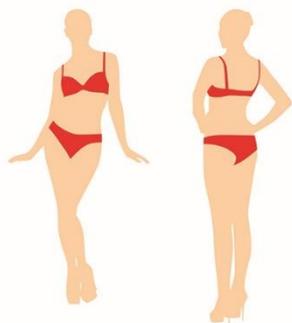




• EDITORA CIA •
FARMACÊUTICA



MODELO DE FICHA DE ANAMNESE CORPORAL

IDENTIFICAÇÃO

Nome:		Indicação:	
E-mail:		Endereço:	
Bairro:		Cidade:	
CEP:	Tel.:	Nasc.:	Profissão:

HISTÓRIA SOCIAL

Etilismo?	Tabagismo?	Realiza Dieta	Realiza Atividades físicas?
-----------	------------	---------------	-----------------------------

Obs.:

HISTÓRIA PATOLÓGICA PREGRESSA

Possui alguma alergia?	Qual?	Está grávida?			
Está em tratamento médico?	Qual?	Está usando medicamentos?			
Qual?	Ingeriu medicamentos por longo tempo?	Qual?			
Cardíaca?	Vascular?	Reumática?	Constipação intestinal?	Renal?	DIU?
Glandular?	Qual?	Ginecológica?			
Próteses metálicas?	Bronquite?	Alergias?	Resfriados?		
Utilização de contraceptivos?					
Já teve herpes simples: () Sim () Não	Há quanto tempo?	Ingesta de água: () <1litro () 1-2 litros () 2-3 litros			
Níveis Pressóricos: () Elevada () Normal () Baixa	Medicamento?				
Exposição solar: () Sim () Não	Duração:				
Alimentação: () Controlada () Irregular () Normal () Vegetariana					
Funcionamento intestinal regular: () Sim () Não					

PRESCRIÇÃO PARA O CLIENTE

Manhã:
Noite:
Cuidados Específicos:

BIOTIPO

Androide ()	Ginecoide ()	Peso:			Altura:
Medida atual:		Data:	Data:	Data:	Data:
Busto					
Axilar					
Dorso					
Braço dir. I					
Braço dir. II					
Braço dir. III					
Braço esq. I					
Braço esq. II					
Braço esq. III					
Ab. superior					
Cintura					
Ab. inferior II					
Culote					
Quadril					
Coxa dir.					
Joelho dir.					
Coxa esq.					
Joelho esq.					
Perna dir. I					
Perna dir. II					
Perna dir. III					
Perna esq. I					
Perna esq. II					
Perna esq. III					

Indicação: Lipodistrofia ginoide () Gordura localizada () Estrias () Flacidez ()

TRATAMENTO	1ª sessão	2ª sessão	3ª sessão	4ª sessão	5ª sessão	6ª sessão	7ª sessão	8ª sessão	9ª sessão	10ª sessão
Carboxiterapia										
Drenagem										
Peeling										
Mesoterapia										
Eletroporação										
Massagem Mod.										
Massagem Relax.										

OBSERVAÇÕES:

Termo de Responsabilidade

As declarações acima são verdadeiras, não cabendo ao profissional a responsabilidade por fatos omitidos ou falsos.

Assinatura do Cliente: