

Ficha de anamnese nutricional do adolescente

Folha de avaliação para a primeira consulta nutricional de adolescente. Ela tem o que nem a ficha do adulto nem a infantil têm: o responsável e quem responde às perguntas, a escola e o turno, o que a pessoa come lá, o crescimento como ela e o responsável relatam, e a fala da própria pessoa sobre o corpo dela e sobre o que ouviu dos outros. Esse último bloco entra nas palavras da pessoa, sem escala e sem pontuação, porque a leitura dele é de quem assina. Os campos ficam em branco de propósito, e nada aqui traz curva de referência, cálculo ou plano alimentar.

Identificação e responsável

Nome completo

Data de nascimento

Idade hoje

Data desta consulta

Responsável: nome, vínculo e telefone

Como a consulta aconteceu

☐ A pessoa a sós ☐ Com o responsável presente ☐ Parte a sós, parte com o responsável

Nutricionista responsável

Nome

CRN e região

Como consta na carteira profissional.

Escola, turno e rotina

Escola e série

Turno das aulas

☐ Manhã ☐ Tarde ☐ Integral ☐ Noite

O que a pessoa come na escola, e de onde vem

Quem escolhe o que a pessoa come em casa

Refeição pulada com frequência, e qual

Tempo de tela por dia, conforme relato

Esporte ou atividade física: qual, onde e quantas vezes por semana

Crescimento e desenvolvimento, conforme relato

Os campos registram o que a pessoa e o responsável souberem informar. A leitura de cada resposta contra a idade é de quem assina a ficha, e por isso não há curva nem estágio impresso.

Estirão de crescimento percebido, e quando

Menarca, quando couber: idade e regularidade conforme relato

Mudança recente de peso ou de altura que a família notou

Caderneta ou registro anterior de crescimento apresentado

☐ Sim ☐ Não

Horas de sono por noite, e a que horas dorme

Como a pessoa fala do próprio corpo

Bloco escrito nas palavras da pessoa, sem escala e sem pontuação. Ele existe porque a relação do adolescente com o corpo e com a comida costuma ser o motivo real da consulta, e não cabe em campo de sim ou não.

Como a pessoa se vê, e o que gostaria de mudar, nas palavras dela

Comentários sobre o corpo que a pessoa ouve de outras pessoas, conforme relato

Dieta ou restrição que a pessoa já fez por conta própria, e como foi

Alimento que a pessoa recusa, e por quê

Rotina alimentar de um dia

A tabela fica em branco para o relato do dia anterior, com a coluna de onde a pessoa estava, porque a refeição da escola e a de casa raramente são a mesma.

Horário	Onde estava	O que foi consumido	Quantidade referida

Ingestão de líquido ao longo do dia, como referida

Bebida com açúcar ou energético, conforme relato

Saúde e medidas aferidas

Os campos ficam em branco e sem curva de referência impressa: a leitura de cada medida contra a idade é de quem assina.

Condições de saúde em acompanhamento

Medicamentos e suplementos em uso, conforme relato

Peso

Altura

Data da aferição

Exames trazidos, com a data de cada um

Registro da consulta, local, data e assinatura

Orientações registradas nesta consulta

O que foi combinado com a pessoa e com o responsável

Data do retorno

Local e data

Assinatura do nutricionista

Sobre este modelo

Modelo em branco. Esta folha não traz curva de crescimento, estágio de desenvolvimento impresso, escala sobre a relação com o corpo, cálculo de necessidade nem plano alimentar: o que ela guarda é o que você escrever nela. Os campos são um ponto de partida e podem não corresponder ao que o seu conselho regional exige.

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.