

Ficha de anamnese de auriculoterapia

Folha de avaliação para a primeira sessão de auriculoterapia, com a tabela de registro das sessões seguintes na mesma ficha. Ela tem o que uma anamnese comum não tem: o estado do pavilhão auricular como observado, a orelha escolhida, o material de estímulo e o tempo de permanência de cada sessão, a alergia a adesivo ou metal declarada, e uma área em branco para o desenho da orelha e a marcação dos pontos. As condições que a pessoa declara entram como registro, e só: a folha não diz o que fazer com nenhuma resposta, porque isso é de quem assina. Não há mapa auricular impresso, nem ponto sugerido, nem protocolo.

Identificação

Nome completo

Data de nascimento

Telefone

Data desta avaliação

Ocupação, e o que ela exige do corpo

Profissional responsável pela auriculoterapia

Nome

Conselho e número de registro, quando a profissão tiver conselho

Formação em auriculoterapia: curso, carga horária e ano

Motivo da procura

Queixa principal, nas palavras da pessoa atendida

Há quanto tempo

O que a pessoa espera das sessões

Sessões de auriculoterapia anteriores, onde e como foram

Outros acompanhamentos em curso para a mesma queixa

Condições declaradas pela pessoa

Registro do que a pessoa declara, e nada além disso. A folha não diz o que fazer com cada resposta: quem decide se a sessão acontece, e como, é quem assina. Os itens abaixo são os que costumam mudar essa decisão, e por isso ficam na mesma seção, com data.

Uso de anticoagulante, conforme declarado

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Gestação, conforme declarado

☐ Sim ☐ Não
☐ Não se aplica

Marca-passo ou implante eletrônico, conforme declarado

☐ Sim ☐ Não

Alergia a adesivo, esparadrapo ou metal, conforme declarado

Tontura ou desmaio em procedimento anterior, conforme relato

Condições de saúde em acompanhamento, e com quem

Medicamentos em uso, conforme relato

O pavilhão auricular, como observado

O que foi visto na orelha no dia da avaliação, escrito como observação. Lesão de pele, inflamação, piercing e cicatriz entram aqui porque mudam o que dá para fazer naquele local, e quem decide isso é quem assina.

Lesão de pele, ferida ou inflamação no pavilhão, e em qual orelha

Piercing, cicatriz ou outra marca no pavilhão

Sensibilidade ao toque relatada, e onde

Área para o desenho do pavilhão auricular e a marcação dos pontos

Em branco de propósito. Não há mapa impresso: o desenho e os pontos são de quem assina.

Registro sessão a sessão

Uma linha por sessão, na mesma ficha. A orelha, o material e o tempo de permanência são o que a sessão seguinte precisa saber da anterior, e são o que se perde quando cada sessão vira uma folha solta.

Sessão e data	Orelha	Material de estímulo	Pontos marcados no desenho	Tempo de permanência combinado	Quem executou

Sessão e data	Orelha	Material de estímulo	Pontos marcados no desenho	Tempo de permanência combinado	Quem executou

Como a retirada do material foi combinada com a pessoa

Reação no local depois da sessão anterior, conforme relato

O que a pessoa relatou de diferente entre uma sessão e outra

Local, data e assinatura

Observações finais desta avaliação

Local e data

Assinatura da pessoa atendida

Assinatura e carimbo do profissional

Sobre este modelo

Modelo em branco. Esta folha não traz mapa auricular, ponto, protocolo nem tempo de permanência: o que ela guarda é o que você escrever nela. As condições declaradas são registro, e a decisão sobre cada uma é sua. Os campos podem não corresponder ao que o conselho da sua profissão exige.

Modelo em branco para profissionais de saúde. Não traz conteúdo clínico preenchido, não sugere composição, volume nem via, e não substitui julgamento clínico nem a norma do conselho da sua profissão.