

ANAMNESE INFANTIL

Psicologia

Santa Rita do Sapucaí

Data: ____/____/____ PSF: ____ Prontuário nº: ____ Cartão SUS: ____
Atendimento psicológico solicitado por: ____ Psicóloga: ____ Médico responsável: ____
Endereço: ____ Telefone: ____ Raça: ____ Agente de Saúde: ____

I) IDENTIFICAÇÃO

Nome: ____ D.N.: ____/____/____ Idade: ____ Sexo: F () M ()
Religião: ____ Escolaridade: ____ Período: ____
Antecedentes psiquiátricos e/ou psicológicos () Não () Sim
Antecedentes psiquiátricos e/ou psicológicos familiares () Não () Sim
Responsável 1: ____ Profissão: ____ Escolaridade: ____
Cartão SUS: ____ Idade: ____ D.N.: ____/____/____
Responsável 2: ____ Profissão: ____ Escolaridade: ____
Cartão SUS: ____ Idade: ____ D.N.: ____/____/____
Irmãos (1): ____ Idade: ____ Profissão: ____ Escolaridade: ____
(2): ____ Idade: ____ Profissão: ____ Escolaridade: ____
(3): ____ Idade: ____ Profissão: ____ Escolaridade: ____
(4): ____ Idade: ____ Profissão: ____ Escolaridade: ____
Composição Familiar atual (quem mora junto na mesma casa): ____

II) MOTIVO DA CONSULTA (início, desenvolvimento, fases de agravamento e melhora do sintoma, hipóteses e atitude familiar frente ao motivo da consulta).

III) USO DE MEDICAÇÃO (eventual e constante)

IV) UM DIA TÍPICO DA CRIANÇA (manhã, tarde, noite, fim de semana)

V) AMBIENTE FAMILIAR (relacionamento com o pai, mãe, irmãos, cuidadores etc)

VI) HISTÓRIA DOS PAIS DA CRIANÇA

VII) GESTAÇÃO (reação do casal e da família à gestação, acontecimentos relevantes, pré-natal, relacionamento do casal durante a gestação)

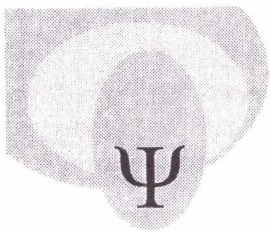
VIII) PARTO (local, situação, tempo de duração, reação da família e do casal, (fatos relevantes)

IX) ALIMENTAÇÃO (amamentação, desmame, atual, fatos relevantes e distúrbios)

X) HÁBITOS PECULIARES:

XI) SONO (qualidade, quantidade, local, distúrbios)

XII) DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR (marcos do desenvolvimento)



ANAMNESE INFANTIL

Psicologia

Santa Rita do Sapucaí

XIII) DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM (surgimento e estado atual)

XIV) CONTROLE DOS ESFÍNCTERES (quando, como, postura do adultos, enurese, encoprese)

XV) DOENÇAS:

XVI) ESCOLARIDADE: (idade inicial, tipo de escola, adaptação, rendimento, relacionamentos)

XVII) MUDANÇAS E ACONTECIMENTOS IMPORTANTES (mortes, doenças graves, acidentes, mudanças de cidade ou moradia, nascimento de irmãos)

XVIII) SEXUALIDADE (curiosidade, atividades masturbatórias e/ou jogos sexuais com outras crianças, informações fornecidas por adultos, reação dos adultos às perguntas e manifestações)

XIX) BRINCADEIRAS, JOGOS E SOCIABILIDADE (brincadeiras preferidas, local, horários, companheiros, férias, lazer)

XX) MEDOS, MENTIRAS E FANTASIAS:

XXI) COM QUEM SE PARECE A CRIANÇA (opinião dos responsáveis):

XXII) HISTÓRIA DO NOME DA CRIANÇA

XXIII) EXPECTATIVAS EM RELAÇÃO AO FUTURO DA CRIANÇA

XXIV) PROGNÓSTICO DOS RESPONSÁVEIS A RESPEITO DO QUE ESTÁ ACONTECENDO COM A CRIANÇA:

XXV) HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

XXVI) CONDUTA

CUIDADOR E/OU RESPONSÁVEL:

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL:

DATA: / /