

21/05/2021

Impressão da Folha de Rosto



**Nome Civil:** ELI TERESINHA MANGNANI DRAGO

**RG:** 180332727

**Nasc.:** 11/06/1946

**Idade:** 74 anos 11 meses 10 dias

**CPF:** 367.031.908-52

**Est. Civil:** Casado(a)

**Cor:** Branca

**Sexo:** Feminino

**Procedência:** Urbana

**Endereço:** RUA ANTONIO CARLOS MELENDES, 1-66

**Bairro:** CONJUNTO HABITACIONAL ENGENHEIRO OTAVIO RASI

**Código do Município:** 3506003

**UF:** SP

**Município:** BAURU

**CEP:** 17039-270

**Naturalidade:** PIRAJUI-SP

**Nac.:** Brasileira

**Mãe:** LEONOR CANDIDA DRAGO

**Nac.:** Brasileira

**Pai:** ANTONIO DE FREITAS DRAGO

**Nac.:**

**Local de Trabalho:**

**Prof.:**

**Telefone Residencial:** (14) 32038467

**Telefone para Contato:** (14) 3239-3673

(14) 997423799 (filha mana)

Cor



ACOMPANHAMENTO OTORRINOLARINGOLÓGICO

NOME: Eli Nº Prontuário:

constar assinatura e carimbo

Data	
01/22/10.	- lavante refer 4' posuiva
	blatun crônica.
	Nega febre e vertigem.
	Audição externa: DA NS prescisa b-latun
	HAR: - HAS
	oto: NT e AEE normais.
	oro: NL
	rino: NL.
	CD: A e I
	AASI.
	overlop.
	13/01/11 - refer prescisa AASI prescisa
	de febre e vertigem.
	oto: NT e AEE normais.
	CD: AASI.
	overlop.

Dr. Eduardo Carvalho de Andrade  
Médico Otorrinolaringologista  
CRM/SP 106325

Dr. Eduardo Carvalho de Andrade  
Médico Otorrinolaringologista  
CRM/SP 106325

16/12/14 - 68 anos

DA

SI queixas otológicas

-OTO, MT íntegra e ci bilha bilateral  
CD Rotina

Diego Costa Farias  
Otorrinolaringologista  
CRM-SP 196491  
CNS 980716255467852

12/07/17

#DA

sem queixas

Aguarda uporap do AASi.

OTO: mmMT íntegra e bilha

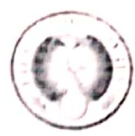
CD: Rotina

Dra. Aryane Marcondes Rezende  
Médica  
CRM 160.219

op/otolh. Acosta uporap sem AASi

do. Muzza sem OTE. MT íntegra bilha ⊕ - e AASi

Dr. Eduardo Gasparino de Andrade  
Médico Otorrinolaringologista  
CRM/SP 106320 - FQR/USP



ACOMPANHAMENTO OTORRINOLARINGOLÓGICO

NOME: Eli Feuzimbe Wagner Inago Nº Prontuário: <sup>FA</sup> 006904

Data constar assinatura e carimbo

30/08/2022 + OLF + GA.

+ DAVS lateral simétrico

+ AADI lateral

+ 300 frequência

Relato que foi chorosa e com AADI OE.

Nega ruído

no ouvido

OUV. ADOE = HT. Integ. e/ol bulbo

cd. Rotus

evolu

*Dr. Carolina Galvão*  
 Otorrinolaringologista  
 CRM-57



PROTOCOLO DO SERVIÇO SOCIAL

Nome: Eli Teresinha Mangnani Diago

Nº Prontuário: FA 006904

I - SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA FAMILIAR

1 - Classificação socioeconômica Alteração da Tabela ( ) Sim  Não Total Pontos: 29

( ) N/C	( ) BI Baixa Inferior	<input checked="" type="checkbox"/> BS Baixa Superior	( ) MI Média Inferior	( ) M Média	( ) MS Média Superior	( ) A Alta
00	01 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 47	48 a 52	53 a 57

2 - Caracterização socioeconômico familiar / Indicadores

Nome	Vínculo	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Ocupação	Situação Econômica	
						R\$	
Eli	pos	75	div.	Fund I inc.	Aposentada (dom)	1.100,00	
Rosa	netu	26	sol.	em comp.	Produção (amigo empres do pai)	1.100,00	
						,00	
						,00	
						,00	
						,00	
						,00	
						,00	
Obs:					Outras Receitas:	,00	
Valor SM no País: R\$	1.100,00					SM Total Geral:	2.200,00

Pts	Nº de pessoas na família: <u>02</u>
<input checked="" type="checkbox"/> 6	( <input checked="" type="checkbox"/> ) 1 a 2
4	( ) 3 a 4
3	( ) 5 a 6
2	( ) 7 a 8
1	Acima de 8

Pts	Pac.	Resp.	Maior Nível Educacional do Responsável com Renda
7	( )	( )	1. Pós-Graduação
6	( )	( )	2. Superior
<input checked="" type="checkbox"/> 5	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	3. Superior incompleto ou Médio completo
4	( )	( )	4. Médio inc. ou Fund. - Ciclo II comp.
3	( )	( )	5. Fund. - Ciclo II inc. ou Fund. - Ciclo I comp.
2	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	6. Fundamental - Ciclo I inc.
1	( )	( )	7. Alfabetizado
0	( )	( )	8. Analfabeto / ensino infantil ou especial

Pts	Renda Bruta
21	( ) = ou > de 28 SM
18	( ) de 21 a 28 SM
14	( ) de 13 a 21 SM
12	( ) de 7 a 13 SM
9	( ) de 4 a 7 SM
5	( ) de 3 a 4 SM
<input checked="" type="checkbox"/> 3	<input checked="" type="checkbox"/> de 2 a 3 SM
2	( ) de 1 a 2 SM
1	( ) menos de 1 SM
0	( ) sem renda

Pts	Pac.	Resp.	Maior Nível Ocupacional do Responsável com Renda
13	( )	( )	1. Membros sup. dos poderes legislativo, executivo e judiciário e membros do Ministério Público e afins.
12	( )	( )	2. Propriet. de empresas e org. e produtores agropecuários de grande porte e afins.
10	( )	( )	3. Dirigentes de organizações públicas ou privada: diretores, gerentes, supervisores, assessores, procuradores, defensores, advogados públicos, vereadores, militares de nível superior e afins.
9	( )	( )	4. Profis. de Nível Superior; Pós Graduandos bolsistas; Religiosos de Nível Superior.
8	( )	( )	5. Supervisores, consultores, chefias, coordenadores de nível técnico e médio e produtores agropecuários e proprietários de empresas e organizações de médio porte e afins.
7	( )	( )	6. Técnicos e profissionais de nível médio, serviços administrativos, militares e afins.
<input checked="" type="checkbox"/> 6	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	7. Trab. de serv., vendedores do com., mercado e prod. agropecuários e prop. de emp. e organizações de pequeno porte e afins.
5	( )	( )	8. Trab. da produção de bens e serviços ind. e afins.
4	( )	( )	9. Trab de serv. diversos: manut. e reparação, embelez., religiosos, e micro prod. agrop. e prop. de micro emp. e org. e afins.
3	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	10. Trabalhadores Domésticos e afins.
2	( )	( )	11. Trabalhadores agropecuários, florestais e da pesca e produtores agropecuários de subsistência.
1	( )	( )	12. Beneficiários Assistenciais.
0	( )	( )	- Não trabalha / sem idade.

OBS.: Aposentado - Relacionar a ocupação em vigor na ativa.



Tipo	Modalidade	Água	Condição	Situação			
				1. insat.	2. reg	3. boa	4. ótima
<input checked="" type="checkbox"/> 1. tijolos	<input checked="" type="checkbox"/> 1. casa	<input checked="" type="checkbox"/> 1. água encanada					
<input type="checkbox"/> 2. madeira	<input type="checkbox"/> 2. apartamento	<input type="checkbox"/> 2. mina	<input checked="" type="checkbox"/> 1. própria	7 pt	8 pt	9 pt	10 pt
<input type="checkbox"/> 3. tijolos e madeira	<input type="checkbox"/> 3. cômodo	<input type="checkbox"/> 3. poço	<input type="checkbox"/> 2. financiada	6 pt	7 pt	8 pt	9 pt
<input type="checkbox"/> 4. outros	<input type="checkbox"/> 4. outros	<b>Saneamento</b>	<input type="checkbox"/> 3. alugada	5 pt	6 pt	7 pt	8 pt
Esp: _____	Esp: _____	<input checked="" type="checkbox"/> 1. esgoto	<input type="checkbox"/> 4. cedida	3 pt	4 pt	5 pt	6 pt
<b>Zona</b>	<b>Total de cômodos</b> 06	<input type="checkbox"/> 2. fossa	<input type="checkbox"/> 5. outras	0 pt	0 pt	1 pt	2 pt
<input type="checkbox"/> 1. rural <input checked="" type="checkbox"/> 2. urbana	<input checked="" type="checkbox"/> 3 dorm. <input checked="" type="checkbox"/> 1 cozinha	<input type="checkbox"/> 3. nenhum	Obs: _____				
	<input checked="" type="checkbox"/> 1 sala <input checked="" type="checkbox"/> 1 banheiro	<b>Iluminação</b>					
		<input checked="" type="checkbox"/> 1. luz elétrica					
		<input type="checkbox"/> 2. lâmparina					

Religião  1 Católica  2 Evang./Protest.  3 Espírita  4 Test de Jeová  5 Sem Religião  6 Outras \_\_\_\_\_

Relacionamento Familiar Atual tem quatro filhos. Refere bom relacionamento familiar.

Convênios de Saúde  1. Sim  2. Não Esp.: \_\_\_\_\_

Cidade / Estado: Bauru Tempo de Viagem: —

**Recursos para Locomoção**

1. Condução municipal  2. Passagens / Município  3. Passe Municipal / Deficiência  4. Passe interestadual/Deficiência  5. TFD  6. Próprios Carro

Inclusão digital (acesso a internet):  1. Smartphone  2. Redes Sociais  3. E-mail  4. WhatsApp  5. Não tem acesso

Expectativas: Paciente apresenta perda auditiva bilateral. aguarda superição de PAST.

Problemas de saúde / deficiências: hipertensão, diabetes, tireoide, dislipidemia

**II - INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL:**

**AÇÕES SOCIOASSISTENCIAIS**

- Orientação social e providencias de documentos referente a:  Escola  Trabalho  Benefícios  Cópia de exames
- Relatório social  Laudo de deficiência  Passe livre (Interestadual / Municipal)
- Orientações e encaminhamentos a recursos institucionais e comunitários:  Prefeitura municipal  Serviço de saúde
- Outros \_\_\_\_\_

**AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS**

- Orientações sobre direitos sociais, normas e rotinas institucionais
- Divulgação de materiais socioeducativas, mobilização e participação popular

**ARTICULAÇÃO COM EQUIPE**

- Encaminhamento e discussão do caso com a equipe para (re)definição de conduta de tratamento/questão social

**III - PARECER SOCIAL** (Posição no grupo familiar, condição socioeconômica, interesse e responsabilidade/tratamento, nível de compreensão, dinâmica familiar e de participação social, acesso e utilização de recursos):

Entrevista com paciente, acompanhada por Mãe filha Maria. Família extensa, refere boa dinâmica; classificação socioeconômica baixo superior.

Livia  
Livia Ribeiro Santos de Souza  
Assistente Social FOB/USP  
CRESS: 36.561

Data: 09 / 09 / 21 Assistente Social: Alina Márcia dos Santos CRESS: 62644  
Assistente Social  
CRESS 62.644



FORMULÁRIO DE SELEÇÃO E ADAPTAÇÃO DE  
APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL  
PORTARIA SAS/MS Nº 587, DE 07/10/2004

ANEXO 1 - Anamnese Audiológica

Nome: \_\_\_\_\_ Nº Prontuário: \_\_\_\_\_

Queixa: "ouço mas não entendo"

Início: há 10, já chegou a usar AASI (COA) mas não se adaptou e desobteve o aparelho.

Qual orelha escuta melhor?  direita [ ] esquerda pior a E

Qual situação apresenta dificuldade em ouvir? [ ] silêncio  ruído  em grupo

Flutuação da audição?  não [ ] sim

Perda progressiva da audição? [ ] não  sim

Melhora da audição? [ ] sim  não

Dificuldade de comunicação? [ ] não  sim

Utiliza leitura orofacial?  sim [ ] não

Utiliza comunicação gestual? [ ] sim  não

Entende o que é dito ao telefone? [ ] sim [ ] não [ ] às vezes mas entende nada

Faz uso de AASI? [ ] não  sim. Desde quando? 10 anos, mas não se adaptou

Observação: \_\_\_\_\_

Aumenta o volume da TV ou rádio? [ ] não  sim

História de DA na família? [ ] não  sim pai;

Faz uso de: [ ] cigarro [ ] álcool [ ] drogas nequ

Trabalha ou trabalhou em ambiente ruidoso?  não [ ] sim \_\_\_\_\_

Carga horária: \_\_\_\_\_ Início: \_\_\_\_\_

Uso de EPI? [ ] sim [ ] não

Exposição a agente químico?  não [ ] sim. Qual? \_\_\_\_\_

A atividade de lazer é ruidosa?  não [ ] sim

Apresenta zumbido? [ ] orelha direita [ ] orelha esquerda

nequ [ ] contínuo [ ] freqüente [ ] esporádico

Início: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_

Observação: \_\_\_\_\_

refere muita zumbido

{ HASI controlada  
diabete adquirido  
ter act. da tireóide uso  
pouco T4.

Dados da Concepção, Gestação e Parto:  não se aplica

- Concepção e Gestação:

Idade dos pais na época da concepção: pai \_\_\_\_\_ anos mãe: \_\_\_\_\_ anos

Os pais são parentes entre si?  não  sim

Tipo sanguíneo: pai: \_\_\_\_\_ mãe: \_\_\_\_\_ criança: \_\_\_\_\_

Realizou pré-natal? A partir de que mês? \_\_\_\_\_

A mãe sofreu traumatismos na gestação? \_\_\_\_\_

Apresentou algum problema de saúde? (Pressão alta, diabetes, sífilis, rubéola, herpes  
Toxoplasmose, citomegalovírus, outros) \_\_\_\_\_

Uso de medicamentos? Quais? Por quanto tempo? \_\_\_\_\_

Usou fumo, bebida alcoólica ou outras drogas? Frequência? \_\_\_\_\_

Foi exposta a raio-X / agentes tóxicos? \_\_\_\_\_

Sofreu aborto / tentativa? Que tipo? \_\_\_\_\_

- Parto:

Tipo de parto. Quem realizou? \_\_\_\_\_

Nasceu a termo  pré-termo  pós termo

Uso de fórceps?  não  sim

Duração do parto? \_\_\_\_\_ Peso ao nascimento? \_\_\_\_\_ gramas

Ficou na incubadora? Quanto tempo? Por quê? \_\_\_\_\_

A criança chorou logo?  sim  não

Presença de Anóxia?  não  sim

Precisou de oxigênio?  não  sim

Icterícia?  não  sim

Transfusão ex-sangüínea? Tempo? \_\_\_\_\_

Viu a criança após o parto?  sim não  Apgar: \_\_\_\_\_

Nasceu com algum problema de saúde?  não sim  \_\_\_\_\_

Desenvolvimento Neuropsicomotor  não se aplica

Época em que: -firmou o pescoço: \_\_\_\_\_

-sentou sozinho: com- apoio \_\_\_\_\_ sem apoio \_\_\_\_\_

-engatinhou \_\_\_\_\_

-andou \_\_\_\_\_

-controlou esfíncter: diurno \_\_\_\_\_ noturno \_\_\_\_\_

Atividades de vida diária que realiza sozinho: (comer, vestir-se, tomar banho): \_\_\_\_\_





**FORMULÁRIO DE SELEÇÃO E ADAPTAÇÃO DE  
APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL  
PORTARIA SAS/MS Nº 587, DE 07/10/2004**

Desenvolvimento da Linguagem e Social:  não se aplica

Balbuciou?  sim  não Início: \_\_\_\_\_ meses Parou: \_\_\_\_\_ meses  
Idade que emitiu as primeiras palavras: \_\_\_\_\_ meses. Quais? \_\_\_\_\_  
frases: \_\_\_\_\_ meses. Quais? \_\_\_\_\_

Entende o que é dito? (fala / gestos)  sim  não  
Relata fatos?  sim  não  
A fala é inteligível?  sim  não  
Freqüenta a escola?  sim  não. Qual? \_\_\_\_\_ Série? \_\_\_\_\_  
Há queixa da escola ou professor quanto à criança?  não  sim  
Qual? \_\_\_\_\_

Como se relaciona? com outras crianças: \_\_\_\_\_  
com adultos: \_\_\_\_\_

Tratamentos anteriores e atuais

cirúrgico: \_\_\_\_\_  
 internação: \_\_\_\_\_  
 medicamentoso: atual / período: \_\_\_\_\_  
anterior / período: \_\_\_\_\_  
 outros: \_\_\_\_\_

Sintomas Associados  Não há *esporádica*  
 Sistema Vestibular:  vertigem  tontura  
 postural  não postural  
 ao levantar  ao abaixar  
 ao virar:  para D  para E  para cima  para baixo  
Com os olhos fechados:  aumenta  diminui  não se altera  
Já apresentou crises?  não  sim  às vezes  
Desequilíbrio ao andar?  não  sim. Pende para o lado  D  E  
Sintomas neurovegetativos associados:  náusea  vômito *negar*  
 sudorese  palidez  
Tempo da queixa: \_\_\_\_\_

Observação: \_\_\_\_\_

Cinetose:  não  sim  
 carro  ônibus  outros \_\_\_\_\_  
 tontura  vertigem  SNV \_\_\_\_\_

Início da queixa: \_\_\_\_\_

Freqüência:  constante  esporádica

Progressão:  igual  pior  menor

Zumbido associado à queixa vestibular?  não  sim

Tratamento:  medicamentoso \_\_\_\_\_

reabilitação vestibular \_\_\_\_\_

outro \_\_\_\_\_

cefaléia: início \_\_\_\_\_  freqüente  esporádico

enxaqueca: início \_\_\_\_\_  freqüente  esporádico

diminuição de memória  fofobia

sonolência/distúrbio do sono  fobias ou pânico \_\_\_\_\_

outros \_\_\_\_\_

**Encaminhamentos**

Neurologia  Pediatria  Genética  Psicologia  
 Fonoaudiologia:  Linguagem  Motricidade Orofacial  Voz  
 Avaliação vestibular  Processamento Auditivo



FORMULÁRIO DE SELEÇÃO E ADAPTAÇÃO DE  
APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL  
PORTARIA SAS/MS Nº 587, DE 07/10/2004

Nome: Eliz Terezinha Magnanibraga

Nº Prontuário: FA 006904

Avaliação n° 03

Fonoaudiólogo responsável (assinatura e carimbo): Dra. Raquel Cristina Agostinho  
Fonoaudióloga  
CRFa 2-12821

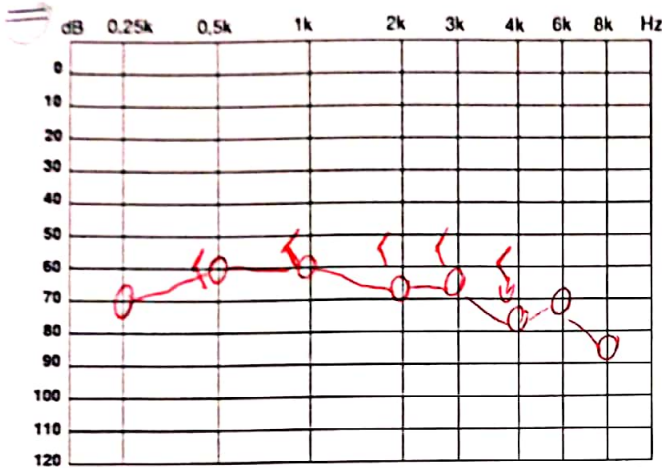
Aluno: \_\_\_\_\_

Data: 03 / 08 / 21

Audiômetro: AC40

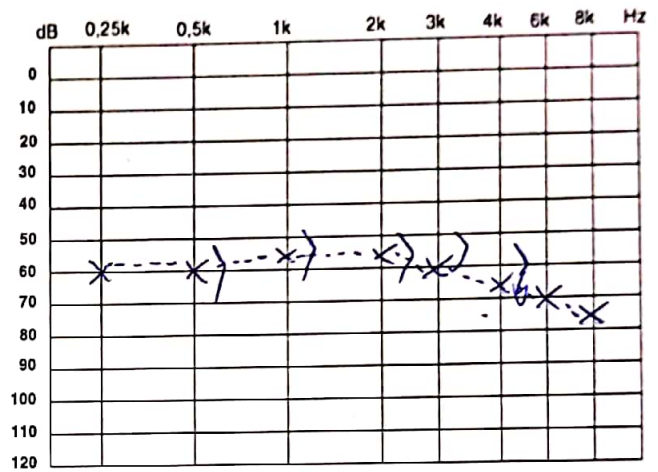
**AUDIOMETRIA**

**Orelha Direita**



Mascaramento: V.A. 60  
V.O. -

**Orelha Esquerda**



Mascaramento: V.A. 55  
V.O. -

**LOGOaudiometria**

	Orelha Direita	Orelha Esquerda
NA	<u>90</u> dB	<u>85</u> dB
M	<u>88</u> %	<u>80</u> %
D	<u>96</u> %	<u>92</u> %
IRF	Fig. <u>-</u> %	Fig. <u>-</u> %
Masc.	<u>-</u>	<u>-</u>
SRT	<u>70</u> dB	<u>65</u> dB
Masc.	<u>-</u>	<u>-</u>
LDV	<u>-</u> dB	<u>-</u> dB
Masc.	<u>-</u>	<u>-</u>

**WEBER Audiométrico**

	500	1k	2k	4k	Hz
OD					OE

**TDT - Audiométrico**

	500	1k	2k	4k	Hz
OD	dB	dB	dB	dB	
OE	dB	dB	dB	dB	

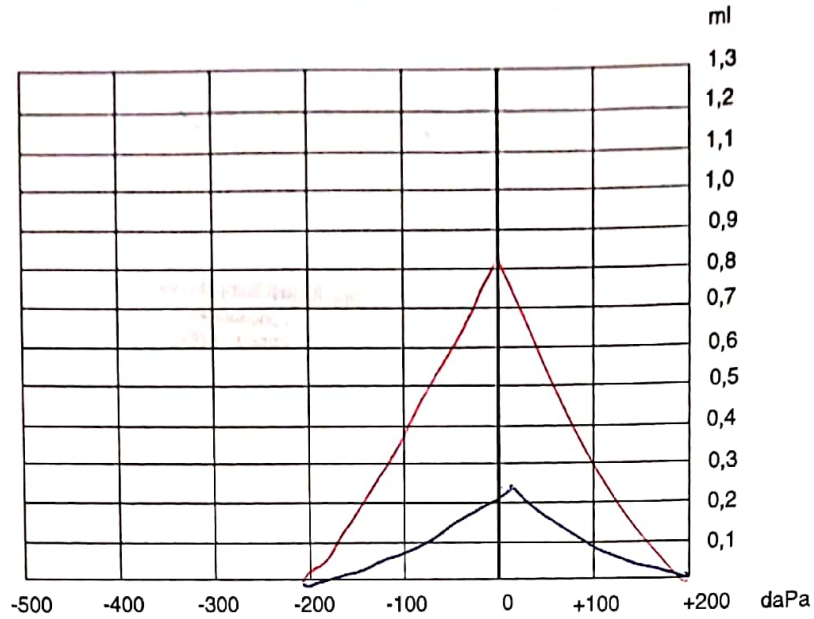
Observação: \_\_\_\_\_

490.3

# IMITANCIOMETRIA

Imitanciômetro: SD30

## TIMPANOMETRIA



## COMPLIÂNCIA ESTÁTICA

	Orelha Direita	Orelha Esquerda
Pressão da Orelha Média (daPa)	0	30
Máximo de Relaxamento (ml)	—	—
+200daPa (ml)	1,13	1,20
Volume equivalente da Orelha Média (ml)	0,81	0,23

## REFLEXO ESTAPEDIANO ACÚSTICO

Hz	Contralateral OD aferência OD (fone) - eferência OE (sonda)			TDT OD	Contralateral OE aferência OE (fone) - eferência OD (sonda)			TDT OE
	Limiar	Reflexo	Diferença		Limiar	Reflexo	Diferença	
500		↓				↓		
1000		↓				↓		
2000		↓				↓		
4000		↓				↓		

## REFLEXO IPSILATERAL

	500Hz	1000Hz	2000Hz	4000Hz
OD	↓	↓	↓	↓
OE	↓	↓	↓	↓

Observação: \_\_\_\_\_



ACOMPANHAMENTO AUDIOLOGIA - Amplificação

Nome: Eli Terezinha O. de Angelo Nº Prontuário: \_\_\_\_\_

Data (dd / mm / aaaa) constar assinatura e carimbo

02/02/10

Realizada pré-moldagem bilateral p/ capsula etc.  
Col: Retorno teste e adaptação qdo AASI chegar.

*[Assinatura]*  
Tatiana Manfrini Garcia  
CRP 14853

04/05/10 - Realizado testes e adaptação dos aparelhos Bico  
Gomel da Oticon bilateralmente. Foram realizados ganho  
funcional, ganho de inserção e TPF (anexo). Pac. sofreu  
desconforto com os aparelhos intão as regulagens foram altera-  
das, pac. satisfeita.

Foram passadas orientações quanto ao uso, manuseio  
e higiene dos aparelhos, realizado treinamento para inserção/  
remoção.

Col: Retorno em 1 mês p. 1ª sessão de reabilitação

Tatiana Manfrini Garcia  
Fonoaudióloga  
CRP 14606  
898.001.209.691.208

07/06/10 - Realizado 1ª sessão de reabilitação, pac. queixou-se  
de desconforto com sons fortes, foram alteradas as regulagens  
(MPO e AGC - comp. sala 42), pac. ficou satisfeita. A pac. relatou  
dificuldade no uso do C.V por ter pouca sensibilidade nos  
dedos, foi realizado treinamento e a mesma conseguiu mani-  
pular-lo adequadamente. Pac. sem queixas quanto sua comuni-  
cação, mesmo assim foi passado a ela e a filha orientações  
sobre as atitudes para melhorar comunicação (entique material).  
Como a pac. encontra-se bem adaptada não há necessidade  
de Terapia fonoaudiológica no momento, irá manter os  
acompanhamentos do AASI.

Col: Agendar retorno AASI em 3 meses.

Tatiana Manfrini Garcia  
Fonoaudióloga  
CRP 14606  
898.001.209.691.208



**ACOMPANHAMENTO AUDIOLOGIA - Reabilitação**

Nome: Eli Teruzinha Braga de Angelo Nº Prontuário: 70.262

Data (dd/mm/aaaa) constar assinatura e carimbo

14/09/10 - Pac compareceu na revisão acompanhada da filha referiu que não está usando muito o AASI, pois está forte demais que até o som da piada incomoda. Referiu também que o AASI da orelha direita parou de funcionar ontem. Verificado que o AASI está sem amplificação.

Modificada regulagem do AASI esquerdo e pac foi orientada quanto ao manuseio no CVI

cd: Aguarda AASI voltar do conserto.  
Agendar ACOMP no momento que voltar.  
*Luquillo Costa*  
12/09/10

21.10.10. Realizado acompanhamento com os aparelhos sendo ITCI Oticon com resultados descritos no formulário.

Orientações quanto ao uso do telefone e limpeza do protetor de cera e desumidificador.  
cd: Recomp. com audio em 6 anos

Thais *de* Saíd de Angelo  
Fonoaudióloga  
CRFª 14.789  
CPF: 295.833.746-06

06/10/11 - Pac compareceu querendo saber que o AASI KBAQ CAVAL - OTICON de OTE não está funcionando. Orientou: reparar o protetor de cera está entupido, em do lado direito. Assim, o funcionamento está adequado.

Pac quer saber de anti-estático para usar na calça, sendo orientada de possibilidade de desumidificar e amplificação em freq altas. No entanto, referiu não fazer uso. Conclusão: manter entupido de acompanhamento.

*Patricia D. Campes*  
Patricia D. Campes  
Fonoaudióloga  
CRFª 12315



ACOMPANHAMENTO AUDIOLOGIA

Nº Prontuário: 70262

NOME: Eli

constar assinatura e carimbo

Data

08/08/13- Pac compareceu p/ revisão substância que sua op. passou de funcionar, foi verificado que os mesmos estão sem amplificadores fora da garantia. Junto a isso e observando as condições anteriores e queixas do paciente optamos por substituir novo AASI com sensores importantes p/ uma boa adaptação do pac (indutor ruído, mod. digital, WRC, etc), feito p.m. bilateral p. ITC.

Cd: Aguardo AASI p/ reposição

Tatiana Manfrim Garcia  
Fonoaudióloga  
CRF nº 2-14606

23.05.14. Pac compareceu para teste dos AASIs. Uma ITC / Phonak, porém, a cápsula ficou muito profunda. Nessa forma, foi realizada PM mais profunda e solicitada p/ retornar o C.V. Pac. orientada e preferiu aguardar a modificação na cápsula.

Cd: Aguarda AASI

Flávia L. Saad de Angelo  
Fonoaudióloga  
CRF nº 2-14789

23/06/14 - Realizado teste + reposição de 1 par de UNA ITC - Phonak e protocolo em anexo.

AASI e retornaram em CV como solicitado. Pac. orientada qto aos cuidados, manuseio, uso e cd.

Apresentou certa dificuldade p/ inserir a cápsula na no CAE, mas conseguiu.

Cd: REAB + ORI + SS.

Raquel Brito Amorim  
Fonoaudióloga  
CRF nº 2-14672



ACOMPANHAMENTO AUDIOLOGIA

NOME: Eli Teresinha Braga de Angelo

Nº Prontuário: 70462

Data

constar assinatura e carimbo

16/12/14. Pac. acompanhado à Reab.

Relata "desconforto" de sono, carro, ônibus, chuveiro.

O volume da TV fica mais baixo que das outras pessoas.

Usa AASI todos os dias, mas retira quando tem som muito forte.

Realizado AF na sala 39.

Orientado sobre modificação e verificação benéficas após mudanças.

Pac. mora com a neta. Refere que usava mas não entende sem AASI e q AASI melhora muito.

Observado que pac não tem dificuldade de inserir os AASIs.

Pac orientada

CB: Reab 27/01

Raquel Agostini  
Fonoaudióloga  
CRFa 2-12821

02.09.15. Realizada sessão de reab. Condição sentindo desconforto e barulhos de trânsito, acha o som de fundo + audível que o de perto. feito ajuste fino.

Pac. orientado quanto benéficas e limitações do uso e expectativas reais sobre comp. de audição - Jan/16.

Eli de Angelo  
Fonoaudióloga  
CRFa 2-14789



ACOMPANHAMENTO OTORRINOLARINGOLÓGICO

NOME: Oli Sereniza Crayz de Angelo

Nº Prontuário: 70262

Data

constar assinatura e carimbo

24/11/16. Paciente compareceu para revisão. Verificado que a cápsula do ITC da OE estava quebrada e o AAI em funcionamento. AAI da OD com funcionamento adequado. Sendo em vista que os aparelhos estão fora da garantia, realizada nova pré-moldagem para reposição (cápsula ITC com vent. de alívio).

Como a última audiometria foi realizada a mais de 1 ano, será solicitado novo exame antes do test.

Paciente orientada.

CS: ORL + audio + test + reposição

Raquel Beltrão Amorim  
Fonoaudióloga  
CRFa 2-16672

24/07/17 - Paciente não refere piora auditiva. Refere que escuta mas não entende. Realizado av. audiológica. Pac orientada

CS: AASE

Raquel Amorim  
Fonoaudióloga  
CRFa 2-12021

28/09/17. Realizados testes + reposição de av. AASEs 120 PRO ITC-OTICON. Se foi orientada.

Condute: acompanhamento com audio em Bauru

Patricia D. Campos  
Fonoaudióloga  
CRFa 2-12315

02/08/18. Paciente relata piora, pois está sentindo todos os sons muito fortes. Assim, foi realizado ajuste fino nos AASEs 120 PRO ITC-OTICON e redução de reguladores.





ACOMPANHAMENTO AUDIOLOGIA

Nome: Elis Luzinda Mangrassi Diniz

Nº Prontuário: 90962

**DATA**  
(dd / mm / aaaa) constar assinatura e carimbo

Se foi bastante orientado em relação ao período de adaptação e importância do uso. Se relatou que os aparelhos tem muitos cachorros que latem o dia todo, sua filha fala muito "alto" por costume mesmo, por isso, às vezes ou comete um erro ao ouvir.

Conduta: reabilitação em 1 mês

*Patricia D. Campes*  
Foncaudióloga  
CRFa 2-12315

12/09/17 - Paciente compareceu p/ Reab desacompanhada. Refere bem cl AASI. Faz uso de 1 AASI intra canalado entre os lados, em função dos cachorros que latem mto. Sente melhora da compreensão, qualidade sonora. Nega dores de manuseio e limpeza. Orientação geron.

cd: Acamp sem audis felhos 2018

*Thais C. Said de Angulo*  
Foncaudióloga  
CRFa 2-1477

31.05.21. Pac. solicitou revisão, pois perdeu AASI da OE, houve B.O. AASI da OD para de funcionar. Serão solicitada reposição AASI. Orientada p/ os modelos e preferiu o outro. Feita RM p/ envolver aparelho bloco real.

Pac. e filha Marcia foram orientados  
cd: ORL + audis  
Esperando AASI

*Thais C. Said de Angulo*  
Foncaudióloga - FOB-USP  
CRFa 2-1477



ACOMPANHAMENTO AUDIOLOGIA

Nome: Eli Terzinha Mangrini Dago Nº Prontuário: FA006904

**DATA**  
(dd / mm / aaaa) constar assinatura e carimbo

03/08/21 - Pac. compareceu e a filha referem que está sem os aparelhos, parece não ouvir o que falam.  
Realizado avaliação audiológica - Prova estável.  
Pac e filha orientadas.

CD: ORL + SS + Psico - sem vagas  
aguarda AASI

Dra. Raquel Sampaio Agostinho  
Fonoaudióloga  
CRFa 2 - 12821

13/09/21.

Paciente compareceu ao atendimento - Realizados protocolos COSI, lista de dissilábicos, lista de monossilábicos, HHIE, APHAB. Ainda foi realizada audição em campo livre. Aparelhos auditivos entregues.

Conta Lavinia Calo D. Gelo, Wpygal

Paciente foi adaptada com o AASI LINK 2 - retiro no ODEE - Conduta Retorno para acompanhamento de adaptação.

20/09/21 - Paciente compareceu ao atendimento. Foi realizado reajuste, pois a mesma se queixou dos sons estarem "altos".

Conta W. Wanderléia Quinhoiro Blasca  
Fonoaudióloga  
CRFa 2 - 4652

Conta Lavinia Calo D. Gelo, Wpygal



ACOMPANHAMENTO AUDIOLOGIA

Nome: Clí Teresinha Mangnani Drago

Nº Prontuário:

FA006904

**DATA**  
(dd / mm / aaaa) constar assinatura e carimbo

20/10/21 - Paciente compareceu para reab., acompanhada da filha. Queixou-se de que os aparelhos estavam muito altos e, apesar de se esforçar para usar, muitas vezes, retirava o da (D) e usava apenas o da (E).

Realizada nova programação com a regra NAL-NL2 e MMS em anexo. Paciente referiu conforto. Referiu dúvida quanto à higiene dos AASIs e moldes, sendo posteriormente orientada. Não fazia uso de aspirador nasal, orientada a comprar.

Não foi replicado o COSI.

Orientadas quanto a conduta.

Milena Santos Ferreira  
Fonoaudióloga  
CRFa: 2-21748

CD: Agendar Reab. em 01 mês.

No retorno, favor verificar se a pac comprou o aspirador nasal e está fazendo uso

Thais Cláudia de Araújo  
Fonoaudióloga - FCB-UBB  
CRFa: 2-21748

14.01.22 Pac. relatou retorno e foi cogente do reab. Relata que seu cochlear mudou os moldes e configurou. Na OD não foi possível o uso, do OE bicoado o tubo e pac conseguiu utilizar. Feita PR fl univocal em auxílio bilateral.

Pac. relata uso efetivo do OE (dota loggers 1hr/dia) e do OD (reab. por desconforto de som / dotaloggers 4hr/dia). Feito ajuste fino.

Está fazendo a higienização



ACOMPANHAMENTO AUDIOLOGIA

Nome: Eli Ferreira M. Drogos Nº Prontuário: **FA** 000904

**DATA**  
(dd / mm / aaaa) constar assinatura e carimbo

capota do molde.  
Orientação qto aos cuidados qto  
se tem cochearre em cora -  
col: em

Thais C. Santos da Angelo  
Fonoaudióloga  
CRFa 2 - 14789

24/01/22 - Paciente compareceu ao setor, acompanhada da filha

Realizada um ajuste ficaram bem ajustadas. Paciente referiu que não conseguiu ficar tanto tempo com AASI da OD, porque os cochearres da vizinha e os dela latam o dia inteiro e a incômoda

Realizado ajuste fino nos sons fortes.  
Paciente orientada quanto ao uso. Não tinha dúvidas quanto a higienização, cuidado e manuseio.  
Orientada quanto a conduta

Milena Santos Ferreira  
Fonoaudióloga  
CRFa: 2-21748

OD = Acomp. vs/ audição em OD em

Dra. Patricia Danielli  
Fonoaudióloga  
CRFa 2 - 12315

28/07/22. Paciente compareceu para revisão com 33 minutos de atraso e acompanhada da filha. Pac. usou um ocidente de corru e perdeu a AASI da OD e o AASI direito estava com problemas p/ encaixe do tubo no gnelo.

O aparelho foi verificado e está funcionando de forma adequada; tubo foi trocado. Constatado impedimento parcial na MAE da OD.

Pac. orientada a fazer um BO e trazer no próximo retorno. Orientado, ainda, sobre a troca do tubo e a pegar o kit para troca de tubo.



ACOMPANHAMENTO AUDIOLOGIA

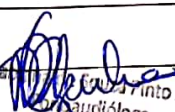
Nome: Eli Teresinha Mongroni Drago

Nº Prontuário: **FA**

0	0	6	9	0	4
---	---	---	---	---	---

**DATA** (dd / mm / aaaa) constar assinatura e carimbo

Cd: agendados ORL + Mide

Dra.   
Carolina Pereira Fernandes  
Fonoaudióloga  
CRFa 2 - 16598

Carolina Pereira Fernandes  
Fonoaudióloga  
CRFa 2-10768-7

11/08/22 - Pac. acompanhada pela filha.  
Trouxeram o B.O. (anexo).  
Feita a PM bilat. p/ inv. simples acústico.  
Inscrita em lista p/ reposição.  
Orientados.

Cd: aguarda AASI.

Ms. Raquel Beltrão Amorim  
Fonoaudióloga  
CRFa 2 - 16672

\*