

Ficha de anamnese de musicoterapia, infantil e adulto

Folha de anamnese para o primeiro atendimento de musicoterapia, individual ou em grupo, com a tabela das sessões seguintes na mesma ficha. Serve para criança, com quem responde por ela, e para adulto. O que a família ou a pessoa relata entra como registro; o objetivo de cada sessão é de quem conduz.

Identificação

Nome completo

Data de nascimento

Telefone

Data desta avaliação

Quando a pessoa atendida é criança: idade, quem responde por ela e o vínculo

Escola ou trabalho: onde, turno e como a pessoa se sente lá, conforme relato

Diagnóstico declarado pela pessoa ou pela família, e quem acompanha

Quem conduz a musicoterapia

Nome

Conselho e número de registro, quando a profissão tiver conselho

Formação em musicoterapia: graduação, especialização ou curso, carga horária, emissor e ano

Motivo e objetivo

O que a pessoa ou a família procura, nas palavras de quem relata

Quem encaminhou, quando houver, e com qual pedido

Objetivo terapêutico desta fase, escrito por quem conduz

Formato

☐ Individual ☐ Em grupo ☐ Com a família na sala

Outros acompanhamentos em curso (fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, escola), e com quem

História sonora e musical

O que a pessoa tem com o som antes de qualquer sessão, nas palavras dela ou de quem relata. É o bloco que uma anamnese comum não tem, e a leitura dele é de quem conduz.

Músicas, estilos ou artistas de que a pessoa gosta

Som, música ou estilo que a pessoa não tolera, conforme relato

Instrumento que toca ou já tocou, e por quanto tempo

Canta, dança ou bate ritmo no dia a dia, conforme relato

Música na família: quem canta ou toca em casa, e o que

Música da infância ou que marca a história da pessoa, conforme relato

Uso de música no dia a dia: para dormir, estudar, trabalhar, acalmar

Reação a som alto e a silêncio, como quem relata descreve

Comunicação e interação, como relatadas

Como a pessoa se comunica: fala, gestos, figuras, dispositivo, apoio de outra pessoa

Como demonstra prazer e como demonstra desagrado, conforme relato

Iniciativa de contato com outras pessoas, como quem relata descreve

Atenção numa atividade, por quanto tempo, conforme relato

Movimento e coordenação, como relatados

Rotina ou objeto que ajuda a pessoa a se organizar, conforme relato

Condições declaradas

Audição: avaliação feita, data e resultado, conforme a pessoa ou a família

Crise ou convulsão com gatilho sonoro ou luminoso, conforme declarado

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Sons que provocam desconforto intenso, conforme relato

Medicamentos em uso, conforme relato, e quem os acompanha

Alergia a material (látex, madeira, metal), conforme declarado

Mobilidade e apoio para se locomover, conforme relato

Outras condições de saúde em acompanhamento, e com quem

Registro sessão a sessão

Uma linha por sessão de musicoterapia, na mesma ficha, com o objetivo escrito antes dela, a experiência musical pelo nome, o instrumento e se foi individual ou em grupo. É o que a sessão seguinte precisa ler da anterior, e o que a página de escopo diz que fica guardado.

Sessão e data	Objetivo da sessão	Experiência musical (improvisação, recriação, composição, audição)	Instrumentos e recursos	O que a pessoa fez e relatou	Individual ou grupo	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 música sugerida, instrumento por diagnóstico, atividade por objetivo nem escala de avaliação: o que ela guarda é o que você escrever nela. O que a família ou a pessoa relata é registro, e o objetivo de cada sessão 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.