

Anamnese Psicológica

Ensino Fundamental I

Nome: _____

Data do nascimento: _____ IC Idade cronológica: _____

Turma: _____ Turno: _____

Nome do pai: _____

Profissão: _____

Data do nascimento: _____

Nome da mãe: _____

Profissão: _____

Data do nascimento: _____

A criança foi planejada? () sim () não outros: _____

Como foram a gravidez e o parto da criança? _____

Local do nascimento: _____

Há algo de caráter físico ou psicológico que convém mencionar? _____

Teve ou tem alguma doença e/ou alergia grave? () sim () não

Qual? _____

Precisou de internação? () sim () não Por quanto tempo? _____

Já apresentou convulsão por febre? () sim () não

Sofreu desmaios? () sim () não

Sofreu alguma operação? () sim () não

Qual o tipo e que idade tinha? _____

Tomou ou toma algum remédio controlado? () sim () não

Qual? _____

Ficou icterício (amarelo, esverdeado) ao nascer? () sim () não

Sono: () calmo () agitado

Acorda várias vezes durante a noite? () sim () não

Fala dormindo? () sim () não

Sonâmbulo, senta, se agita, mexe as pernas durante o sono? () sim () não

Costuma ter pesadelos? () sim () não

A criança acorda e vai dormir com os pais ou aceita o consolo na cama?

() sim () não

Volta a dormir facilmente? () sim () não

Range os dentes quando dorme? () sim () não

Roi as unhas? () sim () não

Tipo de habitação: () casa isolada () apartamento () casa de vila

Outros: _____

Numero de irmãos: _____ idades: _____

Numero de irmãs: _____ idades: _____

Com quem vive a criança? _____

Além dos pais e irmãos, quem mais vive na mesma casa que a criança? _____

A mãe trabalha fora? _____ Em que horário? _____

Com quem fica a criança durante esse período? _____

Com quem dorme a criança? () pais () sozinha () irmãos () avós

() tios () babás () outros : _____

Com quem a criança é mais unida dentro da família? _____

Costuma conversar com os pais? () sim () não

Já teve alguma emoção forte? _____

Qual? _____

Gosta de animais? () sim () não

Quando contrariado (a), qual a reação? _____

Pai e mãe adotam o mesmo regime quanto à educação do (a) filho (a)? () sim () não

Qual (is)? _____

Avós, madrinhãs, tias, babás ou outra pessoa da família discorda da educação dada pelos pais e se torna mais permissiva com a criança? () sim () não

Quem? _____

Como os pais agem nesse momento? _____

Costuma ficar muito tempo assistindo TV, jogando jogos eletrônicos (celular/ vídeo games), canais de Youtube ou pratica atividades ao ar livre? () sim () não

Houve alguma dificuldade especial para aprender:

a) A ler () sim () não

b) A contar () sim () não

c) A escrever () sim () não

d) As formas () sim () não

e) As cores () sim () não

f) A amarrar os sapatos () sim () não

Costumava ou costuma esquecer o que aprendeu com facilidade? () sim () não

Puxa as orelhas? () sim () não

Morde os lábios? () sim () não

Puxa os cabelos ou os coloca na boca? () sim () não

Qual a atitude diante desses hábitos? _____

A criança apresenta algum outro hábito ou maneirismos? () sim () não

Houve algum acidente ou fato marcante na vida da criança? () sim () não

Houve troca de residência recente? () sim () não

Houve perda recente de parente próximo da criança? () sim () não

A criança deixou, recentemente, de dormir no quarto dos pais? () sim () não

Houve nascimento recente de irmão (ã)? () sim () não

Como é a relação afetiva do casal? _____

Precisa ser castigado (a)? () sim () não Como? _____

Com quem brinca? _____

Qual a brincadeira predileta? _____

Vê programa de televisão?() sim () não

Qual (is)? _____

A criança passeia? () sim () não Onde? _____

Costuma comer sozinha? () sim () não

Tem medo? () sim () não

Já frequentou escola ou creche? () sim () não

Como reagiu a experiência? _____

A criança quer vir para a escola? () sim () não

Seu filho sempre foi bem nos estudos? () sim () não

Gosta de estudar? () sim () não

Com quem a criança estuda e/ou faz os deveres de casa? Existem hábitos de estudo?

Costuma faltar às aulas? () sim () não

Por quais motivos? _____

O que acontece quando não consegue boas notas? _____

Quais as matérias de preferência da criança? _____

Quais tem mais dificuldade? _____

É irrequieto na classe? () sim () não () às vezes () nunca fui informado

Foi retido em algum ano? () sim () não

Por quê? _____

Como reagiu? _____

Frequentou creche e pré escola? _____

Mudou muito de escola? () sim () não

Por qual motivo? _____

Como reagiu? _____

Apresentou curiosidades sexuais? () sim () não Quando? _____

Qual foi a atitude dos pais? _____

A criança se masturba? () sim () não Quando começou? _____

Qual a atitude dos pais? _____

O que acha de seu (sua) filho (a)? _____

Como descreve sua personalidade? _____

Tem apelido? () sim () não Qual é? _____ Gosta de ser chamado (a) por ele ? () sim () não
É mais fácil para seu (sua) Filho (a) liderar ou ser liderado? _____
Mostra-se autoritário com seus iguais ou com os adultos? _____
Como reage diante de frustrações (conflitos, perder, não ser o primeiro, etc)? _____

Com que idade começou:

A comer sozinho(a)? _____ A vestir-se sozinho (a) _____
A tomar banho sozinho (a)? _____ A arrumar sua mochila da escola? _____

Costuma ajudar em alguma tarefa doméstica? () sim () não

Qual? _____

Como costuma ser punido pela família ? () sermão () castigo corporal () retirada da TV por algum tempo () retirada dos jogos eletrônicos e/ou acesso à internet

() outros Qual ? _____

Qual a reação da criança ao ser punida? _____

Alguém interfere na punição? Quem? _____

Qual a reação dos pais frente à essa interferência? _____

Como e quando costuma ser premiado? _____

Por que o (a) senhor (a) resolveu colocá-lo(a) na escola? _____

O que o (a) senhor (a) espera da escola este ano? _____

Observações : _____

Rio de Janeiro, ____/____/____

Responsável: _____

Psicóloga: _____

Direção: _____