



República de Moçambique  
Ministério da Saúde

Posto Fixo

Brigada Móvel

# CCCS

## LIVRO DE REGISTOS DA CONSULTA DA CRIANÇA SADI<sub>3</sub>A

Província _____	Nº do Livro: _____
Distrito _____	Data do Início do Livro
Unidade Sanitária _____	____/____/____

MOD-SIS-BO9



República de Moçambique  
Ministério da Saúde

**CCS**

**LIVRO DE REGISTOS  
DA CONSULTA DA  
CRIANÇA SADI<sub>3</sub>A**

## INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO LIVRO DE REGISTO DA CONSULTA SADIA

Nº da Coluna	Títulos	Instruções de Preenchimento
1	<b>Informação Geral sobre a Criança</b>	<b>Número de Ordem Mensal</b> Escreva o número de ordem mensal.
2		<b>Data da consulta (dd/mm/aa)</b> Escreva a data da consulta: Dia/mês/ano.
3		<b>Nome da criança</b> Escreva o nome completo da criança, conforme aparece no cartão de saúde. No caso das crianças a quem não foi ainda atribuído o nome, registar o nome da mãe, precedido por "Inominado/a de".
4		<b>Local de Residência</b> Escreva o Bairro, quarteirão, rua e número de casa onde a criança vive ou qualquer referência próxima da casa.
5-6		<b>Sexo (M/F)</b> Escreva o <b>sexo</b> da criança conforme o caso: Feminino ( <b>F</b> ) ou Masculino ( <b>M</b> )
7-15		<b>Faixas Etárias e Tipo de Consulta</b> Marcar um X na coluna referente à faixa etária da criança de acordo com: 1) A idade que a criança apresenta no dia da consulta; 2) O tipo de consulta que a criança fez: se é a Primeira Consulta marcar um X na Coluna com a Sigla "1ª Cons," se é uma Consulta Seguinte marcar um X na Coluna com a Sigla "CS". Define-se como <b>Primeira Consulta</b> aquela em que a criança se apresenta pela primeira vez na Consulta da Criança Sadia independentemente da sua idade. Para crianças acima de 5 anos não existe diferença entre a Primeira Consulta e a Consulta Seguinte.
16		<b>Peso (Kg)</b> Escreva o peso em (Kg).
17		<b>Comprimento/Altura (cm)</b> Escreva o Comprimento/ altura em centímetros (cm): medir a criança deitada (comprimento) se tiver menos de 2 anos, e, de pé (altura) se for maior de 2 anos.
18		<b>Perímetro Craniano (cm)</b> Escreva o Perímetro Craniano em cm se a criança tiver idade inferior a 24 meses.
19		<b>Perímetro Braquial</b> Escreva o Perímetro Braquial em cm se a criança tiver 6-59 meses de idade.
20-21	<b>Estado Nutricional</b>	<b>Crescimento Insuficiente</b> Marcar um X se a Criança apresentar um crescimento insuficiente ou seja falta de ganho de peso ou redução do peso em duas pesagens consecutivas num intervalo não inferior a 1 mês e não superior a 3 meses de acordo com a faixa etária da idade correspondente (0-23 meses ou 24-59 meses)
22-23		<b>Baixo Peso/Idade (P/I)</b> Marcar um X se a Criança apresentar um baixo peso em relação à sua idade de acordo com a faixa etária da idade correspondente (0-23 meses ou 24-59 meses). Baixo peso/Idade define-se como criança peso/idade <-2DP.
24-25		<b>Sobrepeso/Obesidade</b> Marcar um X se a Criança apresentar sobrepeso ou obesidade de acordo com a faixa etária da idade correspondente (0-23 meses ou 24-59 meses). O sobrepeso define-se como Peso/altura >+2 e ≤+3DP (para 0-5 anos); enquanto a obesidade se define como Peso/Estatura >+3 (para 0-5 anos).
26-27		<b>Desnutrição Aguda (P/A ou PB)</b> Marcar um X se a Criança apresenta desnutrição aguda de acordo com a faixa etária da idade correspondente (0-23 meses ou 24-59 meses). A Desnutrição Aguda define-se como Peso para altura/comprimento <-2DP ou Perímetro Braquial <12,5 cm para crianças 6-59 meses.
28-30		<b>Desnutrição Crónica (E/I)</b> Marcar um X se a Criança apresenta desnutrição crónica de acordo com a faixa etária da idade correspondente (0-5 meses ou 6-23 meses ou 24-59 meses). A Desnutrição Crónica define-se como estatura em relação à idade <-2DP.
31-32	<b>Atraso do Desenvolvimento Psicomotor</b> Marcar um X na Coluna 31 (0-23 m) ou um X Coluna 32 (24-59 m) se a criança apresentar pela primeira vez algum atraso de desenvolvimento psicomotor. Se a criança tiver algum atraso de desenvolvimento psicomotor referir para a consulta médica.	
33	<b>Aleitamento Materno</b>	<b>Aleitamento Materno Exclusivo (&lt;6 Meses)</b> Marque com X se na data da consulta a criança tem menos de 6 meses de idade e até o dia anterior à consulta a criança recebeu apenas leite materno.
34		<b>Aleitamento Materno Continuado (6-11 Meses)</b> Marque com X se na data da consulta a criança tem idade entre 6-11m e para além de outros alimentos também recebeu leite materno durante o dia anterior à consulta (Amamentação e alimentação complementar)
35-36	<b>Prevenção das Deficiências em Micronutrientes</b>	<b>Suplementação com Vitamina A</b> Marcar um X se na data da consulta a criança de <b>6-11 Meses</b> recebeu a suplementação com vitamina A (Coluna 35) e com um X se na data da consulta a criança de <b>12-59 Meses</b> recebeu uma dose de suplementação com vitamina A (Coluna 36).
37-39		<b>Fortificação Alimentar Caseira com MNP</b> A preencher apenas para crianças de 6 a 23 meses de idade. Marcar um X se na data da consulta a criança recebeu a 1ª dose de multi-micronutrientes em pó (MNP) (Coluna 37) ou se recebeu a 2ª dose (Coluna 38) ou se recebeu a 3ª dose (Coluna 39) para fortificação alimentar caseira. Cada dose corresponde a 60 saquetas de MNP.
40		<b>Desparasitação</b> A preencher apenas para crianças de 12-59 meses de idade. Marcar um X se na data da consulta a criança recebeu a dose de desparasitante.

## INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO LIVRO DE REGISTO DA CONSULTA SADIA

Nº da Coluna	Títulos	Instruções de Preenchimento
41	<b>Mãe com Estado Serológico Desconhecido</b>	Marcar um X no dia da consulta, se o estado serológico da Mãe é desconhecido (se nunca fez o teste ou já fez teste anteriormente e é elegível para re-testagem nesta consulta, de acordo com a data do último teste, algoritmo de rastreio para Testagem para HIV. Recomenda-se a re-testagem da mulher lactante negativa a cada 3 meses até aos 9º mês após o parto, e depois, mediante a identificação de factores de risco e/ou sinais e sintomas sugestivos de infecção pelo HIV para testagem (vide algoritmo de rastreio para testagem de HIV em anexo).
42	<b>Mãe testada para HIV (Pos/Neg/Ind/NF)</b>	Faça um círculo no resultado Pos (positivo) Neg (negativo), Ind (Indeterminado) de acordo com o resultado do teste de HIV obtido após a testagem de HIV, se a mãe foi testada para HIV na Consulta da Criança Sadia ou NÃO FEITO (NF), caso a mulher seja elegível para a testagem mas não tiver sido testada por qualquer razão.
43	<b>Criança com Estado Serológico Desconhecido</b>	Marcar um X no dia da consulta, se o estado serológico da Criança é desconhecido. Considera-se seroestado desconhecido para a Criança <18 meses se ela não tem informação registada do estado serológico da mãe e nem de si a própria. No caso de criança > 18 meses, considera-se seroestado desconhecido se a mãe e/ou a criança nunca foram testadas anteriormente, ou se já fez teste anteriormente e é elegível para re-testagem nesta consulta, de acordo com a data do último teste, algoritmo de rastreio de criança elegível para testagem (Mãe lactante com resultado de teste rápido negativo feito há mais de 3 meses, Mãe ausente ou recusa fazer o teste ou Criança exposta conhecida). Para crianças com conhecida exposição ao HIV não se deve considerar esta coluna nem a coluna numero 44, mas na Coluna 53 das Observações deve-se escrever "Criança Exposta ao HIV" e o numero de NID da CCR".
44	<b>Criança Elegível para Testagem</b>	Marcar com X se a criança tiver estado serológico desconhecido e for elegível para testagem. A criança com idade inferior a 18 meses é considerada elegível para testagem quando: a Mãe nunca foi testada na gravidez ou amamentação, Mãe lactante com resultado de teste rápido negativo feito há mais de 3 meses, Mãe ausente; Mãe que recusa fazer o teste; Criança exposta conhecida, ainda sem resultado definitivo e apresenta sinais e sintomas sugestivos de infeção por HIV. Após os 9º mês pós-parto, a mulher lactante deve ser submetida ao questionário de rastreio de elegibilidade para re-testagem para o HIV. Na criança >18 meses a identificação da elegibilidade deve ser feita através do questionário de rastreio da elegibilidade da criança para testagem (veja questionário) e pela presença de sinais e sintomas sugestivos de infeção por HIV.
45	<b>Criança testada para HIV (Pos/Neg/Ind/NF)</b>	Faça um círculo no resultado Pos (positivo) Neg (negativo), Ind (Indeterminado) de acordo com o resultado do teste de HIV se a criança foi testada para HIV na Consulta da Criança Sadia ou NÃO FEITO (NF) se não tiver sido testada por qualquer razão.
46-47	<b>Criança Rastreada para Tuberculose</b>	A cada consulta a criança deve ser rastreada para tuberculose. Marcar um X na coluna 46 se no dia da consulta a mãe ou acompanhante refere que a criança teve contacto com TB nos últimos 12 meses ou um X na coluna 47 se a criança apresenta sinais e sintomas de tuberculose. Se a criança tiver tido contacto com TB deve ser encaminhada para a CCR (se assintomática). Toda a criança com sinais e sintomas de tuberculose deve ser referida para Consulta Médica. Se a criança tiver contacto com TB e apresentar sinais e sintomas para tuberculose marque X nas colunas 46 e 47 e <b>referir para a Consulta Médica</b>
48	<b>Exame Geral</b>	Escreva os achados anormais do exame geral incluindo os da avaliação do desenvolvimento da coluna 31-32 (exemplo: criança com tinha, sarna, criança que não se senta, etc...). No caso em que a criança não apresente nenhum achado anormal escreva <b>SEM ALTERAÇÃO</b> .
49-51	<b>Local de Referência</b>	Se a criança foi referida, assinale um X o Local de Referência na Coluna <b>49</b> (para Consulta da Criança em Risco), na Coluna <b>50</b> - para Urgências de Pediatria (OU Banco de Socorros Ou para Internamento), na Coluna <b>51</b> - para Consulta da Criança Doente (OU Triagem de Pediatria OU Consulta Médica OU Consulta Especializada OU Consulta de Doenças Crónicas).
52	<b>Motivo de Referência</b>	Se a criança foi referida escrever o motivo da referência.
53	<b>OBSERVAÇÕES</b>	Escreva qualquer observação adicional. No caso de crianças com exposição conhecida ao HIV deve se colocar nesta coluna: "Criança exposta ao HIV" e o numero de NID da CCR.
54	<b>Nome do profissional de Saúde</b>	Nesta Coluna escreva de forma legível o nome do profissional de saúde que atendeu a criança.

## RESUMO: Indicadores da CONSULTA da CRIANÇA SADIA

A lista apresentada dos indicadores **não é exaustiva**, mas representa os principais Indicadores de avaliação das actividades na Consulta da Criança Sadia. A lista completa dos indicadores, bem como as notas técnicas dos mesmos, podem ser encontrados no guião "MEMÓRIA DESCRITIVA SOBRE A DEFINIÇÃO/REVISÃO DE INSTRUMENTOS E FLUXOS DE INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA".

	Nº	NOME DO INDICADOR	Fórmula de Cálculo (Numerador/Denominador)	Observações
Cobertura da Consulta da Criança Sadia	1	Taxa de Cobertura da 1ª Consulta de CCS em Crianças dos 0 - 11 Meses	$\frac{\text{Nº Total de 1ª Consultas realizadas em Crianças dos 0 - 11 Meses}}{\text{Nº Total de Crianças de 0-11 Meses estimado por período na Área Geográfica}} \times 100$	Numerador: Linha 4 + Linha 5 do Resumo Mensal da US Denominador: Nº Total Estimado de Crianças dos 0-11 Meses de Idade por Período na Área Geográfica
	2	Taxa de Cobertura da 1ª Consulta de CCS em Crianças dos 12 - 59 meses	$\frac{\text{Nº Total de 1ª Consultas realizadas em Crianças dos 12 - 59 Meses}}{\text{Nº Total de Crianças de 12-59 Meses estimado por período (GA)}} \times 100$	Numerador: Linha 6 + Linha 7 do Resumo Mensal da US Denominador: Nº Total Estimado de Crianças dos 12- 59 Meses de Idade por Período na Área Geográfica
Rastreo da Desnutrição	3	Taxa de crescimento insuficiente dos 0-23 meses de idade	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 0-23 Meses com Crescimento Insuficiente}}{\text{Nº Total de Crianças de 0-23 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 18 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 5 + Linha 6 + Linha 7 + Linha 11 + Linha 12 + Linha 13 do Resumo Mensal da US
	4	Taxa de crescimento insuficiente dos 24-59 meses de idade	$\frac{\text{Nº Total de Crianças de 24-59 Meses com Crescimento Insuficiente}}{\text{Nº Total de Crianças de 24-59 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 19 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 8 + Linha 14 do Resumo Mensal da US
	5	Taxa de Baixo peso/Idade (P/I) dos 0-23 meses de idade	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 0-23 Meses com Baixo Peso/Idade (P/I)}}{\text{Nº Total de Crianças de 0-23 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 20 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 5 + Linha 6 + Linha 7 + Linha 11 + Linha 12 + Linha 13 do Resumo Mensal da US
	6	Taxa de Baixo Peso/Idade (P/I) dos 24-59 Meses de Idade	$\frac{\text{Nº Total de Crianças de 24-59 Meses com Baixo Peso/Idade (P/I)}}{\text{Nº Total de Crianças de 24-59 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 21 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 8 + Linha 14 do Resumo Mensal da US
	7	Taxa de Sobrepeso/Obesidade (P/A) dos 0-23 Meses de Idade	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 0-23 Meses com Sobrepeso/Obesidade}}{\text{Nº Total de Crianças de 0-23 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 22 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 5 + Linha 6 + Linha 7 + Linha 11 + Linha 12 + Linha 13 do Resumo Mensal da US
	8	Taxa de Sobrepeso/Obesidade (P/A) dos 24-59 Meses de Idade	$\frac{\text{Nº Total de Crianças de 24-59 Meses com Sobrepeso/Obesidade}}{\text{Nº Total de Crianças de 24-59 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 23 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 8 + Linha 14 do Resumo Mensal da US
	9	Taxa de Desnutrição Aguda (P/E ou PB) dos 0-23 Meses de Idade	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 0-23 Meses com Desnutrição Aguda}}{\text{Nº Total de Crianças de 0-23 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 24 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 5 + Linha 6 + Linha 7 + Linha 11 + Linha 12 + Linha 13 do Resumo Mensal da US
	10	Taxa de Desnutrição Aguda (P/E ou PB) dos 24-59 Meses de Idade	$\frac{\text{Nº Total de Crianças de 24-59 Meses com Desnutrição Aguda}}{\text{Nº Total de Crianças de 24-59 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 25 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 8 + Linha 14 do Resumo Mensal da US

## RESUMO: Indicadores da CONSULTA da CRIANÇA SADIA

		Nº	NOME DO INDICADOR	Fórmula de Cálculo (numerador / denominador)	Observações
Rastreio da Desnutrição	11	<b>Taxa de Desnutrição Crónica (E/I) dos 0-5 Meses</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 0-5 Meses com Desnutrição Crónica}}{\text{Nº Total de Crianças dos 0-5 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 26 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 5 + Linha 11 do Resumo Mensal da US	
	12	<b>Taxa de Desnutrição Crónica (E/I) dos 6-23 Meses</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 6-23 Meses com Desnutrição Crónica}}{\text{Nº Total de Crianças dos 6-23 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 27 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 6 + Linha7 + Linha12 + Linha13 do Resumo Mensal da US	
	13	<b>Taxa de Desnutrição Crónica (E/I) dos 24-59 Meses</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças de 25-59 Meses com Desnutrição Crónica}}{\text{Nº Total de Crianças de 24-59 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 28 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 8 + Linha 14 do Resumo Mensal da US	
Rastreio de Atraso do DPM	14	<b>% de Crianças de 0-23 Meses com Atraso do Desenvolvimento Psicomotor</b>	$\frac{\text{Nº de Crianças 0 - 23 Meses com Atraso do Desenvolvimento Psicomotor no dia da consulta}}{\text{Nº Total de Crianças de 0-23 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 29 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 5 + Linha 6 + Linha 7 + Linha 11 + Linha 12 + Linha 13 do Resumo Mensal da US	
	15	<b>% de Crianças de 24-59 Meses com Atraso do Desenvolvimento Psicomotor</b>	$\frac{\text{Nº de Crianças 24 - 59 Meses com Atraso do Desenvolvimento Psicomotor no dia da consulta}}{\text{Nº Total de Crianças de 24-59 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 30 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 8 + Linha 14 do Resumo Mensal da US	
Aleitamento Materno	16	<b>% Aleitamento Materno Exclusivo em Crianças dos 0-5 Meses de Idade</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 0-5 Meses em Aleitamento Materno Exclusivo}}{\text{Nº Total de Crianças dos 0-5 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 31 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 5 + Linha 11 do Resumo Mensal da US	
	17	<b>% Aleitamento Materno Continuado em Crianças dos 6-11 Meses de Idade</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 6-11 Meses em Aleitamento Materno Continuado}}{\text{Nº Total de Crianças dos 6-11 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 32 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 6 + Linha 12 do Resumo Mensal da US	
Suplementação de Micronutrientes	18	<b>Taxa de Suplementação com Vitamina A dos 6-11 meses de idade</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 6 -11 Meses que receberam uma Dose de Suplementação de Vitamina A}}{\text{Nº Total de Crianças dos 6-11 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 33 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 6 + Linha 12 do Resumo Mensal da US	
	19	<b>Taxa de suplementação com Vitamina A dos 12-59 meses de idade</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 12-59 Meses que receberam uma Dose de Suplementação de Vitamina A}}{\text{Nº Total de Crianças dos 12-59 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 34 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 7 + Linha 8 + Linha 13 + Linha 14 do Resumo Mensal da US	
	20	<b>Taxa de 1ª dose da Fortificação Alimentar Caseira com MNP</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 6-23 Meses que receberam a 1ª dose de Fortificação Alimentar Caseira com MNP}}{\text{Nº Total de Crianças dos 6-23 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 35 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 6 + Linha 7 + Linha 12 + Linha 13 do Resumo Mensal da US	
	21	<b>Taxa de 2ª dose da Fortificação Alimentar Caseira com MNP</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 6-23 Meses que receberam a 2ª dose de Fortificação Alimentar Caseira com MNP}}{\text{Nº Total de Crianças dos 6-23 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 36 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 6 + Linha 7 + Linha 12 + Linha 13 do Resumo Mensal da US	
	22	<b>Taxa de 3ª dose da Fortificação Alimentar Caseira com MNP</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 6-23 Meses que receberam a 3ª dose de Fortificação Alimentar Caseira com MNP}}{\text{Nº Total de Crianças dos 6-23 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 37 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 6 + Linha 7 + Linha 12 + Linha 13 do Resumo Mensal da US	

## RESUMO: Indicadores da CONSULTA da CRIANÇA SADIA

	Nº	NOME DO INDICADOR	Fórmula de Cálculo (numerador / denominador)	Observações
Despara situação	23	Taxa de Desparasitação dos 12-59 meses	$\frac{\text{Nº Total de Crianças dos 12-59 Meses que receberam uma Dose de Desparasitação}}{\text{Nº Total de Crianças dos 12-59 Meses que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 38 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 7 + Linha 8 + Linha 13 + Linha 14 do Resumo Mensal da US
	Rastreio de HIV	24	% de Mães com Estado Serológico Desconhecido que foram Testadas	$\frac{\text{Nº Total de Mães Testadas}}{\text{Nº Total de Mães com Estado Serológico Desconhecido}} \times 100$
25		% de Mães com Teste de HIV Positivo	$\frac{\text{Nº Total de Mães testadas com Resultado de HIV Positivo}}{\text{Nº Total de Mães testadas}} \times 100$	Numerador: Linha 41 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 40 do Resumo Mensal da US
26		% de Mães com Teste de HIV Negativo	$\frac{\text{Nº Total de Mães testadas com Resultado de HIV Negativo}}{\text{Nº Total de Mães testadas}} \times 100$	Numerador: Linha 42 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 40 do Resumo Mensal da US
27		% de Mães com Teste de HIV Indeterminado	$\frac{\text{Nº Total de Mães testadas com Resultado de HIV Indeterminado}}{\text{Nº Total de Mães testadas}} \times 100$	Numerador: Linha 43 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 40 do Resumo Mensal da US
28		% de Crianças Elegíveis para Testagem	$\frac{\text{Nº Total de Crianças Elegíveis para Testagem de HIV}}{\text{Nº Total de Crianças Atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 44 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 17 do Resumo Mensal da US
29		% de Crianças Testadas na CCS	$\frac{\text{Nº Total de Crianças Testadas para HIV}}{\text{Nº Total de Crianças Elegíveis para Testagem}} \times 100$	Numerador: Linha 45 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 44 do Resumo Mensal da US
30		% de Crianças com Teste de HIV Positivo na CCS	$\frac{\text{Nº Total de Crianças com Resultado de HIV POSITIVO na CCS}}{\text{Nº Total de Crianças Testadas}} \times 100$	Numerador: Linha 46 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 45 do Resumo Mensal da US
31		% de Crianças com Teste de HIV Negativo na CCS	$\frac{\text{Nº Total de Crianças com Resultado de HIV NEGATIVO na CCS}}{\text{Nº Total de Crianças Testadas}} \times 100$	Numerador: Linha 47 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 45 do Resumo Mensal da US
32		% de Crianças com Teste de HIV Indeterminado na CCS	$\frac{\text{Nº Total de Crianças com Resultado de HIV INDETERMINADO na CCS}}{\text{Nº Total de Crianças Testadas}} \times 100$	Numerador: Linha 48 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 45 do Resumo Mensal da US
Rastreio de TB	33	% de Crianças com Contacto com TB	$\frac{\text{Nº Total de Crianças Rastreadas para TB que tiveram Contacto com TB}}{\text{Nº Total de Crianças Atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 49 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 17 do Resumo Mensal da US
	34	% de Crianças com Sinais e Sintomas de TB	$\frac{\text{Nº Total de Crianças Rastreadas para TB que apresentam Sinais e Sintomas de TB}}{\text{Nº Total de Crianças Atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 50 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 17 do Resumo Mensal da US

## RESUMO: Indicadores da CONSULTA da CRIANÇA SADIA

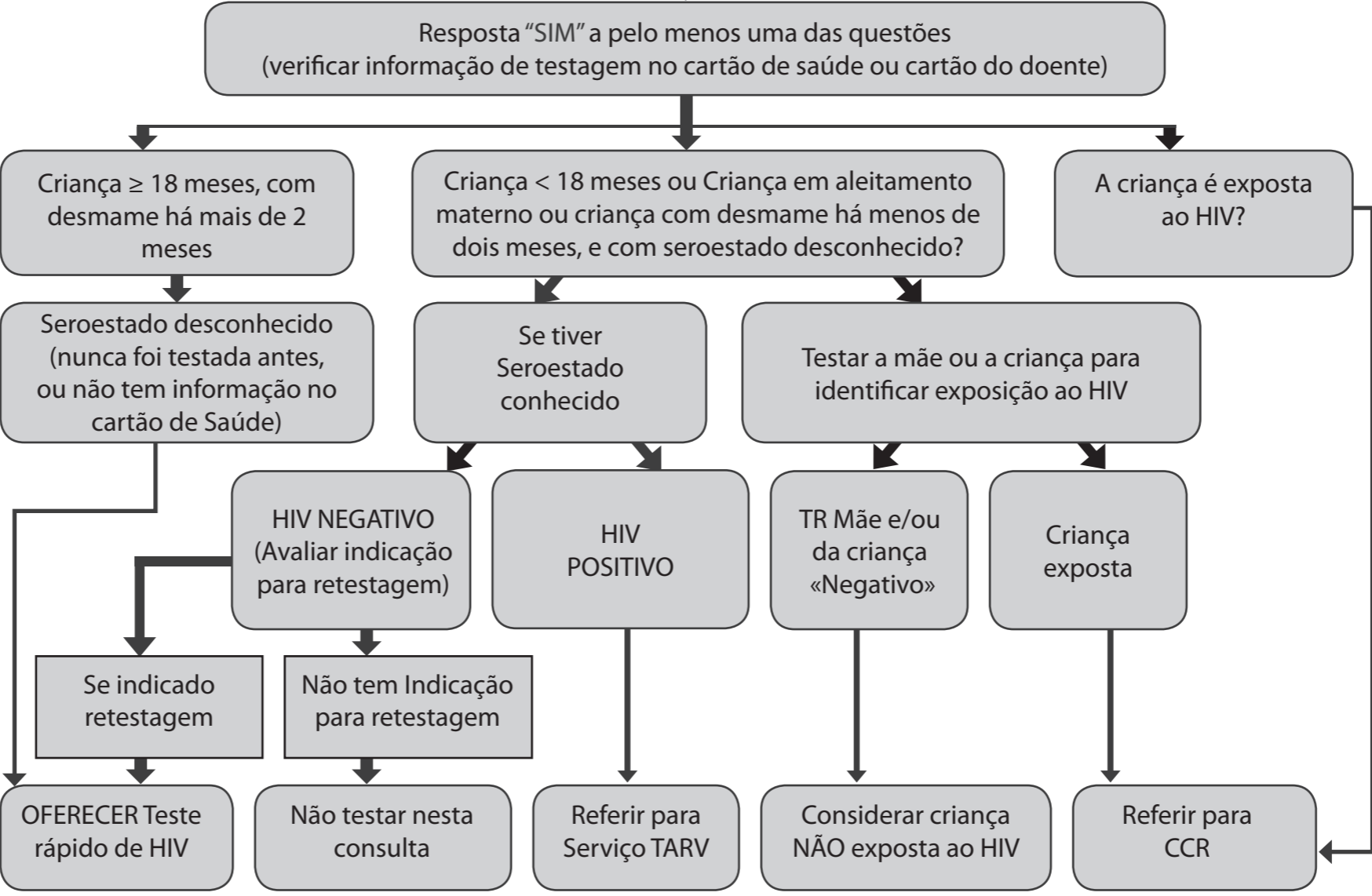
		Nº	NOME DO INDICADOR	Fórmula de Cálculo (numerador / denominador)	Observações
<b>Referências</b>	<b>35</b>	<b>% de Crianças referidas</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças referidas}}{\text{Nº Total de Crianças que foram atendidas}} \times 100$	Numerador: Linha 51 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 17 do Resumo Mensal da US	
	<b>36</b>	<b>% de Crianças referidas para a CCR</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças referidas para a CCR}}{\text{Nº Total de Crianças Referidas}} \times 100$	Numerador: Linha 52 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 51 do Resumo Mensal da US	
	<b>37</b>	<b>% de Crianças referidas para as Urgências de Pediatria, Banco de Socorro, Internamento</b>	$\frac{\text{Nº Total de Crianças referidas para Urgências de Pediatria, Banco de Socorro, Internamento}}{\text{Nº Total de Crianças Referidas}} \times 100$	Numerador: Linha 53 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 51 do Resumo Mensal da US	
	<b>38</b>	<b>% de Crianças referidas para a Consulta Médica, Consulta Especializada, Consulta de Doenças Crônicas</b>	$\frac{\text{Nº de Crianças referidas para a Consulta Médica, Consulta Especializada, Consulta de Doenças Crônicas}}{\text{Nº Total de Crianças Referidas}} \times 100$	Numerador: Linha 54 do Resumo Mensal da US Denominador: Linha 51 do Resumo Mensal da US	



# COMO PRIORIZAR CRIANÇAS PARA TESTAGEM DO HIV

**RASTREIO DE CRIANÇA O A 9 ANOS PARA TESTAGEM**  
Verificar informação sobre a testagem para o HIV na Caderneta de Saúde da Mulher e do Cartão de Saúde da Criança

1. A criança é órfã de pai ou mãe?
2. A criança esteve internada na enfermaria nos últimos 6 meses?
3. A criança teve alguma lesão extensa na pele nos últimos 6 meses ou uma lesão que não melhorou com o tratamento?
4. A criança teve algum problema de saúde severo ou persistente nos últimos três meses?



**ATENÇÃO:**  
Toda criança com resultado confirmatorio de infecção por HIV deve ser referida ao Serviço TARV.  
Criança com resultado confirmatorio NEGATIVO, depois de tartar a condição clínica pontual, referir para seguimento na CCS ou SAAJ.

## Rastreio de Adolescente de 10 a 19 ANOS

1. É órfão de pai ou mãe?
2. Esteve internado na enfermaria nos últimos 6 meses?
3. Teve alguma lesão extensa na pele nos últimos 6 meses ou uma lesão que não melhora com o tratamento?
4. Nos últimos três meses, teve problemas de saúde severos ou persistentes / recorrentes? (para exemplos veja lista de sinais de infeção de HIV da criança)?
5. Tem um dos seguintes problemas:
  - corrimento vaginal (♀) ou corrimento uretral (♂)?\*
  - úlcera genital (♀ + ♂)?\*

1 OU MAIS respostas "SIM"

\* caso a resposta a pergunta 5 seja SIM, deve seguir a abordagem de tratamento sindrómico das ITS do MISAU

Fez teste para HIV previamente?  
(Confirmar através de um documento hospitalar, cartão de Utente de testagem ou outro)

Seroestado desconhecido  
(nunca foi testado ou este TR  
feito há mais de 3 meses)

Oferecer TR nesta Consulta

HIV NEGATIVO  
(teste rápido feito há menos  
de 3 meses)

NÃO Testar nesta consulta

HIV POSITIVO  
confirmado

NÃO Testar  
Referir ao serviço TARV

### LEMBRAR QUE:

- Para adolescentes < 15 anos, sempre que possível, deve-se solicitar consentimento para testagem ao pai, cuidador ou confidente adulto.
- Onde houver SAAJ específico, deve-se referir o adolescente para consulta de seguimento;
- Todo adolescente sexualmente activo está em risco de contrair infeção por HIV. Depois de tratar a condição pontual, referir para o SAAJ para oferta do pacote de atendimento do adolescente em SSR incluindo fortalecimento de medidas preventivas;
- Adolescentes sexualmente activos, com resultado do teste rápido feito há menos de 3 meses, com nova ITS diagnosticada, tem indicação para oferta de novo teste rápido.



