

Ficha de anamnese de constelação familiar

Folha de anamnese para a primeira sessão de constelação familiar, individual ou em grupo, com a tabela das sessões seguintes na mesma ficha. A história da família entra como a pessoa a relata, e é dado sensível: a guarda da folha precisa corresponder a isso.

Identificação

Nome completo

Data de nascimento

Telefone

Data desta avaliação

Ocupação

Como a pessoa chegou até aqui: encaminhamento, indicação de conhecido, busca própria

Quem conduz a constelação

Nome

Conselho e número de registro, quando a profissão tiver conselho

Formação em constelação familiar: curso, carga horária, emissor e ano

Para técnico ou auxiliar de enfermagem: enfermeiro que supervisiona, e Coren

O Anexo I da Cofen 739/2024 põe técnico e auxiliar sob supervisão do enfermeiro nesta prática.

Motivo e tema

O que a pessoa procura, nas palavras dela

O tema que quer trabalhar, como a pessoa o descreve

Há quanto tempo, e o que já tentou

Acompanhamento em saúde mental ou médico em curso, e com quem

Formato desta sessão

☐ Individual, com bonecos ou âncoras ☐ Em grupo, com representantes ☐ Online

A família de origem, como a pessoa relata

Uma linha por pessoa da família, como quem relata a conhece. A folha não lê o sistema: guarda o que foi dito, com a data, e a área do genograma fica em branco, sem símbolo pré-impresso.

Pessoa da família	Vínculo	Viva ou falecida	Fato relevante, conforme relato

Eventos que a pessoa considera importantes (morte precoce, separação, migração, perda, exclusão, segredo), conforme relato

Relacionamentos anteriores e filhos, conforme a pessoa quiser declarar

Área para o genograma

Em branco de propósito. Desenhado por quem conduz, com a pessoa.

Condições declaradas pela pessoa

Registro do que a pessoa quiser declarar, com a data. Nenhuma resposta decide a sessão por si, e a leitura é de quem conduz.

Acompanhamento psiquiátrico ou psicológico atual ou anterior, e com quem

Luto, separação ou crise nos últimos meses, conforme relato

Pensamento de se machucar, atual ou anterior, conforme a pessoa quiser declarar

Uso de álcool ou outra substância, conforme relato

Epilepsia, desmaio ou tontura ao ficar em pé por um período, conforme relato

☐ Sim ☐ Não

Medicamentos em uso, conforme relato

Gestação, conforme declarado

☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica

Assunto que a pessoa não quer expor em grupo

Combinados da sessão e do grupo

A pessoa aceita participar como representante na constelação de outra pessoa

☐ Sim ☐ Não ☐ Decide na hora

Sigilo do grupo: como foi combinado com todos os participantes

Toque entre representantes: como foi combinado

Gravação

☐ Não será gravada
☐ Sim, com consentimento em separado de todos

Contato de apoio depois da sessão: nome, vínculo e telefone

Como a pessoa quer sinalizar que quer parar

Termo de consentimento assinado em documento separado: data

Registro sessão a sessão

Uma linha por sessão de constelação familiar, na mesma ficha, com o tema declarado, o formato, quem participou como representante e o que a pessoa relatou ao final. É o que a página de escopo diz que precisa ficar guardado.

Sessão e data	Tema declarado	Formato	Quem participou como representante	O que a pessoa relatou ao final	Quem conduziu

Local, data e assinatura

Observações finais desta anamnese

Local e data

Assinatura da pessoa atendida

Assinatura e carimbo do profissional

Sobre este modelo

Modelo em branco. Esta folha não traz leitura do sistema familiar, frase, movimento nem promessa sobre o que a sessão resolve: o que ela guarda é o que você escrever nela. A história da família é registro do que a pessoa relata, é dado sensível, e a leitura é de quem conduz. Os campos podem não corresponder ao que a sua formação ou o seu conselho pedem.

Modelo em branco para profissionais de saúde. Não traz conteúdo clínico preenchido, não sugere composição, volume nem via, e não substitui julgamento clínico nem a norma do conselho da sua profissão.