



Centro Integrado Viva Vida e Hiperdia Minas

MURIAÉ - MG



SAÚDE



PREFEITURA DE
MURIAÉ

GESTANTE - CONSULTA SUBSEQUENTE

Data do atendimento: / / N° da consulta de pré-natal: N° do prontuário:

Nome: Idade:

Queixa Principal:

História clínica:

EXAME FÍSICO

PA: mmHg FC: bpm FR: irpm TAX: °C

Peso: g Ganho de peso: g Avaliação nutricional:

Medida uterina: cm Ausculta dos batimentos cardíacos - BGF:

Exame físico geral e gineco-obstétrico:

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

CONDUTA/ENCAMINHAMENTOS

Data: Assinatura: Carimbo

PREENCHER GRÁFICOS DE PESO E ALTURA UTERINA, ANEXOS AO PRONTUÁRIO, E CARTÃO DA GESTANTE.
FAZER ORIENTAÇÕES SOBRE AMAMENTAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.