Reconsulta domiciliar

Evolução objetiva - frente

IDENTIFICAÇÃO E OBJETIVO

Paciente: _____ Data: _____

Profissional: _____ Cuidador presente: _____

☐ Seguimento ☐ Intercorrência ☐ Pós-alta ☐ Procedimento ☐ Reavaliação funcional ☐ Outro

Objetivo da visita: _____

S - DESDE A ÚLTIMA VISITA

☐ Dor ☐ Dispneia ☐ Febre ☐ Sono alterado ☐ Apetite reduzido ☐ Perda de peso

☐ Disfagia/engasgos ☐ Alteração intestinal ☐ Alteração urinária ☐ Confusão ☐ Humor ☐ Lesão de pele

☐ Sobrecarga do cuidador ☐ Sem novos sintomas relevantes

Queixas e evolução:

MEDICAMENTOS EM USO

☐ Sem mudanças

Medicamentos, mudanças e observações:

O - SINAIS VITAIS E ESTADO GERAL

PA	FC	FR	Temp.	SatO2	Glicemia	Dor

☐ Estado geral preservado ☐ Regular ☐ Comprometido ☐ Alerta ☐ Sonolento ☐ Confuso ☐ Rebaixado

☐ Pele íntegra ☐ Nova lesão ☐ Lesão em evolução ☐ Mobilidade estável ☐ Mobilidade piorou

☐ Dispositivo adequado ☐ Problema com dispositivo ☐ Ambiente sem mudanças ☐ Novo risco ambiental

Exame dirigido e achados relevantes:

APSmais © 2026 APSmais. Todos os direitos reservados. | www.apsmais.com.br

Reconsulta domiciliar

Evolução objetiva - verso

INSTRUMENTOS APLICADOS NESTA VISITA

Instrumento	Atual	Anterior	Interpretação

A - AVALIAÇÃO

Evolução dos problemas anteriores e novos problemas:

☐ Estável ☐ Melhora clínica ☐ Piora clínica ☐ Novo problema ☐ Intercorrência ☐ Urgência

☐ Mantém AD1 ☐ Reavaliar modalidade ☐ Acionar SAD/rede

P - PLANO

Problema	Conduta	Responsável	Prazo

☐ Orientações ☐ Ajuste de prescrição ☐ Exames ☐ Procedimento ☐ Encaminhamento

☐ eMulti ☐ Serviço social ☐ Reabilitação ☐ SAD ☐ Urgência ☐ Notificação

ATUALIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO DO CUIDADO

Profissional/serviço	Último contato	Próximo previsto	Pendência/conduta

Próxima visita/intervalo: _____ Antecipar se: _____

Profissional/assinatura: _____

APSmais © 2026 APSmais. Todos os direitos reservados. | www.apsmais.com.br