Nome:

Número USP:

**RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DE AMBULATÓRIO AHEM/CSE/AHGP**

Supervisor da atividade:

**Caso Clínico:**

Identificação (apenas sexo, idade e procedência, não colocar nome ou registro)

QD – HMA – Antecendentes – Exame Físico

**Raciocínio diagnóstico (quando se tratar de caso novo)**

Descrever quais as hipóteses diagnósticas, diagnóstico diferencial e qual a estratégia para confirmar ou descartar o diagnóstico.

Ou

**Hipótese Diagnóstica e avaliação da evolução clínica (quando se tratar de retorno)**

Descrever se o paciente teve resposta adequada ao tratamento, se foi necessária mudança de tratamento, se o tratamento instituído foi adequado para o caso e comparar o seguimento com o esperado para o quadro clínico