

FICHA DE ANAMNESE



IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Idade/dia de nascimento: _____

Sexo: () Masculino () Feminino Estado Civil: _____

Escolaridade: _____ Naturalidade: _____

Residência: _____ Procedência: _____

Ocupação atual: _____ Ocupação anterior: _____

Cor: _____ Religião: _____

QUEIXA PRINCIPAL _____

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (HDA)

INTERROGATÓRIO SINTOMATOLOGICO

Geral: _____

Cabeça e Pescoço: _____

Pele e Fâneros: _____

Olhos: _____

Nariz: _____

Ouvidos: _____

Cavidade Bucal e anexos: _____

Tórax: _____

Abdome: _____

Sistema Geniturinário: _____

Sistema locomotor: _____

Sistema nervoso: _____

Exame psíquico: _____

ANTECEDENTES PESSOAIS FISIOLÓGICOS:

Gestação e nascimento: _____

Aleitamento: _____ Engatinhar: _____

Início da Marcha: _____ Fala: _____

Dentição: _____ Imunização: _____

Controle dos esfíncteres: _____ Aproveitamento escolar: _____

Menarca: _____ Ciclo Menstrual: _____

Menopausa: _____ Coitarca: _____

Desenvolvimento de caracteres sexuais secundários: _____

Outros: _____

ANTECEDENTES PESSOAIS PATOLÓGICOS:

Doenças: _____

Alergias: _____

Transfusões: _____

Traumatismos: _____ Internações: _____

Cirurgias: _____

Outros: _____

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

G: _____ P: _____ A: _____ PN: _____ PC: _____ PF: _____

1º parto: _____ Último: _____
Peso.RN(maior) _____ Amamentação _____
Outros: _____

ANTECEDENTES FAMILIARES

HÁBITOS DE VIDA

CONDIÇÕES SOCIOECONOMICAS

CONDIÇÕES CULTURAIS

VIDA CONJUGAL E EJUSTAMENTO FAMILIAR

OUTRAS INFORMAÇÕES

LOCAL: _____
DATA DA ANAMNESE: ____/____/____ Hora: ____:____
ACADÊMICO RESPONSÁVEL PELA
ANAMNESE: _____
PROFESSOR \ PRECEPTOR
RESPONSÁVEL: _____