



AVALIAÇÃO CONTINUADA DEFICIÊNCIA DE GH



Nome:

Atenção: preencher no **mínimo 2** (duas) consultas realizadas.

| | 1ª Consulta | 2ª Consulta | 3ª Consulta | 4ª Consulta | 5ª Consulta | 6ª Consulta | 7ª Consulta |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Data | | | | | | | |
| Idade cronológica | | | | | | | |
| Idade óssea | | | | | | | |
| Peso | | | | | | | |
| Altura | | | | | | | |
| Velocidade crescimento | | | | | | | |
| Estágio puberal (mamas/testículos) | | | | | | | |
| Estágio puberal (pelos) | | | | | | | |
| Data do início do GH | | | | | | | |
| Dose unidades/kg/dia | | | | | | | |

| | 8ª Consulta | 9ª Consulta | 10ª Consulta | 11ª Consulta | 12ª Consulta | 13ª Consulta | 14ª Consulta |
|------------------------------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Data | | | | | | | |
| Idade cronológica | | | | | | | |
| Idade óssea | | | | | | | |
| Peso | | | | | | | |
| Altura | | | | | | | |
| Velocidade crescimento | | | | | | | |
| Estágio puberal (mamas/testículos) | | | | | | | |
| Estágio puberal (pelos) | | | | | | | |
| Data do início do GH | | | | | | | |
| Dose unidades/kg/dia | | | | | | | |

| | 15ª Consulta | 16ª Consulta | 17ª Consulta | 18ª Consulta | 19ª Consulta | 20ª Consulta | 21ª Consulta |
|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Data | | | | | | | |
| Idade cronológica | | | | | | | |
| Idade óssea | | | | | | | |
| Peso | | | | | | | |
| Altura | | | | | | | |
| Velocidade crescimento | | | | | | | |
| Estágio puberal (mamas/testículos) | | | | | | | |
| Estágio puberal (pelos) | | | | | | | |
| Data do início do GH | | | | | | | |
| Dose unidades/kg/dia | | | | | | | |

_____ / _____ / _____
Assinatura e carimbo do(a) médico(a)

_____ / _____ / _____
Data

Observações: Os originais do Gráfico de Crescimento e da Avaliação Continuada devem ser entregues aos pais ou responsáveis para preenchimento periódico nas consultas com o especialista e cópias devem ser encaminhadas para a DIAF para as reavaliações semestrais.