



## GERÊNCIA DE NÚCLEO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

## FICHA DE ANAMNESE

Instituição: EMEIEF "DINORAH RODRIGUES PEÇANHA"

Contato: ( ) \_\_\_\_\_ Localização: Urbana ( X ) Rural ( )

## 1 - IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome do aluno: \_\_\_\_\_

_____/_____/_____ Data de Nascimento	SEXO Masc. ( ) Fem. ( )	Turma/turno: _____	( ) _____ Contato (pai)	( ) _____ Contato (mãe)	( ) _____ Contato (responsável)
---	-------------------------------	-----------------------	----------------------------	----------------------------	------------------------------------

## FILIAÇÃO

_____ Nome do Pai	Vivo ( ) Sim ( ) Não	_____ Nacionalidade	NATURALIDADE _____ Município Estado	ESCOLARIDADE	_____ Profissão Atual
_____ Nome da Mãe	Vivo ( ) Sim ( ) Não	_____ Nacionalidade	NATURALIDADE _____ Município Estado	ESCOLARIDADE	_____ Profissão Atual
_____ Nome do Responsável	Vivo ( ) Sim ( ) Não	_____ Nacionalidade	NATURALIDADE _____ Município Estado	ESCOLARIDADE	_____ Profissão Atual

## 2 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Duração da gestação: \_\_\_\_\_ fez pré-natal? \_\_\_\_\_. Como foi o parto? ( ) Normal ( ) Cesariana  
 Houve alguma complicação durante o parto? \_\_\_\_\_. Foi necessário utilizar algum recurso? ( ) oxigênio ( ) ressuscitador  
 ( ) transfusão sanguínea ( ) incubadora Outros \_\_\_\_\_  
 A mãe apresentou algum problema durante a gravidez? \_\_\_\_\_. Qual? \_\_\_\_\_



**Desenvolvimento da Criança:**

Recebeu aleitamento materno? \_\_\_\_\_. Até que idade? \_\_\_\_\_  
Fez uso de mamadeira? \_\_\_\_\_. Até que idade? \_\_\_\_\_  
Sustentou a cabeça: \_\_\_\_\_. Sentou: \_\_\_\_\_. Engatinhou: \_\_\_\_\_. Andou: \_\_\_\_\_. Depois que começou a andar, parou de fazê-lo em alguma ocasião? \_\_\_\_\_. Qual? \_\_\_\_\_  
Alimenta-se sozinho? \_\_\_\_\_. Quem alimenta? \_\_\_\_\_  
Faz uso de sonda alimentar? \_\_\_\_\_. Quem auxilia? \_\_\_\_\_

**Linguagem:**

Fez uso de chupeta? \_\_\_\_\_. Até que idade? \_\_\_\_\_. Chupou o dedo? \_\_\_\_\_. Até que idade? \_\_\_\_\_  
Como parou? \_\_\_\_\_  
Quando iniciou a balbuciar? (Repetições de vogais/sons articulados) \_\_\_\_\_  
E os balbucios canônicos? (Sílabas variadas) \_\_\_\_\_  
Começou a falar com que idade? \_\_\_\_\_. Depois que começou a falar parou de fazê-lo em alguma ocasião? \_\_\_\_\_. Quando? \_\_\_\_\_  
Motivo: \_\_\_\_\_  
Troca ou omite letra? \_\_\_\_\_. Gaguejou? \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_. Aconteceu algo nesse período que possa ter desencadeado a gagueira? \_\_\_\_\_. Fala com clareza? \_\_\_\_\_

Esfíncteres: (Descrever até que ponto é independente)

Higiene pessoal (Descrever até que ponto é independente))

Comportamento em casa: (Descrever)

Responsável pelas informações: \_\_\_\_\_

Responsáveis pela coleta das informações: \_\_\_\_\_

Especialista em Educação: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_