



Cartão da Gestante

Nome

Endereço

Bairro Município UF

Telefone

Unimed

Registro ANS

Data	Hora	Nome do profissional	Sala
------	------	----------------------	------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**Para quem está sendo
muito aguardado,
o maior cuidado do mundo.**





Carta de Informação à Gestante

O parto é um momento muito especial, que marca uma transição na vida da mulher e da família. Representa o primeiro encontro com o bebê. Por isso, é importante a mulher vivenciar este momento plenamente.

Pense em tudo o que gostaria ou não gostaria que acontecesse em seu parto, quem você gostaria de ter ao seu lado, como gostaria de aliviar a dor.

Quando for escolher o médico para realizar o seu pré-natal, você pode buscar informações importantes junto à sua operadora pelos canais de comunicação disponíveis, como o percentual de cesarianas e de parto normal realizado pelo médico e a maternidade.

A operadora deverá lhe fornecer um número de protocolo e responder à sua solicitação em 15 dias úteis de forma presencial, por carta ou por e-mail.

Além disso, esclareça as dúvidas com seu médico. Assim, você participará de forma ativa de todas as decisões sobre o seu parto.

O final da gestação, entre a 37ª e a 42ª semana, também é fundamental para a completa formação do bebê dentro do útero, para que após o nascimento ele possa se adaptar ao mundo exterior, física e mentalmente, com mais facilidade e tranquilidade. Muitos recém-nascidos acabam sofrendo de problemas respiratórios devido a cesáreas agendadas e realizadas antes do início do trabalho de parto, em uma fase em que o bebê ainda não está pronto para nascer. Isto pode aumentar algumas complicações, tais como problemas respiratórios agudos e outras morbidades neonatais, quando comparados àqueles nascidos com 39 semanas ou mais. Em consequência, leva à necessidade de internação em uma UTI neonatal. Esta situação interfere no início do aleitamento materno e na adequada adaptação do recém-nascido à vida extrauterina, ocasionados pela internação.

O parto cesáreo é um procedimento cirúrgico que deve observar claras indicações médicas.

Todas as mulheres têm o direito a um acompanhante de sua livre escolha no pré-parto, parto e pós-parto imediato. Planos hospitalares com obstetrícia com acomodação, enfermaria, quarto semiprivativo, quarto privativo ou qualquer outra acomodação devem cobrir as despesas da paramentação (roupas higienizadas necessárias para entrar no centro cirúrgico), alimentação e acomodação do acompanhante.

Em caso de dúvidas, reclamações e sugestões, entre em contato com o Disque ANS: 0800 701 9656.

Exames	Data	Resultado	Idade:	Estado civil:
ABO-RH		Resultado	Data	Peso anterior: <input type="text"/>
Toxoplasmose				Altura (cm): <input type="text"/>
HBsAg (1º e 3º trim.)				Antecedentes familiares:
Glicemia de jejum				<input type="checkbox"/> Hipertensão arterial
TOTG (2h/75 g)				<input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Gemelar
Anti-HIV				Data Resultado
HB/Ht				
VDRL				
Urina-EAS				
Urina cultura				
Coombs indireto				
Outros				
Malária (somente para região amazônica)				
Eletroforese de hemoglobina	Padrão <input type="checkbox"/> AA	Heterzigose <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> AC	Homozigose <input type="checkbox"/> SS <input type="checkbox"/> AC	
		Data Resultado	Data Resultado	
Sífilis				
HIV				
Hepatite B e C				

Suplementação Sulfato ferroso

Sim 1º mês 2º mês 3º mês 4º mês 5º mês 6º mês 7º mês 8º mês 9º mês
 Não 1º mês 2º mês 3º mês 4º mês 5º mês 6º mês 7º mês 8º mês 9º mês

Suplementação Ácido fólico

Sim 1º mês 2º mês 3º mês 4º mês 5º mês 6º mês 7º mês 8º mês 9º mês
 Não 1º mês 2º mês 3º mês 4º mês 5º mês 6º mês 7º mês 8º mês 9º mês

Ultrassonografia

Data	IG DUM	IG USG	Peso fetal	Placenta	Líquido	Outros

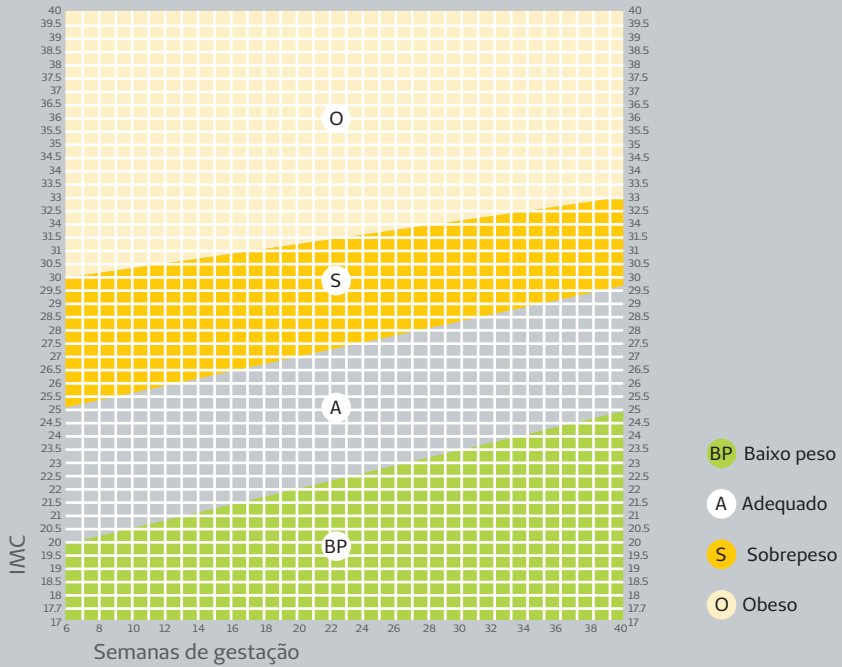
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª
Data					
Queixa					
IG semanas					
Peso (Kg) / IMC					
Edema					
Pressão arterial (mmHG)					
Altura uterina (cm)					
Apresentação fetal					
BCF / Mov. fetal					
Toque, se indicado					

<p>Participou de atividades educativas</p> <p>Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/></p> <p>Data</p> <p>Data</p> <p>Data</p> <p>Data</p> <p>Data</p> <p>Realizou visita à maternidade</p> <p>Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/></p> <p>Data</p>	Obs., diagnóstico e conduta	Obs., diagnóstico e conduta	Obs., diagnóstico e conduta	Obs., diagnóstico e conduta	Obs., diagnóstico e conduta
	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura

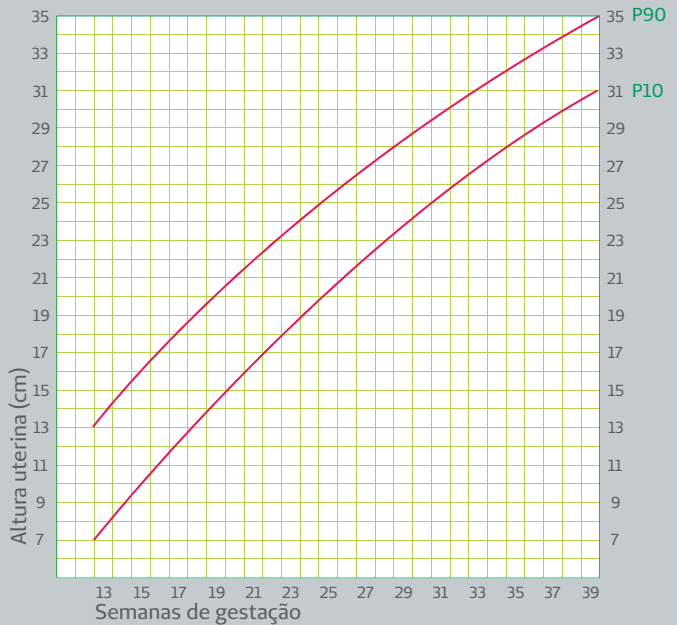
6 ^a	7 ^a	8 ^a	9 ^a	10 ^a	11 ^a	12 ^a

Obs., diagnóstico e conduta	Obs., diagnóstico e conduta	Obs., diagnóstico e conduta	Obs., diagnóstico e conduta	Obs., diagnóstico e conduta	Obs., diagnóstico e conduta	Obs., diagnóstico e conduta
Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura

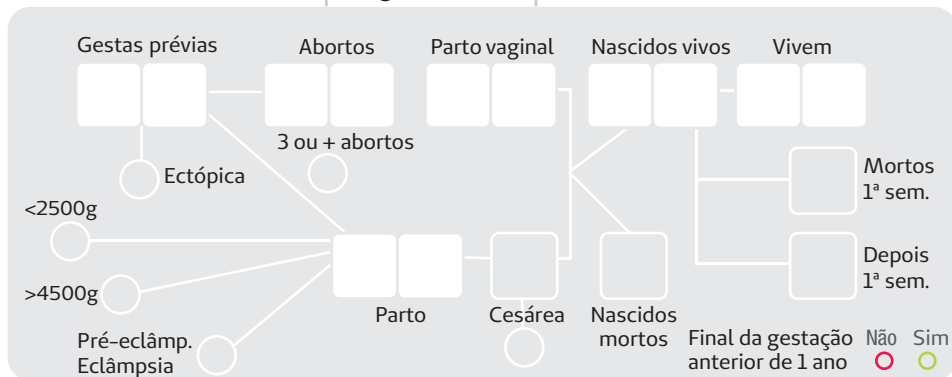
Gráfico de acompanhamento nutricional



Curva de altura uterina / idade gestacional



DUM	/	/	Tipo de gravidez	Risco habitual	<input type="radio"/>
DPP	/	/	<input type="radio"/> Única	Gravidez Alto risco	<input type="radio"/>
DPP (USG)	/	/	<input type="radio"/> Gemelar	Gravidez Planejada	Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/>
			<input type="radio"/> Tripla ou mais		
			<input type="radio"/> Ignorada		



Antecedentes clínicos

	Não	Sim		Não	Sim		Não	Sim
Diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Cardiopatia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Cir. pélv. uterina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Infecção urinária	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tromboembolismo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Outros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Infertilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Hipertensão arterial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Gestação atual

	Não	Sim		Não	Sim		Não	Sim
Fumo (nº de cigarros)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Anemia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Hipertensão arterial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Álcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Inc. istmocervical	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Pré-eclâmpsia/eclâmp.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outras drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ameaça parto premat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Cardiopatia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Violência doméstica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Isoimunização Rh	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Diabetes gestacional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIV/Aids	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Oligo/polidrâmio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Uso de insulina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sífilis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Rut. prem. membrana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Hemorragia 1º trim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toxoplasmose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	CIUR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Hemorragia 2º trim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Infecção urinária	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Pós-datismo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Hemorragia 3º trim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vacina antitetânica

Sem informação de imunização	<input type="radio"/>			
Imunizada há menos de 5 anos	<input type="radio"/>			
Imunizada há mais de 5 anos	<input type="radio"/>			
1ª dose	/	/	2ª dose	
3ª dose	/	/	reforço	/ /

Hepatite B Imunizada

1ª dose	/	/
2ª dose	/	/
3ª dose	/	/
Influenza	/	/
Difteria	/	/
Tétano	/	/

Coqueluche (dTpa) / /

Parto

Hospital:

Idade gesta

Tamanho fetal corresponde

Sim Não

Menor de 37 ou maior de 42

Início

Ind.

Esp.

Membranas

Int.

Rot.

ruptura	Hora	Dia	Mês
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cef. Pelv. Tran.

Terminação

Exp. Ces.

Forc. Out.

Hora	Minuto	Dia	Mês	Ano
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nível de atenção

3° 2° 1° Domic. Outro

Atendeu:

Epsiotomia

Sim Não

Dequit. Exp.

Sim Não

Morte fetal

Sim Não

Médic.enf/Par.aux. Empir.outros

Laceração

Sim Não

Placenta compl.

Sim Não

Momento

Parto Grav. Igno.

Parto

Neonato

Medicação no parto

Anestesia local

Anestesia regio.

Anestesia geral

Analgésico

Tranquilizante

Ocitoc.

Antibiótico

Outros

Nenhum

Recém-nascido

Sexo

F

M

V.D.R.L.

-

+

Apgar minuto

1° 5°

6 ou menos

Reanimação

sim

não

Peso ao nascer

g

menos de 2.500g

Idade por exame físico

sem.

Menor de 37 semanas

Peso/I.G.

Adeq. Peq. Gran.

Ex. físico imediato

Normal Anormal

Estatura

cm

Per. cef.

cm

Ex. físico pré-alta

Normal Anormal

Ex. Neuro.

Normal

Anormal

Duvidoso

Patologias

M. Hialina Hemorra. A. Cong.

S. Aspirat. Hiperbili. Outra

Outros SRD Infecção Nenhuma

Apneias Neurol.

Puerpério

Hora ou dias pós-parto ou aborto

Temperatura

Pulso (batimento/min.)

Pressão arterial máx./min. (mmHg)

Invól. uterina

Característica dos lóquios

RN Aloj./conj.

sim

não

Alta do RN

Sadio

Transf.

C/patol.

Óbito

Idade na alta/transferência

Dias

Horas

Idade ao falecer

Dias

Horas

Alimentação

Peito

Misto

Artific.

Alta materna

Sadia

Transferida

C/patologia

Morte materna

Gravidez

Parto

Puerpério

Orient./contraceção

Condon

D.I.U.

Oral

Outra

Lig. de Tro.

Ritmo

Nenhum

Consulta odontológica

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Legenda

- * - Mancha branca ativa Ca - Lesão cavitada ativa PF - Prótese fixa
- O - Mancha branca inativa Ci - Lesão cavitada inativa RE - Restauração estética
- A - Ausente E - Extraído SP - Selamento provisório
- Ae - Abrasão/erosão H - Hígido T - Traumatismo
- Am - Amálgama M - Restauração metálica X - Extração indicada

Presença de gengivite/periodontite

Não Sim data / /

Plano de tratamento (por consulta)

Tratamento realizado (para o cirurgião-dentista)

Data	Dente	Procedimentos realizados	Ass. CD
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			

Necessidade de encaminhamento para referência (para o cirurgião-dentista)

Especialidade	Tratamento necessário	Encaminhamento	Retorno	Plano cuidado (contra-refer.)



Dicas para a Gestante

Conheça aqui o que normalmente é pedido pela maternidade no ato da internação.

Documentos pessoais:

- RG e CPF da paciente e do responsável
- Cartão da gestante
- Carteirinha Unimed
- Autorização ou senha do convênio (conforme o caso)
- Exames realizados
- _____
- _____
- _____



Roupas e acessórios para a mãe:

- 4 camisolas (com abertura na frente, para facilitar a amamentação)
- Sutiãs (três ou mais com bom suporte e abertura para amamentação)
- Calcinhas
- Roupão e chinelos
- Itens pessoais e de toalete
- Uma roupa para retornar para casa (deve ser solta e confortável)
- Absorvente pós-parto
- _____
- _____
- _____



Roupas e acessórios para o bebê:

- 6 conjuntos de pagão ou body
- 2 mantas
- 6 macacões com abotoamento frontal, adequados ao clima
- 6 calças com pezinho (“mijão”)
- 6 pares de meia
- Estojo de pente e escova para recém-nascido
- 3 pacotes de fralda descartável para recém-nascido
- 4 cueiros
- 6 fraldas de boca
- Almofada para amamentação
- _____
- _____
- _____



ATENÇÃO

As roupas do bebê deverão ser de acordo com o clima, lavadas com sabão neutro (líquido ou em pedra) e passadas.



Desenvolvimento Infantil

Consiste no acompanhamento da saúde e do desenvolvimento da criança, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da família.

A ação oferece:

- Curso de Gestantes.
- Curso de preparação para o parto consciente.
- Apoio às mães durante a amamentação, com atendimento de enfermagem em consultório e/ou orientações telefônicas.
- Oficina de Shantala, destinada a bebês de 1 a 3 meses.
- Incentivo ao atendimento médico em puericultura*.
- Telemonitoramento para acompanhar o desenvolvimento da criança.
- Oficina de alimentação complementar.
- Oficina de pós-parto para mães.
- Oficina para avós.

***Puericultura:** o cuidado de crianças para a formação de adultos saudáveis.

Quando falamos de vida saudável para crianças, é fundamental que os pais entendam a importância do acompanhamento médico.

Reconhecida como uma especialidade médica, pertencente à pediatria, a puericultura protege a criança contra qualquer agravante que possa prejudicar seu desenvolvimento físico e mental em diferentes etapas da vida.

Unimed 

