

Ficha de anamnese de massoterapia

Folha de avaliação para a primeira sessão de massoterapia, com a tabela das sessões seguintes na mesma ficha. As condições que a pessoa declara entram como registro, e só: a folha não diz o que fazer com nenhuma resposta, porque essa decisão é de quem assina.

Identificação

Nome completo

Data de nascimento

Telefone

Data desta avaliação

Ocupação, e a postura que ela exige durante o dia

Atividade física atual, e com que frequência

Contato de emergência: nome, vínculo e telefone

Profissional responsável pela massoterapia

Nome

Conselho e número de registro, quando a profissão tiver conselho

Formação em massoterapia: curso, carga horária, emissor e ano

Receita ou encaminhamento que sustenta a sessão, quando houver: quem emitiu, data e onde está arquivado

A Lei 3.968/1961, art. 2º, item 1, manda registrar e arquivar a receita no gabinete. Em branco quando não houver.

Motivo da procura

Queixa principal, nas palavras da pessoa atendida

Desde quando, e como começou

Dor hoje, de 0 a 10, e onde

O que piora e o que alivia, conforme relato

Sessões de massagem ou massoterapia anteriores: onde, quando e como foram

Regiões do corpo, conforme a pessoa aponta

Uma linha por região que a pessoa aponta, com o lado e a dor de 0 a 10. A área de desenho fica em branco: não há silhueta pré-impressa, e a marcação das regiões é de quem assina.

Região	Lado	Dor (0 a 10)	Como a pessoa descreve	Desde quando

Área para o desenho do corpo e a marcação das regiões

Em branco de propósito. Vista da frente e de costas, desenhadas por quem assina.

Condições declaradas pela pessoa

Registro do que a pessoa declara sobre a própria saúde, com a data. Cada item abaixo costuma mudar a decisão sobre a sessão, sobre a região e sobre a pressão, e é por isso que ficam juntos e antes do toque. A folha não diz qual resposta impede o quê: quem decide é quem assina.

Trombose, flebite ou problema de circulação diagnosticado, conforme declarado

☐ Sim☐ Não☐ Não sabe

Gestação, conforme declarado

☐ Sim☐ Não☐ Não se aplica

Cirurgia nos últimos doze meses, e onde

Febre, infecção ou inflamação em curso no dia, conforme relato

☐ Sim☐ Não

Osteoporose ou fragilidade óssea diagnosticada, conforme declarado

☐ Sim☐ Não☐ Não sabe

Diabetes ou perda de sensibilidade em alguma região, conforme relato

Varizes, conforme declarado, e onde

Se sim, semanas de gestação e quem acompanha o pré-natal

Fratura, entorse ou lesão muscular recente, e onde

Ferida, doença de pele, hematoma ou lesão no local a ser tocado

Pressão alta ou condição cardíaca em acompanhamento, conforme declarado

Câncer em tratamento ou tratado, conforme declarado, e quem acompanha

Uso de anticoagulante, conforme declarado

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Marca-passo, prótese ou implante metálico, conforme declarado

☐ Sim ☐ Não

Alergia a óleo, creme, essência ou látex, conforme declarado

Outras condições de saúde em acompanhamento, e com quem

Medicamentos em uso, conforme relato

O que a pessoa quer e não quer na sessão

Pressão preferida, conforme a pessoa

☐ Leve ☐ Média ☐ Firme
☐ A combinar durante a sessão

Regiões que a pessoa não quer que sejam tocadas

Óleo ou creme: restrição declarada pela pessoa

Sensibilidade a cheiro, som ou temperatura da sala, conforme relato

Posição que a pessoa não tolera na maca, conforme relato

Como a pessoa quer sinalizar desconforto durante a sessão

Registro sessão a sessão

Uma linha por sessão de massoterapia, na mesma ficha. A técnica manual, a pressão e o óleo são o que a sessão seguinte precisa ler da anterior, e é o que se perde quando cada sessão vira uma folha solta na pasta.

Sessão e data	Técnica manual	Regiões trabalhadas	Pressão	Óleo ou creme	Resposta relatada	Quem executou

Reação na pele ou dor depois da sessão anterior, conforme relato

O que mudou na queixa entre uma sessão e outra, nas palavras da pessoa

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 técnica, tempo de sessão, óleo nomeado nem lista de condições que impedem a sessão: o que ela guarda é o que você escrever nela. As condições declaradas são registro, e a decisão sobre cada uma é de quem assina. Os campos podem não corresponder ao que a lei ou o conselho da sua profissão exigem.

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.