**IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: | | Idade: | Sexo: |
| Situação conjugal: | Ocupação: | | |
| Escolaridade: | Religião: | | |
| Atividades Sociais: | | | |
| Dominância: | Acompanhante: | | |
| Grau de parentesco e frequência de convício com paciente: | | | |

**QUEIXA PRINCIPAL E DURAÇÃO:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**HMA:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ANTECEDENTES PESSOAIS:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Antecedente** | **Observações** |
| 🞏 HAS |  |
| 🞏 DM |  |
| 🞏 Cardiopatia Isquêmica |  |
| 🞏 Arritmia cardíaca |  |
| 🞏 Uso de Marca-passo |  |
| 🞏 AVC |  |
| 🞏 TCE |  |
| 🞏 CA |  |
| 🞏 Epilepsia |  |
| 🞏 Síncopes |  |
| 🞏 Hipo /Hipertireoidismo |  |
| 🞏 Dislipidemia |  |
| 🞏 Tabagismo |  |
| 🞏 Abuso de bebidas alcoólicas |  |
| 🞏 Uso de drogas ilícitas |  |
| 🞏 Alergias |  |
| 🞏 Vacinações |  |
| 🞏 Sedentarismo |  |
| 🞏 Distúrbios do sono |  |
| 🞏 Cirurgias |  |
| 🞏 |  |
| 🞏 |  |

**ANTECEDENTES FAMILIARES:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**MEDICAÇÕES EM USO:**

|  |
| --- |
|  |

**EXAME FÍSICO GERAL:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**EXAME NEUROLÓGICO:**

|  |
| --- |
| 1. **Nível de consciência**   🞏 Vigil 🞏 Sonolento 🞏 Torporoso 🞏 Comatoso   1. **Inspeção**   🞏 Inespecífica  🞏 Postura alterada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞏 Movimentos involuntários­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞏 Hipertrofias\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞏 Amiotrofias\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞏 Fasciculações \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. **Nervos cranianos**   INervo olfatório  🞏 Alterado ­­­­­­­­🞏 Preservado  II Nervo óptico  🞏 Preservado  🞏 Alteração fundoscópica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞏 Alteração em aferência \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞏 Alteração campimétrica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞏 Discromatopsia  III Nervo Oculomotor  🞏 Preservado 🞏 Alteração incompleta 🞏 Alteração completa  IV Nervo Troclear  🞏 Preservado 🞏 Alterado  V Nervo trigêmeo  🞏 Preservado 🞏 Alterado V1 🞏 Alterado V2 🞏 Alterado V3  🞏 Alterado musculatura mastigatória  VI Nervo Abducente  🞏 Preservado 🞏 Alterado  VII Nervo Facial  🞏 Preservado 🞏 Paresia tipo periférica (andar superior e inferior da face)  🞏 Paresia tipo central (andar inferior da face) 🞏 Alteração gustativa  VIII Nervo vestíbulo-coclear  🞏 Preservado 🞏 Alteração coclear D 🞏 Alteração coclear E  🞏 Alteração vestibular D 🞏 Alteração vestibular E  IX e X Nervos glossofaríngeo e vago  🞏 Preservados 🞏 Alteração na deglutição 🞏 Alteração gustativa  🞏 Alterações na elevação palatal  XI Nervo acessório  🞏 Preservado 🞏 Alteração elevação ombro D 🞏 Alteração elevação ombro E  🞏 Alteração rotação cervical D 🞏 Alteração rotação cervical E  XII Nervo hipoglosso  🞏 Preservado 🞏 Alteração D 🞏 Alteração E   1. **Avaliação muscular**   **4.1 Tônus muscular**  MSD 🞏 normal  proximal ­­­­­­🞏Atonia 🞏Hipotonia 🞏Rigidez em roda denteada 🞏Hipertonia elástica  distal 🞏Atonia 🞏Hipotonia 🞏Rigidez em roda denteada 🞏Hipertonia elástica  MID 🞏 normal  proximal 🞏Atonia 🞏Hipotonia 🞏Rigidez em roda denteada 🞏Hipertonia elástica  distal 🞏Atonia 🞏Hipotonia 🞏Rigidez em roda denteada 🞏Hipertonia elástica  MSE 🞏 normal  proximal 🞏Atonia 🞏Hipotonia 🞏Rigidez em roda denteada 🞏Hipertonia elástica  distal 🞏Atonia 🞏Hipotonia 🞏Rigidez em roda denteada 🞏Hipertonia elástica  MIE 🞏 normal  proximal 🞏Atonia 🞏Hipotonia 🞏Rigidez em roda denteada 🞏Hipertonia elástica  distal 🞏Atonia 🞏Hipotonia 🞏Rigidez em roda denteada 🞏Hipertonia elástica   * 1. **Força muscular (Utilizar escala MRC na gradação)**   MSD proximal ­­­­­­🞏0 🞏1 🞏2 🞏3 🞏4- 🞏4 🞏4+ 🞏5  MSD distal 🞏0 🞏1 🞏2 🞏3 🞏4- 🞏4 🞏4+ 🞏5  MID proximal 🞏0 🞏1 🞏2 🞏3 🞏4- 🞏4 🞏4+ 🞏5  MID distal 🞏0 🞏1 🞏2 🞏3 🞏4- 🞏4 🞏4+ 🞏5  MSE proximal 🞏0 🞏1 🞏2 🞏3 🞏4- 🞏4 🞏4+ 🞏5  MSE distal 🞏0 🞏1 🞏2 🞏3 🞏4- 🞏4 🞏4+ 🞏5  MIE proximal 🞏0 🞏1 🞏2 🞏3 🞏4- 🞏4 🞏4+ 🞏5  MIE distal 🞏0 🞏1 🞏2 🞏3 🞏4- 🞏4 🞏4+ 🞏5   1. **Reflexos osteo-tendinosos profundos / superficiais / outros reflexos**   Reflexo bicipital  MSD 🞏0 🞏+1 🞏+2 🞏+3 🞏+4. MSE 🞏0 🞏+1 🞏+2 🞏+3 🞏+4  Reflexo tricipital  MSD 🞏0 🞏+1 🞏+2 🞏+3 🞏+4. MSE 🞏0 🞏+1 🞏+2 🞏+3 🞏+4  Reflexo patelar  MID 🞏0 🞏+1 🞏+2 🞏+3 🞏+4. MIE 🞏0 🞏+1 🞏+2 🞏+3 🞏+4  Reflexo aquileu  MID 🞏0 🞏+1 🞏+2 🞏+3 🞏+4. MIE 🞏0 🞏+1 🞏+2 🞏+3 🞏+4  Reflexos patológicos  Sinal de Babinski 🞏MID 🞏 MIE  Hoffmann 🞏 MSD 🞏 MSE  Sinais de liberação frontal 🞏 D 🞏 E  Ausência de reflexos superficiais (medular) 🞏 D 🞏 E Nível \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞏 Alteração reflexo bulbo-cavernoso 🞏 Alteração reflexo cremastérico  Clônus aquileu D 🞏 Esgotável 🞏 Inesgotável E 🞏 Esgotável 🞏 Inesgotável   1. **Provas Cerebelares**   🞏 Preservadas 🞏 Ataxia de tronco  Ataxia cerebelar 🞏 MSD 🞏 MID 🞏 MSE 🞏 MIE  Alterações em movimentos alternados 🞏 MSD 🞏 MID 🞏 MSE 🞏 MIE   1. **Exame da marcha (equilíbrio dinâmico)**   🞏 Preservado  🞏 Marcha espástica 🞏 Marcha espástica 🞏 Marcha atáxica  🞏 Marcha escarvante 🞏 Marcha talonante 🞏 Marcha parkinsoniana  🞏 Marcha anserina 🞏 Marcha atípica 🞏 Marcha em tandem alterada   1. **Exame do equilíbrio estático**   🞏 Preservado 🞏 Alteração da propriocepção (Sinal de Romberg)   1. **Exame da sensibilidade superficial e profunda**   🞏 Preservadas  🞏 Nível Sensitivo Medular – Nível \_\_\_\_\_\_\_\_   1. Alteração da sensibilidade superficial   MSD 🞏 Distal 🞏 Proximal. MID 🞏 Distal 🞏 Proximal  MSE 🞏 Distal 🞏 Proximal. MIE 🞏 Distal 🞏 Proximal   1. Alteração sensibilidade profunda   MSD 🞏 Distal 🞏 Proximal. MID 🞏 Distal 🞏 Proximal  MSE 🞏 Distal 🞏 Proximal. MIE 🞏 Distal 🞏 Proximal   1. Alterações em dermátomos específicos (descrever)   🞏 Dimídio direito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞏 Dimídio esquerdo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞏 Padrão em ilhas de hipoestesia  🞏 Avaliação de sensibilidade comprometida por incongruências das respostas ou rebaixamento nível de consciência  🞏 Alodínea táctil 🞏 Alodínea térmica 🞏 Hiperpatia ou somação temporal   1. Provas meningorradiculares   🞏 Negativas  🞏 Rigidez de nuca 🞏 Sinal de Brudzinski  Alterações em dimidio D Laségue 🞏 Kernig 🞏  Alterações em dimidio E Laségue 🞏 Kernig 🞏  **MAPA DE DERMÁTOMOS** |

**ESCALAS APLICÁVEIS:**

**Equilíbrio e Mobilidade:** Avaliados no exame físico. Se necessário aplicar teste específico, como a Escala *Performance Oriented Mobility Assessment* (Poma) ou *Timed Up and Go* teste, por exemplo. Nos pacientes com Parkinsonismo, aplicar a escala da UPDRS (*Unified Parkinson Disease Rating Scale*) que aborda os aspectos motores da doença e os aspectos não motores como cognição, sintomas psiquiátricos, aspectos da vida diária, disfagia e dor.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Escalas** | **Indicação** | **Escores do  paciente** | **Interpretação** |
| **Performance Oriented Mobility Assessment (POMA)** | Geral |  | * Normal: Sem riscos de quedas * Anormal: Com risco de quedas |
| **Timed Get Up and Go test (TUGT)** | Geral |  | * <10 segundos (normal) * 10 A 19 segundos (tempo > 12 segundos = risco aumentado para quedas) * 20 segundos ou mais (encaminhar para Unidade Referência em Idoso) |
| **Unified Parkinson Disease Rating Scale (UPDRS-MDS)** | Específico |  | * Sem fadiga * Com fadiga |
| **Escala Modificada do Impacto da Fadiga**  **(MFIS) ou Escala de Severidade da Fadiga (FSS)** | Específico |  | * Sem fadiga * Com fadiga |
| **Expanded Disability Status Scale (EDSS)** | Específico |  | * Sem fadiga * Com fadiga |

**Função cognitiva:** Avaliada por um teste de rastreio (como o Mini exame do estado mental ou outro teste de rastreio) ou teste para avaliação de função específica (como o teste para déficit de atenção ou de linguagem, por exemplo). Se necessário fazer rastreio de sintomas depressivos com teste adequado (como a Escala de depressão geriátrica ou inventário de depressão de Beck).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Escalas** | | **Indicação** | | **Escores do paciente** | | **Interpretação** |
| **Mini exame Estado Mental (MEEM):** | | Geral | |  | | * Pontuação normal para escolaridade * Pontuação alterada para escolaridade |
| **Fluência Verbal**  **(categoria Semântica)** | | Geral | |  | | * Pontuação normal para escolaridade * Pontuação diminuida para escolaridade |
| **Teste do Relógio** | | Geral | |  | | * Pontuação normal * Comprometido |
| **Escala de Deterioração Global (GDS – Reisberg, 1982)** | | Geral | |  | | * I-Ausência de alteração cognitiva * II-Diminuição cognitiva muito leve * III-Alteração cognitiva leve * IV- Alteração cognitiva moderada * V- Alteração cognitiva moderado grave * VI- Alteração cognitiva grave * VII-Alteração cognitiva muito grave |
| **CDR (Clinical Dementia Rating)** | | Específico | |  | | * 0 – Saudável * 0,5 - Demência questionável * 1,0 - Demência média * 2,0 - Demência moderada * 3,0 - Demência severa |
| **Simbol Digit Modalities Test (SDMT)** | | Específico | |  | | * Pontuação normal * Pontuação diminuida |
| **Teste avaliação de função específica (para Déficit de atenção e/ ou linguagem):** | Geral | |  | | * Déficit Atenção * Hiperatividade * Déficit atenção + Hiperatividade * Déficits na linguagem | |
| **Escala de Yesavage GDS15 (versão 15 itens) maiores de 60 anos** | Geral | |  | | * ≤ 5 pontos – Normal * ≥ 7 pontos – Depressão * ≥ 11 pontos – Depressão moderada a grave | |
| **Inventário de Beck** | Geral | |  | | 21 grupos (cada grupo com respostas 0,1,2,3 o paciente aponta como se sentiu na última semana, inclusive hoje) | |
| **Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD)** | Geral | |  | | * 0-7 – Normal * 8-10 – Boderlaine * ≥ 11 pontos – Depressão moderada a grave | |
| **MoCa (*Montreal Cognitive Assessment*)** | Específico | |  | | * > 25 pontos Diferencia GC do CCL * Entre 21 – 24 pontos CCL * < 21 pontos DA | |

**Deficiências sensoriais:** Rastreio de déficit visual, auditivo, olfativo ou gustativo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rastreio** | **Indicação** | **Escores do paciente** | **Interpretação** |
| **Visão:**  **Acuidade (visual Snellen),**  **Cores (Ishihara)**  **Contraste (Testes de Sensibilidade ao Contraste)** | Geral |  | * normal * anormal * acuidade visual   + Cores   + Contraste |
| **Audição** | Geral |  | * normal * anormal |
| **Olfação** | Geral |  | * normal * anormal |
| **Gustação** | Geral |  | * normal * anormal |

**Disponibilidade e adequação de suporte familiar e social:** Avaliados pela escala APGAR familiar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Escala** | **Indicação** | **Escores do paciente** | **Interpretação** |
| **APGAR familiar / amigos** | Geral |  | * < 3 pontos – Acentuada disfunção * 4 – 6 pontos – Moderada disfunção * > 6 pontos – Leve disfunção |

**Condições ambientais:** Avaliação na entrevista clínica da segurança no ambiente domiciliar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Escalas** | **Indicação** | **Escores do paciente** | **Interpretação** |
| **Avaliação na entrevista clínica da segurança no ambiente domiciliar.** | Geral |  | * Risco baixo de quedas * Risco aumentado de quedas * Não se aplica |
| **Cuidador** | Geral |  | * Formal * Informal (familiar) * Informal (amigos/outros) * Não se aplica |

**Capacidade funcional:** Necessário avaliar atividades básicas e instrumentais. Tentar utilizar quando possível escalas apropriadas, como Índice de Katz ou Escala de Barthel e Escala de Pfeffer ou Escala de Lawton, por exemplo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Escalas** | **Indicação** | **Escores do paciente** | **Interpretação** |
| **NIHSS** | Específico |  | * Testados 11 itens. Resultado de (0-42) * Sem evidência de déficit neurológico * 42- paciente em coma e irresponsivo |
| **Escala de Barthel** | Geral |  | * < 20 – Dependência total * 20 a 35 – Dependência grave * 40 a 55 – Dependência moderada * 60 a 95 – Dependência leve * 100 – Independente * Não se aplica |
| **Escala de Rankin Modificado** | Geral |  | * 0 - Sem sintomas * 1 - Nenhuma deficiência * 2 - Leve deficiência * 3 - Deficiência moderada * 4 - Def. moderadamente grave * 5 - Deficiência grave * 6 - Óbito * Não se aplica |
| **Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs), Escala de Pfeffer, ou índice de Katz** | Geral |  | * Independente * Dependente * Não se aplica |
| **Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), Escala de Lawton** | Geral |  | * Independente * Dependente parcial * Dependente * Não se aplica |
| **Escala Somatória da Força Muscular (MRC)** | Geral |  | * Paralisia completa * Mínima contração * Ausência de movimento ativo contra a gravidade * Contração fraca contra a gravidade * Movimento ativo contra a gravidade * Força normal |

**Risco nutricional:** Identificar pacientes em risco para disfagia.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Escala** | **Indicação** | **Escores do paciente** | **Interpretação** |
| **Escala de Nutrição** | Específico |  | * Ausência de risco nutricional * Presença de risco nutricional |
| **Miniavaliação nutricional de Guigóz (MAN)** | Específico |  | * < 17 pontos – Desnutrido * 17 a 23,5 pontos – Risco de desnutrição * ≥ 24 pontos – Nutrido |

**Avaliação do sono:** Rastreio de sonolência excessiva diurna através da Escala de sonolência de Epworth. Perguntar ativamente sobre a qualidade do sono. Identificar e corrigir hábitos não adequados de sono (higiene do sono).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Escalas** | **Indicação** | **Escores do paciente** | **Interpretação** |
| **Escala de avaliação de sonolência de Epworth** | Geral |  | * Respostas: 0 à 24, 10 o divisor da normalidade * Normais * Leve * Moderado * Severo |
| **STOP BANG - Risco de Apneia Obstrutiva do Sono (AOS)** | Geral |  | * Baixo risco de AOS: Sim para 0-2 perguntas * Risco intermediário de AOS: Sim para 3 a 4 perguntas * Risco alto de AOS: Sim para 5 a 8 perguntas |
| **Questionário de Qualidade de Sono de Pittsburgh** | Específico |  | * 0-5 - boa qualidade de sono * 6-10 - média qualidade de sono * 11-15 - má qualidade de sono * Acima de 16 – péssima qualidade de sono |
| **Severidade de Síndrome das Pernas Inquietas** | Específico |  | Responder as 10 questões, de acordo com as 2 últimas semanas   * 0-10 - Leve * 11-20 - Moderada * 21-30 - Grave * 31-40 - Muito Grave |
| **Avaliação de apneia do sono em crianças** | Específico |  | Responder os 26 itens, de acordo com os últimos 6 meses do sono  Escore total: Somar os 6 escores parciais |
| **Questionário de Hábitos de Sono das Crianças** | Específico |  | Responder as 5 perguntas, com 33 itens, pontuando de 1 à 3. |

**Rastreio de déficits da sensibilidade somática e de dor neuropática (vide também item 9. (sensibilidade superficial e profunda):** Questionamento ativo quanto à presença de áreas insensíveis, parestésicas ou disestésicas e quanto à presença de dor espontânea ou evocada pelo toque. aplicar o questionário para o diagnostico de dor neuropática em quatro itens (DN4).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Escalas** | **Indicação** | **Escores do paciente** | **Interpretação** |
| **DN4 (0-10)** | Rastreio para dor neuropática |  | * DN4≥4 = possível dor neuropática |
| **Exame complementar confirmando lesão nas vias somatossensitivas** | Confirmação de lesão nas vias somatossensitivas | ENMG  PESS  Exame de Imagem por RM ou TC | * Sim * Não   Alterações da sensibilidade somática + DN4 + exame complementar=dor neuropática definitiva |

**Outras avaliações**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Escalas** | **Escores do paciente** | **Interpretação** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OBSERVAÇÕES:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**DIAGNÓSTICO SINDRÔMICO:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**DIAGNÓSTICO TOPOGRÁFICO:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**EXAMES COMPLEMENTARES:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**CONDUTA:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**AVALIADOR:**

|  |  |
| --- | --- |
| Data: | Assinatura e carimbo |