



FICHA DE CADASTRO E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DO SISVAN

DIGITADO POR:

DATA:

/ /

CONFERIDO POR:

FOLHA Nº:

Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL:

CBO:

CÓD. CNES UNIDADE:*

CÓD. EQUIPE (INE):

MICROÁREA:

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:

LOCAL DE ATENDIMENTO:⁽¹⁾

DATA:*

CADASTRO DO INDIVÍDUO

Nº CARTÃO SUS:*

NIS (Nº Identificação Social):

Data de Nascimento:*

Nome completo:*

Nome completo da mãe:*

 Desconhecido

Sexo:*

 1. Masculino 2. Feminino

Raça / Cor:*

 1. Branca 2. Preta 3. Parda 4. Amarela 5. IndígenaPovo / Comunidade tradicional:⁽²⁾

Nacionalidade:

 Brasileira Estrangeira

País de Nascimento:

UF Nascimento:*

Município Nascimento:*

Frequenta ou frequentou escola ou creche?* Sim Não

Qual é o curso mais elevado que frequenta ou frequentou?

 Creche Ensino Fundamental Especial Ensino Médio EJA (Supletivo) Pré-escola (exceto CA) Ensino Fundamental EJA - séries iniciais
(Supletivo 1ª a 4ª) Superior, Aperfeiçoamento, Especialização,
Mestrado, Doutorado Classe de Alfabetização - CA Ensino Fundamental EJA - séries finais (Supletivo 5ª a 8ª) Alfabetização para Adultos (Mobral, etc) Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries Ensino Médio, Médio 2º Cido (Científico, Técnico e etc) Nenhum Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries Ensino Médio Especial Sem informação Ensino Fundamental Completo

PROGRAMAS VINCULADOS

 Programa Bolsa Família SISVAN PSE

CADASTRO DE DOMICÍLIO

Endereço completo (tipo de logradouro, nome do logradouro, número, complemento):

Bairro:

CEP:

DDD:

Telefone:

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Criança < 10 anos (peso em kg):*

Altura (em cm):*

Peso ao nascer (em gramas):

Adolescente ≥ 10 e < 20 anos (peso em kg):*

Altura (em cm):*

Adulto ≥ 20 e < 60 anos (peso em kg):*

Altura (em cm):*

Perímetro da cintura (em cm):

Idoso ≥ 60 anos (peso em kg):*

Altura (em cm):*

Perímetro da panturrilha (em cm):

Gestante (peso em kg):*

Altura (em cm):*

Peso pré-gestacional (em kg):

DUM:*/ /

Doenças*

 Anemia falciforme Osteoporose Diabetes mellitus Outras doenças Doenças cardiovasculares Sem doenças Hipertensão Arterial Sistêmica

Deficiências e/ou intercorrências*

 Anemia ferropriva IRA (Infecção Respiratória Aguda) DDI (Distúrbio por Deficiência de Iodo) Hipovitaminose A Diarreia Outras deficiências e/ou intercorrências Infecções intestinais virais Sem deficiências e/ou intercorrências

Tipo de Acompanhamento*

 Atendimento na Atenção Básica Chamada Nutricional Saúde na Escola

Grupos

 Hipertensos Diabéticos

* Campo Obrigatório.

** Campo obrigatório apenas para crianças menores de 2 anos.

Legendas:

Opção múltipla de escolha Opção única de escolha (**marcar X na opção desejada**)

(1) Local de atendimento:

1. UBS
2. Unidade Móvel
3. Rua
4. Domicílio
5. Escola/Creche
6. Outros
7. Polo (Academia da Saúde)
8. Instituição / Abrigo
9. Unidade prisional ou congêneres
10. Unidade socioeducativa

(2) Povo / Comunidade tradicional:

1. Povos quilombolas
2. Agroextrativistas
3. Caatingueiros
4. Caiçaras
5. Comunidades de fundo e fecho de pasto
6. Comunidades do cerrado
7. Extrativistas
8. Faxinalenses
9. Geraizeiros
10. Marisqueiros
11. Pantaneiros
12. Pescadores artesanais
13. Pomeranos
14. Povos ciganos
15. Povos de terreiro
16. Quebradeiras de coco-de-babaçu
17. Retireiros
18. Ribeirinhos
19. Seringueiros
20. Vazanteiros
21. Outros