

Formulário de avaliação neurológica de recém-nascidos de termo e pré-termo em idade equivalente ao termo – versão curta					
	Sinais de alarme			Sinais de alarme	
<b>POSTURA</b>	braços e pernas em extensão ou flexão muito ligeira 	pernas ligeiramente fletidas  Apenas PT de 25-27s	pernas bem fletidas mas não em adução 	pernas bem fletidas e em adução, junto ao abdômen 	posturas anômalas: a) opistôtono b) braços fletidos, pernas estendidas 
<b>TRAÇÃO DO BRAÇO</b>	braços mantêm-se estendidos – não é sentida resistência 	braços fletem ligeiramente ou é sentida alguma resistência 	braços bem fletidos até elevação do ombro e posteriormente, estendem 	braços fletem a ~100° e mantêm-se fletidos quando o ombro se eleva 	braços fletem (<100°) e mantêm-se fletidos quando o corpo se eleva 
<b>TRAÇÃO DA PERNA</b>	pernas estendidas – não é sentida resistência 	joelhos fletem ligeiramente ou alguma resistência sentida 	joelhos bem fletidos até elevação do glúteo 	joelhos permanecem fletidos quando glúteo se eleva 	Flexão do joelho mantém-se quando dorso e glúteo se elevam 
<b>CONTROLO CEFÁLICO (1)</b>	não tenta erguer a cabeça 	bebê tenta: esforço melhor sentido do que visualizado 	ergue a cabeça mas cai para a frente ou para trás 	ergue a cabeça, mantendo-se vertical, pode oscilar 	
<b>CONTROLO CEFÁLICO (2)</b>	não tenta erguer a cabeça 	bebê tenta: esforço melhor sentido do que visualizado  Apenas PT 25-29s	ergue a cabeça mas cai para a frente ou para trás 	ergue a cabeça, mantendo-se vertical, pode oscilar 	cabeça mantém-se erguida ou em extensão; não pode ser fletida passivamente.
<b>QUEDA DA CABEÇA</b>	cabeça permanece caída para trás 	tenta erguer a cabeça, mas cai para trás 	consegue erguer ligeiramente a cabeça 	ergue a cabeça até à linha do tronco 	cabeça à frente da linha do tronco 
<b>SUSPENSÃO VENTRAL</b>	costas curvas, cabeça e membros estendidos 	costas curvas, cabeça ↓, membros ligeiramente fletidos 	costas ligeiramente curvas, membros fletidos 	costas retas, cabeça na linha do tronco, membros fletidos 	costas retas, cabeça acima da linha do tronco 
<b>MOVIMENTOS ESPONTÂNEOS</b>	apenas alongamentos	alongamentos e movimentos bruscos aleatórios; alguns movimentos suaves	movimentos fluentes mas monótonos	movimentos fluentes alternados dos braços e pernas; boa variabilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>• contração sincronizada</li> <li>• mastigação</li> <li>• espasmos ou outros movimentos anormais</li> </ul>
<b>TREMOR</b>		sem tremor ou apenas com o choro	tremor apenas após Moro ou ocasional quando acordado	tremor frequente quando acordado	tremor contínuo
<b>RESPOSTA AO MORO</b>	não responde ou apenas abre as mãos	abdução completa dos ombros e extensão dos braços; sem adução 	abdução completa mas adução retardada ou parcial 	abdução parcial dos ombros e extensão dos braços seguida de ligeira adução 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sem abdução ou adução</li> <li>• apenas extensão dos braços para a frente</li> <li>• apenas marcada adução</li> </ul>
<b>ORIENTAÇÃO VISUAL</b>	não segue/ segue brevemente para o lado mas perde o estímulo	segue na horizontal e na vertical; não vira a cabeça	segue na horizontal e na vertical; vira a cabeça	segue em círculo	
<b>SINAIS ANORMAIS</b>	Paralisia Facial S      N	Movimentos oculares anormais S      N	Sinal do “sol poente” S      N	Mão(s) cerrada(s) S      N	Clônus S      N

A coluna cinza central relata o espectro de achados neurológicos dentro do intervalo de referência (90%); as colunas laterais incluem todos os sinais de alerta a serem considerados. A última linha “sinais anormais” deve ser circulado como sim (S) ou não (N) para cada sinal. (Romeo DM et al J Pediatrics 2012;161:1166-8)  
Traduzido por Sara Domingues ([saradomingues@hotmail.com](mailto:saradomingues@hotmail.com)) e Rúben Rocha ([rubenrocha@gmail.com](mailto:rubenrocha@gmail.com))