



Jul 10, 2019

## Protocolo de avaliação clínica audiológica para crianças com microcefalia

Klinger Vagner Teixeira da Costa<sup>1</sup>, Luis Pedro Coelho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alagoas

1

Works for me

dx.doi.org/10.17504/protocols.io.5czg2x6



Klinger Vagner Teixeira da Costa  
Universidade Federal de Alagoas



### ABSTRACT

Trata-se de uma ficha de anamneses direcionada para avaliação audiológica em crianças com a síndrome congênita do vírus da Zica.

### GUIDELINES

#### PROTOCOLO MICROCEFALIA SAE/CER III

Data da entrevista: \_\_\_\_\_

Entrevistador: \_\_\_\_\_

Examinador: \_\_\_\_\_

#### I - Dados pessoais da mãe:

Nome da genitora: \_\_\_\_\_

DN: \_\_/\_\_/\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Procedência: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Cor: \_\_\_\_\_

Renda familiar (em salários mínimos): \_\_\_\_\_

Bolsa família? ( ) SIM ( ) NÃO

Número de filhos: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ anos.

#### II - Dados da criança:

Nome: \_\_\_\_\_

DN: \_\_/\_\_/\_\_

Sexo: ( ) Masc. ( ) Fem.

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Procedência: \_\_\_\_\_

Idade Gestacional : \_\_\_\_\_ semanas.

Perímetro cefálico: \_\_\_\_\_ cm.

Fontanela anterior fechada ao nascer: ( ) SIM ( ) NÃO

Desproporção craniofacial: ( ) sim ( ) não

Peso ao nascimento: \_\_\_\_Kg. Altura: \_\_\_\_cm.

PIG ( ) AIG ( ) GIG ( )

Intercorrências no trabalho de parto: ( ) NÃO ( ) SIM

Se sim, quais? \_\_\_\_\_

Apgar 1º minuto: ( ) Apgar 5º minuto: ( )

Necessidade de intubação na sala de parto SIM ( ) NÃO ( )

Necessidade de UTI SIM ( ) NÃO ( )

Icterícia neonatal SIM ( ) NÃO ( )

### III - Antecedentes pré-natais e maternos

Doenças maternas na gestação: ( ) NÃO ( ) SIM Qual? \_\_\_\_\_

Exposição a substâncias tóxicas durante a gestação:

Drogas ilícitas: ( ) NÃO ( ) SIM Qual? \_\_\_\_\_

Tabagismo: ( ) NÃO ( ) SIM

Etilismo: ( ) NÃO ( ) SIM

Outras \_\_\_\_\_

Sinais e sintomas sugestivos de infecção pelo zika durante a gestação:

( ) NÃO ( ) SIM

Presença de rash cutâneo:

( ) NÃO ( ) SIM

Se sim, em qual trimestre?

( ) primeiro ( ) segundo ( ) terceiro

Confirmação sorológica da infecção pelo zika vírus:

( ) NÃO ( ) SIM

### IV - Antecedentes familiares:

Transtornos genéticos:

☐ NÃO ☐ SIM

☐ NÃO SABE

Microcefalia

☐ NÃO ☐ SIM QUEM? \_\_\_\_\_

**V - Alteração oftálmica:**

☐ NÃO ☐ SIM Qual? \_\_\_\_\_

☐ SEM AVALIAÇÃO

**VI - Alteração ortopédica:**

☐ NÃO ☐ SIM Qual? \_\_\_\_\_

☐ SEM AVALIAÇÃO

**VII - Exame Otorrinolaringológico:**

1. **Pavilhão auricular** ☐ normal ☐ alterado

Alteração:

**Orelha direita:** \_\_\_\_\_

**Orelha esquerda:** \_\_\_\_\_

1. **Otoscopia:** ☐ normal ☐ alterada

Alteração:

**OD:** \_\_\_\_\_

**OE:** \_\_\_\_\_

1. **Oroscopia:** ☐ normal ☐ alterada

Alteração: \_\_\_\_\_

1. **Rinoscopia:** ☐ normal ☐ alterada

Alteração: \_\_\_\_\_

**Resultados de exames:**

1. Tomografia computadorizada de crânio sem contraste ( / / ): NORMAL ( )

ALTERAÇÕES RADIOLÓGICAS TOMOGRÁFICAS		
	NÃO	SIM
1- DIMINUIÇÃO DO VOLUME CEREBRAL		
2- VENTRICULOMEGALIA		
3- MALFORMAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO CORTICAL (MDC) LOBO(S):_____		
4- HIPOPLASIA DE CEREBELO		
5- CISTERNA MAGNA ALARGADA		
6- ESPAÇO SUBARACNOIDEO ALARGADO		
LOCAIS DE CALCIFICAÇÕES	HEMISFÉRIO DIREITO	HEMISFÉRIO ESQUERDO
1- JUNÇÃO ENTRE A PORÇÃO CORTICAL E A SUBSTÂNCIA BRANCA SUBCORTICAL LOBO(S):_____		
2- GÂNGLIO BASAL		
3- PERIVENTRICULAR		
4- TRONCO CEREBRAL		



This is an open access protocol distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited