

Nome completo do(a) participante: XXXXXXXXXXXXXXXXXX XX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		<b>ESTAÇÃO</b> <b>3</b>	<b>EXEMPLO DE PREENCHIMENTO</b>  Preencha os campos completamente e com nitidez, utilizando caneta esferográfica de tinta preta.
Local de realização: XXXXXXXXXXXXXXXXXX XX XXXXXXXXXX	Data de realização: 99/99/9999		

Nome do(a) EXAMINADOR(A):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**ÁREA: PEDIATRIA**

**CHECKLIST DO(A) EXAMINADOR(A)**

MÓDULO DO(A) AUDITOR(A) QUE REALIZOU A 1ª AUDITORIA	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F	<input checked="" type="radio"/> USO EXCLUSIVO DO(A) AUDITOR(A) RESERVA
MÓDULO DO(A) AUDITOR(A) QUE REALIZOU A 2ª AUDITORIA	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F	<input type="radio"/> USO EXCLUSIVO DO(A) AUDITOR(A) RESERVA

ITENS DE DESEMPENHO AVALIADOS	DESEMPENHO OBSERVADO		
	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
<b>REALIZAÇÃO DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS</b>			
1. Coloca o papel-toalha na balança.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Calibra a balança corretamente antes de realizar a medida do peso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Retira ou solicita para a mãe a retirada completa da roupa, do calçado e da fralda do bebê.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Posiciona o bebê ou solicita que a mãe o posicione no centro da balança para realização da pesagem.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Retira o bebê da balança ou solicita que a mãe o faça.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Coloca o bebê descalço e sem adereços na cabeça no centro da régua antropométrica para medida do comprimento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Mantém a cabeça do bebê encostada na parte fixa do equipamento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Pressiona, cuidadosamente, os joelhos do bebê para baixo, com uma das mãos, de modo que eles fiquem estendidos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Junta os pés do bebê e leva a parte móvel do equipamento até a planta dos pés.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Realiza a leitura na régua antropométrica quando a parte móvel estiver em ângulo reto com os pés.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Realiza a medida do perímetro cefálico do bebê com a fita métrica estendida, passando sobre o arco das sobrancelhas (glabella) e a proeminência occipital (garantindo que a fita não passe sobre o pavilhão auricular ou adereço).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

REGISTRO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS PLOTADOS NOS GRÁFICOS DE CRESCIMENTO	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
12. Plota a medida do peso (3 kg) no local adequado. <b>(Considerar variação entre 2.950g e 3.050g)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Plota a medida do comprimento (51 cm) no local adequado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Plota a medida do perímetro cefálico (38,5 cm) no local adequado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Interpreta corretamente (ganho ponderal e estatural inadequados) e explica os resultados para a mãe, com linguagem clara: (1) Déficit no ganho ponderal – ganho de apenas 400 g ou 9 g/dia; z-escore igual a -3; (2) Déficit no crescimento estatural - ganho de apenas 3 cm; z-escore entre -3 e -2; (3) Crescimento normal do perímetro cefálico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Inadequado: se explicar um único quesito ou não explicar nenhum;</li> <li>Parcialmente adequado: se explicar 2 quesitos;</li> <li>Adequado: se explicar todos os 3 quesitos.</li> </ul>			

**AVALIAÇÃO GLOBAL**

Desempenho do(a) participante nesta estação; assinale **um dos** itens a seguir.

← INADEQUADO                     
  ← MINIMAMENTE ADEQUADO                     
  ← ADEQUADO

-----  
 assinatura do(a) examinador(a) Caso necessário, registre no verso desta Planilha as observações.



Nome completo do(a) participante:  
XXXXXXXXXXXXXXXXX XX XXXXXXXXXXXXXXXX XX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Local de realização:  
XXXXXXXXXXXXXXXXX XX XXXXXXXXXX

Data de realização:  
99/99/9999

**ESTAÇÃO**  
**3**



**PARA USO EXCLUSIVO DO(A) AUDITOR(A) DO MÓDULO**

O campo abaixo somente será utilizado se um ou mais itens forem marcados erroneamente pelo(a) médico(a) examinador(a).

	<b>INADEQUADO</b>	<b>PARCIALMENTE ADEQUADO</b>	<b>ADEQUADO</b>
1	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
2	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
3	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
4	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
5	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
6	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
7	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
8	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
9	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
10	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
11	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
12	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
13	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
14	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
15	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**OBSERVAÇÕES IMPORTANTES**

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

-----  
assinatura do(a) examinador(a)

-----  
assinatura do(a) auditor(a) do módulo