
4. Traumas, concussões, suspeita de tumores ou AVC (acidente vascular cerebral) podem motivar a avaliação, que também costuma ser realizada em pacientes internados;
5. Constatar anormalidades no sistema neurológico, indicando lesões e patologias, podem ser:
 1. Doenças autoimune, quando o próprio organismo ataca células saudáveis;
 2. Lesões no cérebro e nos nervos;
 3. Tumores;
 4. Males cardiovasculares;;
 5. Inflamações;
 6. Infecções;;
 7. Doenças degenerativas
 8. Patologias metabólicas.

1.4 Contra Indicações

9. Não há contra indicações.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 2 de 12	
Título do Documento	Avaliação neurológica	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

2. MATERIAIS

10. lanterna clínica;
11. Pinça hemostática;
12. Martelo de Taylor;
13. Otoscópio;
14. Podendo ser utilizados outros materiais disponíveis.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

1. Nível de consciência

15. O teste do nível de consciência serve para medir o grau de alerta comportamental do paciente, detectando se ele está em coma ou mesmo a gravidade do impacto após um trauma cranioencefálico.
16. O protocolo mais comumente utilizado nesta etapa é a escala de coma de Glasgow.
17. Essa ferramenta atribui pontuação específica (de 3 a 15 pontos) de acordo com as respostas do paciente a três tipos de exame: abertura ocular, capacidade verbal e motora.
18. Um escore abaixo de 8 indica estado de coma ou trauma grave. De 9 a 12, a situação é moderada. Já uma pontuação acima de 13 aponta impactos leves.

1. Estado Mental

1. Quando o paciente não apresenta dano neurológico severo, o médico segue para a análise do conteúdo da consciência, que detalha o nível de compreensão e elaboração de tarefas complexas, como as relativas à linguagem e comunicação.
2. Essa avaliação pode ser feita através de ferramentas como o MEEM (Mini-Exame do Estado Mental), formado por uma série de perguntas e atividades.
3. Localização, data, hora, repetição de palavras, leitura, desenho e resolução de problemas matemáticos são tarefas realizadas durante o MEEM.
4. Ao final do teste, o neurologista compara a pontuação do paciente às notas de corte consideradas normais, que dependem de fatores como idade e escolaridade.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 3 de 12	
Título do Documento	Avaliação neurológica	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

1. Nervos cranianos

1. Geralmente, o exame neurológico inclui ao menos alguns testes desses nervos, que são frequentemente afetados por traumas, lesões, infecções e até por alterações no fluxo sanguíneo.
 2. Um exemplo é o estudo do nervo facial, responsável pela movimentação dos músculos do rosto e sensibilidade gustativa na maior parte da língua.
 3. Para verificar a sua integridade, o neurologista examina a face do paciente, buscando qualquer anormalidade ou assimetria, tanto em repouso quanto durante movimentações como enrugar a fronte e mostrar os dentes.
 4. Caso suspeite de danos nos órgãos dos sentidos (ouvidos, olhos, língua, nariz), região do rosto, pescoço, ombros ou partes internas do encéfalo, o médico realiza testes específicos para examinar os 12 pares de nervos presentes no crânio.
1. Existem 12 nervos principais do cérebro, chamados de nervos cranianos. Durante um exame neurológico completo, a maioria desses nervos é avaliada para ajudar a determinar o funcionamento do cérebro:
1. Nervo craniano I (nervo olfatório): Esse é o nervo do olfato. O paciente pode ser solicitado a identificar diferentes odores com os olhos fechados;
 2. Nervo craniano II (nervo óptico): Esse nervo leva a visão para o cérebro. Um teste visual pode ser feito e o olho do paciente pode ser examinado com uma luz especial;
 3. Nervo craniano III (oculomotor): Este nervo é responsável pelo tamanho da pupila e certos movimentos do olho. O profissional de saúde do paciente pode examinar a pupila (a parte preta do olho) com uma luz e fazer com que o paciente siga a luz em várias direções;
 4. Nervo craniano IV (nervo troclear): Esse nervo também ajuda com o movimento dos olhos;
 5. Nervo craniano V (nervo trigêmeo): Esse nervo permite muitas funções, incluindo a capacidade de sentir o rosto, dentro da boca, e mover os músculos envolvidos na mastigação. O profissional de saúde do paciente pode tocar o rosto em áreas diferentes e observar o paciente enquanto ele morde;
 6. Nervo craniano VI (nervo abducente): Este nervo ajuda com o movimento dos olhos. O paciente pode ser solicitado a seguir uma luz ou dedo para mover os olhos;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 4 de 12	
Título do Documento	Avaliação neurológica	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

7. Nervo craniano VII (nervo facial): Esse nervo é responsável por várias funções, incluindo o movimento do músculo facial e o paladar. O paciente pode ser solicitado a identificar sabores diferentes (doce, azedo, amargo), sorrir, mexer as bochechas ou mostrar os dentes;
8. VIII nervo craniano (nervo acústico): Este nervo é o nervo da audição. Um teste de audição pode ser realizado no paciente;
9. Nervo craniano IX (nervo glossofaríngeo): Este nervo está envolvido com o paladar e a deglutição. Mais uma vez, o paciente pode ser solicitado a identificar diferentes gostos na parte posterior da língua. O reflexo de vômito pode ser testado;
10. Nervo craniano X (nervo vago): Este nervo é o principal responsável pela capacidade de engolir, reflexo de vômito, gosto e parte da fala. O paciente pode ser solicitado a engolir e uma lâmina com a língua pode ser usada para provocar a resposta gag;
11. Nervo craniano XI (nervo acessório): Este nervo está envolvido no movimento dos ombros e pescoço. O paciente pode ser solicitado a virar a cabeça de um lado para o outro contra uma resistência moderada, ou encolher os ombros;
12. Nervo craniano XII (nervo hipoglosso): O nervo craniano final é o principal responsável pelo movimento da língua. O paciente pode ser instruído a colocar a língua para fora e falar.

1. Coordenação e equilíbrio fazem parte do exame neurológico

1. Além dos nervos cranianos, o corpo humano possui nervos motores e sensitivos, que são responsáveis pela coordenação e equilíbrio durante os movimentos.
2. Nervos motores levam impulsos do cérebro até músculos voluntários, resultando no movimento de braços e pernas, por exemplo.
3. Já os nervos sensitivos transportam ao encéfalo dados sobre sensações (dor, temperatura, vibração), forma e posição de objetos.
4. Para testar a coordenação, é comum que se peça ao paciente para tocar um dedo com o indicador e, em seguida, o nariz. Ele pode repetir esse movimento várias vezes, com os olhos abertos e fechados.
5. A posição e equilíbrio são avaliados por meio do Teste de Romberg, no qual o paciente fica de pé, parado e com os pés juntos.
6. Assim, o médico observa se consegue manter o equilíbrio, tanto com os olhos abertos quanto fechados.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 5 de 12	
Título do Documento	Avaliação neurológica	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

1. Marcha

- Após avaliar o equilíbrio e coordenação, o neurologista testa a marcha do paciente, pedindo que ele caminhe em linha reta com os olhos fechados, colocando um pé à frente do outro.
- Também são realizadas caminhadas apoiadas no calcanhar e na ponta dos pés, a fim de medir a força dos músculos da panturrilha.
- Distúrbios na marcha podem indicar diversas doenças ou lesões, como Parkinson e danos ao cerebelo (área do cérebro que coordena o equilíbrio e movimentos voluntários).

1. Exame de Motricidade

- Nesta etapa, são realizados testes para avaliar os movimentos espontâneos executados pelo corpo.
- Enquanto os movimentos voluntários dependem de ordens do cérebro, os involuntários ocorrem sem interferência cerebral, e são examinados através de reflexos.
- Falarei mais sobre eles no próximo tópico.
- A motricidade voluntária é medida, pedindo que o paciente realize movimentos em várias partes do corpo, contra a resistência do examinador ou da gravidade (teste de força) ou com sensibilização, mantendo os membros na mesma posição por alguns instantes.
- Quando um músculo apresenta fraqueza excessiva ou não consegue desempenhar movimentos de forma adequada, isso pode significar que há algo errado com a região do cérebro, medula ou nervos que controlam esse músculo.

1. Reflexos

- São reações automáticas mediante alguns estímulos.
- Os reflexos não envolvem ordens do cérebro. Sua resposta segue por nervos sensitivos até a medula espinhal, de onde são transmitidos a um nervo motor.
- Esse nervo, então, manda um sinal para determinado músculo, desencadeando o reflexo.
- O mais conhecido é o reflexo patelar, no qual o médico dá uma pancada leve no joelho do paciente com um martelo de borracha.
- A reação esperada é que o músculo da coxa se contraia e a parte abaixo do joelho se mova.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 6 de 12	
Título do Documento	Avaliação neurológica	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

6. Caso o organismo não dê a resposta adequada, é sinal de algum problema nos nervos envolvidos, medula ou músculos.

1. Teste de Sensibilidade como exame neurológico

1. O teste de sensibilidade serve para verificar a capacidade do tato em algumas regiões da pele, a fim de investigar sintomas como formigamento.
2. Em geral, é realizado com o estímulo de um objeto específico, que é encostado brevemente na área examinada, sem que o paciente possa enxergá-la.
3. O neurologista pede que o paciente relate quando sentir o contato com o objeto, registrando as respostas em uma ficha.
4. A perda da sensibilidade pode ser consequência de ferimentos, lesões e infecções nos nervos.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 7 de 12	
Título do Documento	Avaliação neurológica	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

4. INTERVENÇÕES/OBSERVAÇÕES

Observar a situação e queixa do paciente

1. O paciente queixa-se de:
 1. Cefaléia;
 2. Tontura / fraqueza;
 3. Problemas de coordenação motora;
 4. Desmaios;
 5. Trauma cranioencefálico leve;
 6. Diminuição no nível de consciência;
 7. Confusão mental;
 8. Convulsão;
 9. Paraestésias e paralisias de parte do corpo;
 10. Distúrbios visuais (diplopia, escotomas, hemianopsias,etc).
11. História passada de:
 1. Convulsão;
 2. Pressão Arterial alta;
 3. Acidente Vascular Cerebral;
 4. Trauma cranioencefálico;
 5. Trauma raquimedular;
 6. Meningite;
 7. Encefalite;
 8. Alcoolismo;
 9. Drogas;
 10. Defeitos congênitos;
 11. Medicamentos em uso.
1. O paciente deverá ser avaliado em relação:
 2. Nível de consciência: Consciente e orientado / Consciente desorientado / Confusão mental;
 3. Inquieto;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 8 de 12	
Título do Documento	Avaliação neurológica	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

4. Discurso: Claro / Incoerente e desconexo / Deturpado / Dificuldade de falar
- Responsivo ao nome, sacudir, estímulos dolorosos apropriados ou desapropriados;
5. Pupilas : foto reagentes / Isocóricas e anisocoria, miose, midríase, ptose palpebral;
6. Movimento ocular para cima e para baixo/ esquerda e direita;
7. Habilidade em movimentar membros superiores e membros inferiores;
8. Força muscular;
9. Parestesias;
10. Dificuldade de engolir, desvio de rima;
11. Tremores Convulsões;
12. Verificação dos Sinais Vitais: PA , Pulso Respiração e Temperatura.

5. ILUSTRAÇÕES / ANEXOS

1. 6. REFERÊNCIAS

Roteiro do Exame Neurológico		
<ul style="list-style-type: none"> • Consciência e Cognição • Motricidade Voluntária <ul style="list-style-type: none"> • Equilíbrio <ul style="list-style-type: none"> • Estático • Dinâmico • Velocidade de movimento • Força <ul style="list-style-type: none"> • Oposição • Manobras deficitárias • Coordenação • Motricidade involuntária <ul style="list-style-type: none"> • Reflexos • Tônus • Movimentos involuntários 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidade <ul style="list-style-type: none"> • Superficial • Profunda • Nervos Cranianos <ul style="list-style-type: none"> • Olfatório • Óptico • Oculomotor • Troclear • Trigêmeo • Abducente • Facial • Vestibulo-coclear • Glossofaríngeo • Vago • Acessório • Hipoglosso 	

Fonte:google/imagens

Itens	Avaliação	Pontuação
Abertura ocular	Espontânea	4 pontos
	Por estímulo verbal	3 pontos
	Por estímulo a dor	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto
Resposta verbal	Orientado	5 pontos
	Confuso (Mas ainda responde)	4 pontos
	Resposta inapropriada	3 pontos
	Sons incompreensíveis	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto
Resposta motora	Obedece a ordens	6 pontos
	Localiza a dor	5 pontos
	Reage a dor, mas não localiza	4 pontos
	Flexão anormal – decorticação	3 pontos
	Extensão anormal – decerebração	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto

Fonte:google/imagens

Coordenação	<ul style="list-style-type: none"> • Prova dedo-nariz, movimentos alternados • Ataxia, dismetria.
Marcha ou equilíbrio dinâmico	<ul style="list-style-type: none"> • Disbasia • Marcha parkinsoniana, pequenos passos, escarvante, cerebelar.
Equilíbrio estático	<ul style="list-style-type: none"> • Astasia, distasia. • Prova de Romberg.



Fonte: Google Images

Fonte: Google Images

(POTTER, PERRY, 2009; POTT, 2004; MORTON, FORTNEY, 2004)

Fonte:google Fonte:google/imagens

AVALIAÇÃO DO DIÂMETRO DAS PUPILAS		
SINAIS A SEREM OBSERVADOS	SITUAÇÃO	DIAGNÓSTICO-PROVÁVEL
	ISOCÓRICAS (NORMAIS): São simétricas e reagem à luz	Esta condição é normal, porém deve-se reavaliar constantemente.
	MIÓSE: Ambas estão contraídas, sem reação à luz.	Lesão no sistema nervoso central ou abuso no uso de drogas (toxinas).
	ANISOCÓRICAS: Uma dilatada e outra contraída (assimétricas).	Acidente vascular cerebral - AVC, Traumatismo Cranioencefálico TCE.
	MIDRIASE: Pupilas dilatadas.	Ambiente com pouca luz, ansia ou hipóxia severa, inconsciência, estado de choque, parada cardíaca, hemorragia, TCE.

Fonte:google/imagens

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 9 de 12	
Título do Documento	Avaliação neurológica	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA Nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: ORIENTAÇÕES GERAIS PARA HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE. 2018, 16p.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2017, 168p.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2017, 122p.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Investigação de eventos adversos em serviços de saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2016, 68p.
- RODRIGUES, Maria de Fátima do Couto. Higiene das mãos: gestão do procedimento em situação de pandemia. 2022. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/79516>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guidelines for hand hygiene in health care. Geneva: World Health Organization, 2009.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Brasília: ANVISA, 2009. 105p.
- RAMOS GARCIA, Luana et al. PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS–UNIVERSO BELO HORIZONTE, v. 1, n. 5, 2022. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3universobelohorizonte3&page=article&op=view&path%5B%5D=8794>.
- http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/pop8_verificacao_da_temperatura_axilar.pdf
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; HINKLE J. L.; CHEEVER K.H. Brunner & Suddarth - Tratado de Enfermagem
- Médico-Cirúrgica – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 12ªed, 2012.
- https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-2_afericao-datemperatura-corporal.pdf

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 10 de 12	
Título do Documento	Avaliação neurológica	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

13. <https://www.ufjf.br/fundamentosenf/files/2019/08/POP-FACENF-Sinais-Vitais-n.-041.pdf>
14. <https://enfermagemilustrada.com/temperatura-corporal-locais-de-afericao-e-valores/>
15. PRADO, M. L.; GELBCKE, F. L. Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura, 2013
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cuidados em terapia nutricional / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. P.38-42.
17. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_terapia_domiciliar_v3.pdf>MUSSI, N.M. et al. Técnicas Fundamentais de Enfermagem. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
18. CRAVEN, R. F.; HIRNLE, C. J. Fundamentos de Enfermagem: saúde e função humanas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
19. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
20. SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 23.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 11 de 12	
Título do Documento	Avaliação neurológica	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO		
VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	01/10/22	Elaboração inicial do documento
2	01/08/23	Alteração na formatação do documento
3	31/05/25	Alteração na formatação do documento

Versão 1 – Elaboração Jussara Synelly Alexandre Sobral Coordenadora da Urgência COREN 234267-ENF	Data: 01/10/22
Versão 2 – Revisão Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem COREN 315611-ENF Validação Nayanne Ingrid F.M. Guerra CCIH/NSP COREN 489616-ENF Registro, análise e revisão final Sônia da Silva Delgado Divisão Assistencial Aprovação Jussara Synelly Alexandre Sobral Coordenadora da Urgência COREN 234267-ENF	Data: 01/08/23

