

Data da avaliação: ____/____/____. Avaliador: _____.

CID-11: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome (social): _____ Sexo: []F. []M. ID: ____ anos. Prontuário: ____.

Ocupação: _____ Escolaridade: _____ Município: _____ UAPS: _____.

HISTÓRIA CLÍNICA

1. Qual o problema que te traz aqui (condição de saúde)?
2. Quando começou (DT)?
3. Como começou (MT)?
4. O que você está sentindo (deficiências)?
5. Este problema melhorou ou piorou ao longo do tempo (evolução)?
6. Quais atividades do dia a dia você está com dificuldade para realizar (limitações)?

Queixa principal (QP): _____ Tempo: []Agudo (≤ 12 semanas). []Crônico (> 12 semanas)

Realiza outros tratamentos para este problema: []Não. []Sim. Descreva: _____

Possui outra doença diagnosticada (comorbidades)? []Não. []HAS. []DM2. []Outras: _____

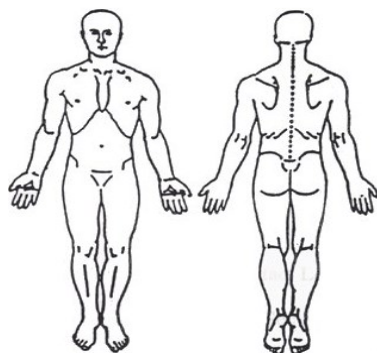
Medicamentos utilizados (tipo, dose e posologia) Relacionado a QP: []Não. []Sim. Descreva: _____

P/ outras comorbidades: []Não. []Sim. Descreva: _____

Realiza exercício físico 150 min/sem.: []Não. []Sim. Descreva: (tipo, frequência e tempo)? _____

AValiação da Funcionalidade

*Marque o(s) local(is) que você está sentindo dor ou desconforto **agora**:



Classificação da dor: []Localizada. []Regional. []Multirregional. []Generalizada. []Sem queixa.

Qual o local que mais dói (QP): _____ []Sem queixa.

*Qual a intensidade da dor **neste local agora**?

- Em repouso: _____ (NRPS 0-10); Em movimento: _____ (NRPS 0-10).

SEM DOR	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	PIOR DOR IMAGINÁVEL
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------------

FUNÇÃO ARTICULAR

FUNÇÃO MUSCULAR

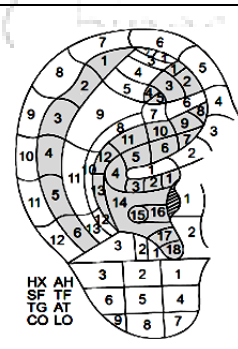
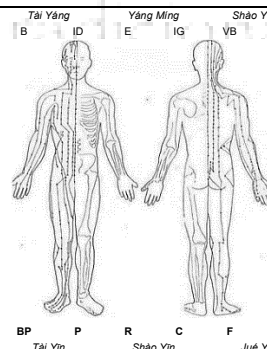
ATIVIDADE

AValiação Segundo a Medicina Tradicional Chinesa (MTC)

Sintomas (Yin-Yáng, Zàng-Fù, Cinco elementos): _____

Sinais (inspeção do corpo, da língua e microsistemas): _____

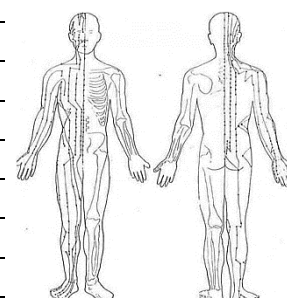
Palpação (local, acupontos, meridianos e pulso): _____



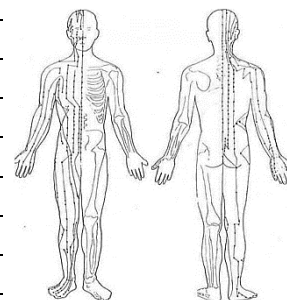
ID(), C(), VB(), F(), B(), R(), IG(), P(), E(), BP(), TR(), CS()

DIAGNÓSTICO DA MTC (CID-11)

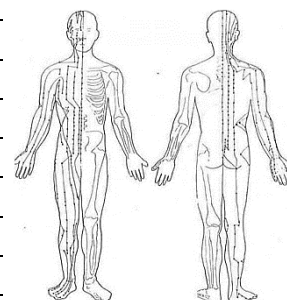
EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO 1



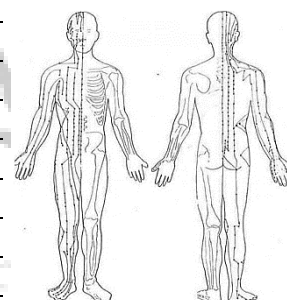
EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO 2



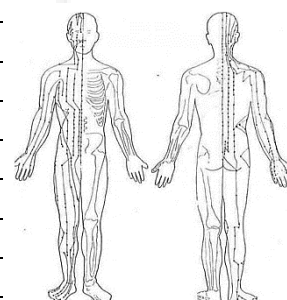
EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO 3



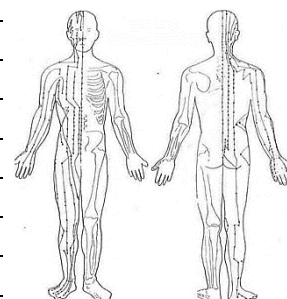
EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO 4



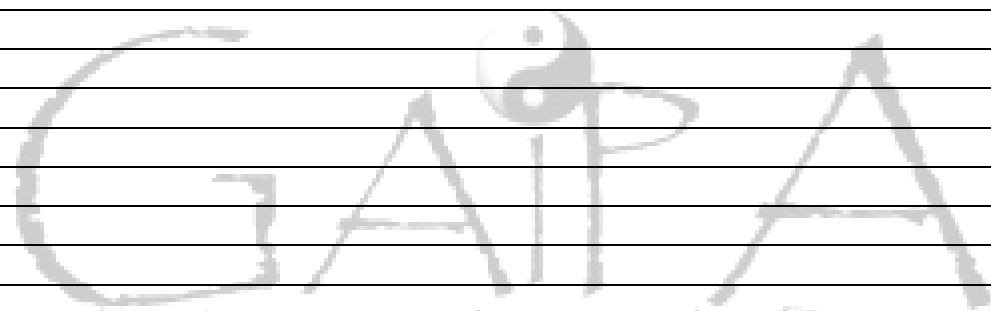
EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO 5



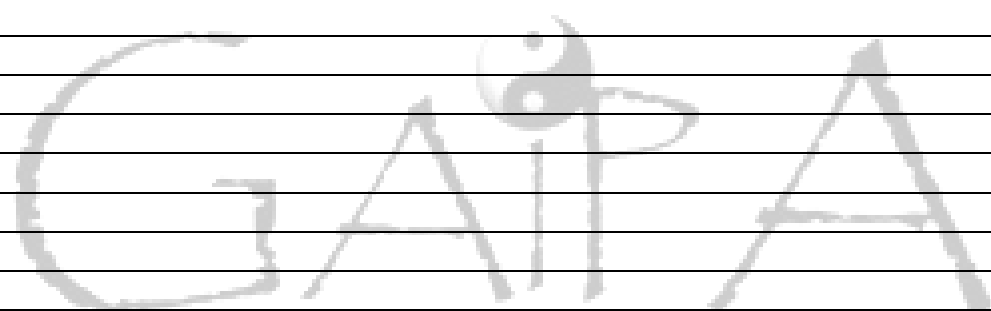
EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO 6



Nome (social): _____ . Sexo: [] F. [] M. DN: ____/____/____



Grupo de Atenção Integral e Pesquisa em
Acupuntura e Medicina Tradicional Chinesa



Grupo de Atenção Integral e Pesquisa em
Acupuntura e Medicina Tradicional Chinesa