

NOME COMPLETO:

DATA DE NASCIMENTO:

IDADE:

TELEFONE:

EMAIL:

ANAMNESE

DIAGNOSTICO CLINICO/CID:

História da Doença Atual:

História da Doença Pgressa:

Dimensão Social:

MEDICAMENTOS:

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

PESO:

ALTURA:

ICM:

ESCAVA VISUAL ANALÓGICA

A horizontal line with vertical end caps, representing a scale from 0 to 10. The number '0' is positioned below the left end cap, and the number '10' is positioned below the right end cap.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- ☐ Epilepsia com uso de medicação anticonvulsivante e/ou privação de sono.
- ☐ Materiais metálicos implantados na ou próximo à cabeça.
- ☐ Marcapasso.
- ☐ Stents cardíacos ou outro dispositivo ativo.
- ☐ Eczemana na cabeça.

- ☐ PACIENTE APTO À PARTICIPAR DO ESTUDO.
- ☐ PACIENTE NÃO ESTÁ APTO À PARTICIPAR DO ESTUDO.