

## ANTROPOMETRIA

---

**Definição:** A antropometria é a medida das dimensões físicas de uma pessoa, como a medida de peso corporal e altura.

**Indicações:**

- Fornecer dados importantes para o entendimento do estado geral da saúde de um paciente.

**ETAPAS DO PROCEDIMENTO:**

1. Avaliar o paciente.
2. Explicar o procedimento.
3. Reunir o material.
4. Aferir a balança:
  - Colocar massores no ponto zero;
  - Levantar ou abaixar o pino trava (depende do tipo de balança utilizada);
  - Nivelar fiel com auxílio do parafuso de calibragem;
  - Baixar ou subir pino trava (depende do tipo de balança utilizada).
5. Solicitar ao paciente que retire sapatos e roupas pesadas.
6. Proteger o piso da balança com papel toalha.
7. Auxiliar paciente a subir na balança: ficar no centro, com braços soltos, de frente para a escala.
8. Posicionar-se à frente do paciente.
9. Perguntar o peso estimado ao paciente.
10. Destruar balança e posicionar o massor de quilos até o valor referido pelo paciente.
11. Movimentar massor de gramas até nivelar o fiel.
12. Travar a balança e verificar o peso obtido.
13. Solicitar ao paciente que desça da balança e suba novamente, posicionando-se de costas para a escala milimétrica da mesma.
14. Posicionar-se ao lado do paciente.
15. Posicioná-lo com cabeça reta olhando um ponto fixo, coluna ereta e braços paralelos ao corpo.
16. Erguer barra metálica acima da cabeça do paciente. Abaixar até tocar o ponto mais alto da cabeça.
17. Travar a barra metálica e verificar altura.
18. Auxiliar o paciente a descer e calçar os sapatos (se necessário).
19. Confirmar os valores aferidos.
20. Voltar os massores ao ponto zero e descer a barra metálica.
21. Recompôr o ambiente.

**Considerações:**

- Verificar o tipo de balança necessária para o procedimento (balança infantil máximo de 15kg);
- Verificar se a balança está calibrada;
- O chão onde a balança for colocada deve ser plano para evitar erros na medida;
- O paciente com muito tempo de permanência no leito precisa ser observado rigorosamente, pois ao ficar de pé pode sentir tonturas;
- Solicitar que o paciente retire o excesso de roupas e, no caso de crianças, caso tenha que pesá-la com roupas e fraldas, pesar estas após e descontar do peso aferido;
- Se possível pesar pela manhã, em jejum e com bexiga vazia.

**REFERÊNCIAS:**

BARROS, A. L. B. L.; LOPES, J. L.; MORAIS, S. C. R. V. **Procedimentos de enfermagem para a prática clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2019. 482 p.

BARROS, A.L.B.L e cols. **Anamnese e exame físico**. Avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2021.