

## Questionário para investigação de Erros Inatos do Metabolismo

O preenchimento de todos os campos agiliza a liberação dos resultados.

ETIQUETA DLE  
CÓDIGO DE BARRAS

Nome do paciente: \_\_\_\_\_ Data de Nasc: \_\_\_\_\_

Médico: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Suspeita Diagnóstica: \_\_\_\_\_ Data de coleta: \_\_\_\_\_

### Antecedentes familiares

Doenças metabólicas na família Especifique: \_\_\_\_\_

Consanguinidade (Grau de parentesco entre os pais) Especifique: \_\_\_\_\_

Outro: \_\_\_\_\_

### Condição clínica atual

Sintomático e em episódio agudo  Sintomático e fora de episódio agudo

Paciente internado  Paciente internado e fora de crise

Assintomático

### Medicamento em uso:

### Alimentação

Adequada para a idade  Em Jejum \_\_\_\_\_ horas  Leite materno  Vegetariana

Fórmula Especifique: \_\_\_\_\_

Dieta especial Especifique: \_\_\_\_\_

Nutrição parenteral Especifique: \_\_\_\_\_

### Sinais e sintomas

Encefalite  Diarreia  Insuficiência hepática

Convulsões  Vômitos  Microcefalia

Septicemia  Macrocefalia  Cardiomiopatia

Alterações hematológicas  Hepatomegalia

Atraso no desenvolvimento psico motor Outro: \_\_\_\_\_

### Exames realizados anteriormente

Acidose com anion gap normal  Acidose com anion gap elevado  Hiperamonemia

Hipoglicemia  Cetonúria  Hiperglicemia

Perfil Tandem com resultado normal  Hiperlactemia  Cetose

Perfil Tandem com resultado anormal Especifique: \_\_\_\_\_

Outro: \_\_\_\_\_

### Resumo da história clínica:

Informações fornecidas por: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_