

# FICHA DE ACOLHIMENTO

Psicóloga Giovana

## 1. IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

**Nome:** ANDRÉ ANTÔNIO ZAGO

**Data Nasc:** 05/03/1994

**Nome Social:** ANDRÉ ANTÔNIO ZAGO

**Endereço:**

nksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasda

**Profissão:** NKSDAKSDAKSDAJSDASDSADASDA

**Religião:** NKSDAKSDAKSDAJSDASDSADASDA

**Escolaridade:** NKSDAKSDAKSDAJSDASDSADASDA

**Telefone:** 44999029926

**E-mail:** AZ.ANDREZAGO@GMAIL.COM

## 2. IDENTIFICAÇÃO DOS PAIS

**PAI:**

**Nome:** NKSDAKSDAKSDAJSDASDSADASDANKSDAKSDAKSDAJSDASDSADASDANKSDAKSDAKSDAJSDASDSADA

Idade: 60 Profissão: nksdaksdajsdasdsadasda Escolaridade: nksdaksdajsdasdsadasda

**MÃE:**

**Nome:** NKSDAKSDAKSDAJSDASDSADASDANKSDAKSDAKSDAJSDASDSADASDANKSDAKSDAKSDAJSDASDSADA

Idade: 60 Profissão: nksdaksdajsdasdsadasda Escolaridade: nksdaksdajsdasdsadasda

**Endereço dos Pais:**

nksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasda

## 3. QUEIXA PRINCIPAL

**Descreva a queixa principal:**

nksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasda

**Evolução (Como começou):**

nksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasda

**Início:** GRADUAL

**Sintomas atuais:**

nksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasda

## 4. MEDICAMENTOS

**Usa Medicamentos?** SIM

**Quais:**

nksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasdanksdaksdajsdasdsadasda