

ESCALA DE AVALIAÇÃO DE SINTOMAS

Escala de Edmonton Adaptada (EASE)

Data da avaliação: ____/____/____

DADOS PESSOAIS	
Nome social:	Idade:
Nome civil:	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Raça/cor: <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Ignorado	

GRADUAÇÃO DE SINTOMAS										
Circule o número que melhor descreve a intensidade de cada sintoma neste momento. Também pode perguntar a média durante as últimas 24 horas.										
Sem dor = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior dor possível
Sem cansaço = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior cansaço possível
Sem náusea = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior náusea possível
Sem depressão = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior depressão possível
Sem ansiedade = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior ansiedade possível
Sem sonolência = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior sonolência possível
Muito bom apetite = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior apetite possível
Sem falta de ar = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior falta de ar possível
Sensação de bem-estar = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Mal-estar geral
Outro problema = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Fonte: Adaptado do Manual de Cuidados Paliativos ANCP.

ESCALA DE AVALIAÇÃO DE SINTOMAS

Escala de Edmonton Adaptada (EASE)

Data da avaliação: ____/____/____

DADOS PESSOAIS	
Nome social:	Idade:
Nome civil:	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Raça/cor: <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Ignorado	

GRADUAÇÃO DE SINTOMAS										
Circule o número que melhor descreve a intensidade de cada sintoma neste momento. Também pode perguntar a média durante as últimas 24 horas.										
Sem dor = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior dor possível
Sem cansaço = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior cansaço possível
Sem náusea = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior náusea possível
Sem depressão = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior depressão possível
Sem ansiedade = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior ansiedade possível
Sem sonolência = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior sonolência possível
Muito bom apetite = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior apetite possível
Sem falta de ar = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Pior falta de ar possível
Sensação de bem-estar = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = Mal-estar geral
Outro problema = 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Fonte: Adaptado do Manual de Cuidados Paliativos ANCP.