# Informações de histórico médico prévio

(Normas II.J.2.c.(2); II.J.8.c.(5); II.J.9.c.(2); II.J.10.c.(2); e II.J.13.c.(2) da USBE)

Distrito/Escola:

Nome do aluno:Data de nascimento:Série:

Há várias categorias de classificação de educação especial que exigem históricos médicos, relatórios ou outra documentação médica. Este formulário de Informações de Histórico Médico Prévio é usado para coletar os dados necessários a fim de determinar se um aluno se qualifica para educação especial, serviços de educação especial e afins. Use as definições e regras abaixo para preencher este formulário de coleta de informações.

## Definições

*Profissional de saúde qualificado* significa um indivíduo que tem o treinamento e a licença necessários e atua na função de fornecer informações médicas ao grupo de avaliação da escola de acordo com a licença profissional do indivíduo. Essa pessoa pode ser o médico, enfermeiro ou outro profissional de saúde do aluno (Normas I.E.41. da USBE).

*Profissional de saúde mental qualificado* significa um indivíduo que possui o treinamento e a licença necessários e atua na função de fornecer informações sobre desenvolvimento e saúde mental para o grupo de avaliação escolar de acordo com a licença profissional do indivíduo. Essa pessoa pode ser o psicólogo do aluno, o psicólogo da escola ou o assistente social (Normas I.E.42. da USBE).

## Categorias que exigem um histórico médico

### Autismo

O histórico médico anterior do aluno, obtido por um profissional de saúde qualificado, com relação a quaisquer síndromes específicas, preocupações com a saúde, medicamentos e histórico de desenvolvimento, obtido por um profissional de saúde qualificado ou por um profissional de saúde mental qualificado, deve estar registrado com relação a qualquer informação considerada necessária para o planejamento do programa educacional do aluno (Normas II.J.2.c.(2) da USBE).

### Múltiplas deficiências

O histórico médico anterior do aluno, fornecido por um profissional de saúde qualificado, deve estar registrado se síndromes específicas, problemas especiais de saúde (por exemplo, traqueostomia), medicamentos e prognóstico médico de longo prazo forem uma preocupação para o indivíduo (Normas II.J.8.c.(5) da USBE).

### Comprometimento ortopédico

O histórico médico anterior do aluno, fornecido por um profissional de saúde qualificado, deve estar registrado em relação a quaisquer síndromes específicas, preocupações com a saúde, medicamentos e informações consideradas necessárias para o planejamento do programa educacional do aluno (Normas II.J.9.c.(2) da USBE).

### Outros comprometimentos de saúde

O histórico médico anterior do aluno, fornecido por um profissional de saúde qualificado, deve estar registrado em relação a quaisquer síndromes específicas, preocupações com a saúde, medicamentos e informações consideradas necessárias para o planejamento do programa educacional do aluno (Normas II.J.10.c.(2) da USBE).

### Traumatismo cerebral

O histórico médico anterior do aluno, que pode incluir uma avaliação da equipe de reabilitação, feita por um profissional de saúde qualificado, deve estar registrado em relação a quaisquer síndromes específicas, preocupações com a saúde, medicamentos e informações consideradas necessárias para o planejamento do programa educacional do aluno (Normas II.J.13.c.(2) da USBE).

## Categoria de deficiência suspeita

Autismo Deficiências múltiplas Deficiência ortopédica Outros problemas de saúde

 Traumatismo cerebral

## Informações médicas

Nome e credenciais do profissional de saúde qualificado que está preenchendo o formulário:

Data do histórico médico:

Síndromes específicas relacionadas à categoria de deficiência suspeita:

Preocupações gerais com a saúde:

O aluno está tomando medicamentos? Sim Não Em caso afirmativo, escreva os detalhes abaixo.

| **Nome do medicamento** | **Objetivo do medicamento** | **Forma do medicamento** | **Hora da administração** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Pílula/cápsulaLíquidosAgulhaOutros: | Antes da escolaDurante a escolaApós a escola |
|  |  | Pílula/cápsulaLíquidosAgulhaOutros: | Antes da escolaDurante a escolaApós a escola |
|  |  | Pílula/cápsulaLíquidosAgulhaOutros: | Antes da escolaDurante a escolaApós a escola |
|  |  | Pílula/cápsulaLíquidosAgulhaOutros: | Antes da escolaDurante a escolaApós a escola |
|  |  | Pílula/cápsulaLíquidosAgulhaOutros: | Antes da escolaDurante a escolaApós a escola |

Informações históricas de desenvolvimento necessárias para o planejamento do programa educacional do aluno (autismo):

Problemas especiais de saúde (por exemplo, traqueostomia; deficiências múltiplas):

O aluno tem um prognóstico médico de longo prazo (deficiências múltiplas)? Sim  Não  N/A

Em caso afirmativo, qual é o prognóstico?

Há uma avaliação de uma equipe de reabilitação (lesão cerebral traumática)?  Sim  Não  N/A

Se sim, quais foram os resultados?

Outras informações necessárias para o planejamento do programa educacional do aluno:

**Isenção de responsabilidade:** *Se esse formulário for preenchido por uma enfermeira da escola, as informações acima observadas não serão consideradas como documentação ou verificação de qualquer diagnóstico médico, mas simplesmente refletirão as informações fornecidas pelos pais à enfermeira da escola, para serem consideradas pelo grupo ao determinar a qualificação para educação especial e serviços relacionados.*