



Secretaria de Saúde

Tel.: (32) 3721-5223

Centro Integrado de Referência Secundária
Centro Estadual de Atenção Especializada CEAE / Muriaé

CRIANÇA - CONSULTA SUBSEQUENTE

Nome:

Data do atendimento: / /

Idade:

Nº prontuário:

ANAMNESE

Queixa Principal:

Desenvolvimento neuropsicomotor - avaliação segundo Escala de Denver:

EXAME FÍSICO

Peso:	g	Estatura:	cm	IMC:		TAX:	°C
PA:	mmHg	PC:	cm	FC:	bpm	FR:	bpm

Exame físico geral:

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

CONDUTA/ENCAMINHAMENTOS:

Data:

Assinatura:

Carimbo: