**Protocolo para baixa estatura**

Dra. Mariana Xavier da Silva Marana CRM-PR 25117

**Primeira consulta**

**Anamnese:**

° Altura dos pais (se possível medi-los)

° Menarca da mãe

° Consanguinidade

° Gestação (doenças maternas, pré-natal, tipo de parto)

° Peso, comprimento de nascimento e idade gestacional

° Antecedentes da criança (intercorrências no período neonatal, duração do aleitamento materno, doenças crônicas na infância, uso de medicações de uso contínuo, internações, cirurgias, evolução do DNPM e histórico vacinal)

° Alimentação da criança (quantidade, qualidade, horários e aceitação)

° Sono (horário em que dorme, quantidade de horas por noite, qualidade do sono)

° Atividade física (duração, frequência e intensidade)

° História familiar de baixa estatura ou atraso constitucional do crescimento e puberdade

° Crescimento dos irmãos (se houver outros filhos)

**Exame físico:**

° Peso

° Estatura/comprimento

° Perímetro cefálico para lactentes

° Pesquisar fácies sindrômica, palpar tireóide, ausculta cardíaca, palpar lojas renais, deformidades ósseas e avaliar se há desproporção dos segmentos corpóreos.

° Preencher a curva de crescimento e anotar os percentis de peso e estatura

° Calcular a estatura-alvo (EA):

Estatura alvo meninas: (estatura da mãe + estatura do pai – 13) /2 ± 8 cm

Estatura alvo meninos: (estatura da mãe + estatura do pai + 13) /2 ± 9 cm

° Anotar a estatura-alvo no gráfico de crescimento

1. **Exames gerais:**

**·** Hemograma completo

· Uréia, Creatinina

· Glicemia de jejum

· Cálcio/Fósforo/ Na+/K+

· Fosfatase alcalina

· TGO/TGP

· Urina tipo I

· PPF

2**- Exames hormonais:**

· TSH, T4 livre

3- **Avaliação Radiológica:**

· RX mão e punho (Idade óssea)

**Segunda consulta (retorno com exames)**

**Observar velocidade** de crescimento

Reavaliar os diagnósticos diferenciais.

Tratar anemia/verminose/ITU se houver

Encaminhar para o endocrinologista infantil se:

 criança estiver abaixo do percentil 3 para estatura e peso;

 criança com crescimento abaixo do percentil do alvo-familiar;

 Queda do percentil de estatura e/ou peso;

 Atraso da idade óssea superior a 2 anos em relação a idade cronológica;

 Baixa velocidade de crescimento (menor do que 5 cm/ano);