

Ficha de Anamnese

Modelo gratuito

1 Identificação do paciente

Nome completo:	Data de nascimento:	Idade:
		anos
Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino ☐ Outro ☐ Prefiro não informar	Profissão:	
Estado civil:	Telefone: () -	
E-mail:		
Endereço:		

2 Queixa principal (QP)

3 História da doença atual (HDA)

4 Interrogatório sistemático (IS)

 Geral: febre, perda de peso, fadiga, astenia ☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica	 Respiratório: tosse, dispneia, dor torácica ☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica	 Cardiovascular: dor no peito, palpitações, edema ☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica
 Neurológico: cefaleia, tontura, convulsões ☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica	 Gastrointestinal: dor abdominal, náuseas, alteração do hábito intestinal ☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica	 Osteomuscular: dores articulares, fraqueza, mialgia ☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica

5 Antecedentes pessoais

Doenças prévias:

Cirurgias:

Alergias:

Medicamentos em uso:

Internações:

6 Antecedentes familiares

Doenças e condições relevantes em familiares (pais, irmãos, avós, filhos):

7 Hábitos de vida

 Sono:	 Alimentação:	 Atividade física:	 Alcool: ☐ Sim ☐ Não Frequência:	 Tabagismo: ☐ Sim ☐ Não Frequência:	 Outros:
--	---	--	---	--	--

8 Observações

9 Profissional responsável:

	Data:
Nome e assinatura	