

Ficha de anamnese de fisioterapia pediátrica

Folha de anamnese para o atendimento fisioterapêutico da criança, preenchida com quem responde por ela. Os marcos entram como a família relata e com a idade em que apareceram; a tabela não traz a idade esperada, que é do instrumento que o serviço adota.

A criança e quem responde por ela

Nome completo da criança

Data de nascimento	Idade nesta avaliação (e idade corrigida, quando prematura)	Telefone do responsável

Responsável legal: nome e vínculo

Quem respondeu a esta anamnese, quando não é o responsável	Quem cuida no dia a dia

Quem encaminhou, e o que a carta pede

Data desta avaliação	Fisioterapeuta responsável e Crefito

Gestação, parto e primeiros meses

Intercorrência na gestação, conforme relato

Tipo de parto e semanas de gestação	Peso ao nascer e internação após o parto, conforme a caderneta

Diagnóstico já dado por outro profissional, como consta no laudo trazido

Internações, cirurgias e exames até hoje, com data

Medicamentos em uso, e quem orientou

Desenvolvimento motor, conforme relato

O que a criança faz e com que idade começou, como a família conta. A tabela não traz a idade esperada de propósito: a referência é do instrumento que o serviço adota, e o que a folha guarda é o relato datado.

O que a criança faz	Com que idade começou	Como faz hoje	Observação

O que a criança ainda não faz, e que a família esperava

Instrumento de avaliação do desenvolvimento adotado pelo serviço, e valor registrado

Rotina, escola e brincar

Escola ou creche: frequenta, desde quando, e o que a escola relata

Como brinca, do que gosta, com quem

Como é carregada, posicionada e transportada no dia a dia

Sono e alimentação, conforme relato

Outros atendimentos em curso (fono, TO, psicologia, outro), e onde

Órteses, dispositivos e ambiente

Órtese, cadeira, andador ou outro dispositivo em uso, e desde quando

Como a família avalia o dispositivo (uso, conforto, tamanho)

O que a família quer

Preocupação principal, nas palavras de quem respondeu

O que a família espera do atendimento fisioterapêutico

O que a criança gostaria de fazer, quando consegue dizer

Exame físico-funcional desta avaliação

Postura e movimentação espontânea, como observadas

Tônus, força e amplitude, como registrados pelo fisioterapeuta

Equilíbrio, marcha e transferências, quando aplicável

Função respiratória, quando for o motivo, como observada

Comportamento da criança durante a avaliação

Escala ou teste funcional adotado pelo serviço, e valor registrado

Diagnóstico fisioterapêutico e plano

Diagnóstico fisioterapêutico desta avaliação

Objetivos combinados com a família

O que foi explicado à família, e a quem

Frequência combinada

Reavaliação prevista para

Quem fará o programa em casa

Local, data e assinatura

Local e data

Assinatura e carimbo do fisioterapeuta, com Crefito

Ciência do responsável

Sobre este modelo

Modelo em branco. Esta folha não traz tabela de marcos por idade, escala pontuada, teste nem conduta: o instrumento que o serviço adota entra pelo nome, e o que se faz com o resultado é do fisioterapeuta que assina. Ela organiza a avaliação fisioterapêutica da criança e não substitui a avaliação dos demais profissionais que a acompanham.

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.