AVALIAÇÃO DO OMBRO

SPADI + EVA (Dor) + Escala Funcional Personalizada

1. Identificação do Paciente

Nome:

Data:

Ombro Afetado: ☐ Direito ☐ Esquerdo

2. EVA – Dor (0–10)

Dor Atual: Dor Máxima (2 semanas):

3. SPADI – Dor (0–10 por item)

Levantar braço acima da cabeça

Deitar sobre o ombro afetado

Alcançar prateleira alta

Tocar na parte de trás do pescoço

Empurrar com o braço

4. SPADI – Função (0–10 por item)

Lavar cabelo

Vestir camisola/casaco

Bolso traseiro

Carregar objeto pesado

Trabalhar acima do ombro

Atividades domésticas

Atividades desportivas

Dormir confortavelmente

Conduzir

Levantar peso leve à frente

5. Escala Funcional Personalizada

Atividade 1:

Atividade 2:

Atividade 3: