Ficha de anamnese

Cliente | Data | Sessão nº

1. Identificação

Nome, idade, ocupação, com quem mora, contato.

2. Queixa principal

O motivo da procura, nas palavras do cliente.

3. História da queixa

Quando começou, como evoluiu, o que piora e o que alivia.

4. Saúde física e hábitos

Doenças, medicação, sono, alimentação, álcool e outras substâncias.

5. Histórico psicológico

Atendimentos anteriores, diagnósticos, internações. Pensamentos de se ferir, perguntados diretamente.

6. História de vida

Infância, escola, marcos importantes, perdas.

7. Família e relações

Família de origem, relacionamento atual, amizades.

8. Trabalho, estudo e rotina

Ocupação, carga de trabalho, lazer, um dia típico.

9. Recursos e rede de apoio

O que já ajuda, pessoas e lugares de apoio.

10. Impressões iniciais e plano

Hipóteses de trabalho, foco, frequência, encaminhamentos.

Ficha de anamnese: exemplo preenchido

Cliente Ana, 34 (fictícia) | Data 15/10 | Sessão nº 1

1. Identificação

Ana, 34 anos, analista, mora com o companheiro em São Paulo.

2. Queixa principal

"Não consigo desligar do trabalho." Ansiedade antes das reuniões, dorme mal há um mês.

3. História da queixa

Começou em março, com a chegada de uma nova gestora. Piora antes de prazos, melhora nas férias.

4. Saúde física e hábitos

Sem medicação. Dorme 5 horas, acorda às 4h. **Cinco cafés por dia**, álcool raramente.

5. Histórico psicológico

Acompanhamento breve na faculdade. **Nega pensamentos de se ferir.**

6. História de vida

Filha mais velha, "a responsável da casa". Boa aluna, muito cobrada pelo pai.

7. Família e relações

Próxima da irmã, relação tensa com o pai. O companheiro apoia o tratamento.

8. Trabalho, estudo e rotina

Analista há 6 anos, **leva trabalho para casa**. Corre duas vezes por semana.

9. Recursos e rede de apoio

A irmã e o companheiro. **Motivada para a terapia.**

10. Impressões iniciais e plano

Ansiedade ligada ao trabalho, **a checagem mantém o ciclo**. Sessões semanais, sugerir avaliação médica do sono.