



# CENTRO MUNICIPAL DE REABILITAÇÃO

RUA: JOAQUIM DE BARROS ARANHA Nº 178 - CENTRO - FONE 3896 - 1026

## FICHA DE AVALIAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA / AUDIOMETRIA

44

NOME

Matrícula nº

Data de nasc.: / /

Idade:

Audiometria: VSC 2090 AUDITEC

Calibração:

Médico:

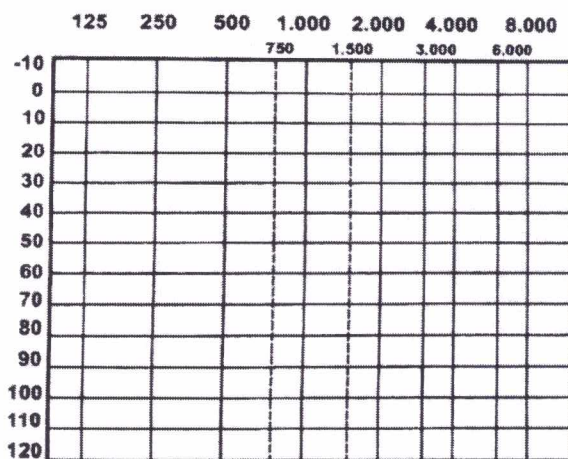
### AUDIOMETRIA

#### INSPEÇÃO DO MEATO ACÚSTICO EXTERNO - MEATOSCOPIA

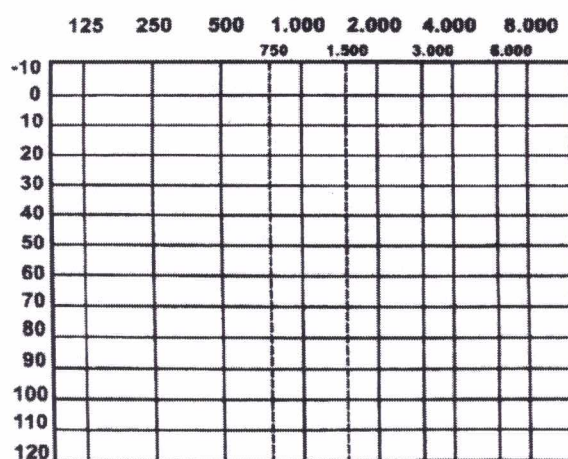
OUVIDO DIREITO: ☐ Com obstrução ☐ Sem obstrução ☐ Obstrução parcial

OUVIDO ESQUERDO: ☐ Com obstrução ☐ Sem obstrução ☐ Obstrução parcial

#### ORELHA DIREITA



#### ORELHA ESQUERDA



SRT: \_\_\_\_\_

SRT: \_\_\_\_\_

#### Índice de Reconhecimento de Fala:

	Intensid.	Monossil	Dissil
Pal. Falacias			
OD			
OE			

Observações:

Fonoaudiologia:

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_