Livro de Registos da Consulta da Criança	em Risco - Resgisto			_0×
Data da Consulta:  / /  Sexo:  Data de Nascimento:  / /  Residencia:  Distrito:  Seleccione  Casa nº:  Quarteirão:	) Masculino  Circulo:	Aldeia(Ba eferência:	irro): Célula:	
	Sim ONão	Em casa de:  Local de Trabalho:  Local de Trabalho:  Telefones:		
Motivo da Consulta Alimentação Ar  Motivos:  Prematuridade Peso ao nascer inferior a 2.5 kg Crescimento insuficiente Desnutriçao aguda Exposição ao HIV. Código PTV Mãe Falecida/Ausente Contacto com Tuberculose Gemeos Leite artificial ou desmame brusco Migração recente da familia Outros:  Data da alta: / /  Curado(a) Óbito Abandono	Local de parto:    Maternidade   Casa   Caminho   Peso de nascimento:   Perimetro craniano:   Idade gestacional:	Tipo de parto:    Maternidade   Casa   Caminho	Aleitamento:    Materno   Artificial   Misto   Idade de Desmame:	
Submeter				

Alimentação Artificial							
Detaihes							
PVT							
PVT Måe:    Monoprofilaxia   Biprofilaxia   Triprofilaxia   TARV   Nenhum  Outros:	PVT criança:  NVP AZT ZVP+AZT Nenhum Outros:	Causa Transf	dentes pessoais da criança: s de internamentos: usão de sangue: as anteriores:				
Outras Doenças na	família						
Outras doenças na famil  Doença alérgica Diabetes mellitus Asma Outras:	lia:  Hipertenção arterial  Doenças cardíacas	•	rculose: O Domiciliar O Não Domiciliar				
Situação social							
Situação social :  Agragado familiar:  Adultos:  Crianças	Casa: Adultos Crianças Bloco Outros:	Tem fonte de água:  Poço Agua canaliza Fonte de agua De 50 metros	Rede mosquiteira: REMTIL ?? O Sim O Não	Excretas:  Latrina melhorada Sanitário Nenhum			
Rendimento: Agricultura de subsis Emprego Outro:	tência Agricultu	ura de subsistência	Emprego Autoempre	ego			