



FUNDAÇÃO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE GOV. VALADARES
CURSO DE ENFERMAGEM



Consulta do Adulto			
Identificação			
Nome Completo:			Data do Nascimento ____/____/____
Idade:	Raça:	Sexo: ☐ Masc. ☐ Fem.	Nº Cartão SUS:
Moléstia Atual			
Queixa principal:			
História clínica e familiar:			
História Pregressa			
Doenças pregressas e internações anteriores:			
Atividade sexual: tipo, frequência, conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais (tipo, utilização) dificuldade. ATIVA: Sim ☐ Não ☐			
Presença de distúrbios psicoemocionais e transtornos mentais: Sim ☐ Não ☐			
Medicamento de uso Constante: Nome do fármaco:		Data de Início	Dose diária:
Histórica de alergia/intolerância:			
Cartão vacinal em dia: Sim ☐ Não ☐ Reação vacinal:			
Exames preventivos: citologia uterina, mamografia, PSA, toque retal, densitometria óssea, exames laboratoriais, exame oftalmológicos.			

Outras informações: sono, dificuldade enfrentadas, presença de deficiências.				
Alimentação				
Realiza maioria das refeições fora de casa: Sim ☐ Não ☐				
Avaliação da alimentação: evita doces, frituras, alimentos condimentados, refrigerante.				
Presença de distúrbios alimentares: obesidade, desnutrição, anemia, outros. IMC: _____				
Atividades Cotidianas				
Trabalho: Sim ☐ Não ☐ Cargo: _____				
Presença de esforço físico intenso, exposição a ruídos, agentes químicos e físicos potencialmente nocivos, estresse.				
Uso de álcool: Sim ☐ Não ☐		Há quanto tempo:	Quantidade/frequência:	
Tabagismo: Sim ☐ Não ☐		Há quanto tempo:	Quantidade/frequência:	
Uso de substâncias lícitas ou ilícitas: Sim ☐ Não ☐		Há quanto tempo:	Quantidade/frequência:	
Saúde Bucal				
Foi examinada pelo Cirurgião Dentista no último ano? Sim ☐ Não ☐				
Realiza escovação dos dentes diariamente? Sim ☐ Não ☐ Quantas vezes ao dia? _____				
Tem algum incômodo ou notou algo diferente na boca? Sim ☐ Não ☐				
Exame Físico				
Peso:	Kg	Estatura:	cm	IMC:
FC:	bpm	FR:	irpm	TAX:
				°C
Circunferência da cintura:			cm	Circunferência do quadril:
			cm	
Aspecto geral, nível de consciência, face, pele e anexos. COONG, acuidade visual e auditiva, linfonodos, cavidade oral, nariz, pescoço:				
Tórax, ausculta cardíaca e respiratória:				

Abdome, genitália e região ano-retal:

MMSS E MMII, coluna vertebral, articulações e exame neurológico:

Diagnóstico de Enfermagem

Prescrição de Enfermagem

[illegible]