

Prontuario Terapeutico Integrativo - Modelo Profissional

1. Dados de Identificacao

Nome completo: _____

Data de nascimento: _____

Genero: _____

Contato: _____

Profissao: _____

Estado civil: _____

Data da primeira sessao: _____

2. Motivo da Consulta

Queixas principais: _____

Duracao dos sintomas: _____

Diagnosticos previos: _____

Medicamentos/tratamentos em uso: _____

3. Avaliacao Inicial (Anamnese Integrativa)

Estado emocional predominante: _____

Padroes de pensamento: _____

Historico de traumas ou perdas: _____

Qualidade do sono: _____

Nivel de energia vital: _____

Alimentacao e estilo de vida: _____

Conexao espiritual/religiosa: _____

4. Avaliacao Energetica

Leitura dos chacras: _____

Percepcao da aura: _____

Pontos de estagnacao ou fuga energetica: _____

Presenca de couracas: _____

5. Interpretacao Psicossomatica

Prontuario Terapeutico Integrativo - Modelo Profissional

Emocoes associadas as queixas: _____

Conflitos nao elaborados: _____

Simbolismo do sintoma: _____

6. Objetivos Terapeuticos

Reducao de sintomas: _____

Equilibrio energetico: _____

Apoio emocional: _____

Reconexao espiritual: _____

7. Tecnicas Aplicadas (por sessao)

Sessao | Data | Tecnica(s) utilizada(s) | Observacoes

1a Sessao: _____

2a Sessao: _____

3a Sessao: _____

8. Plano Terapeutico Integrado

Frequencia das sessoes: _____

Tecnicas prioritarias: _____

Recomendacoes de autocuidado: _____

Data de reavaliacao: _____

9. Consideracoes Eticas

Termo de consentimento assinado?: _____

Encaminhamentos necessarios?: _____

Observacoes sobre limites terapeuticos: _____

10. Encerramento do Atendimento

Total de sessoes: _____

Resultados percebidos: _____

Consideracoes finais: _____

Data de encerramento: _____