

FICHA DE CONSULTA À PUÉRPERA

Data do atendimento:

ESTABELECIMENTO	57	Município do atendimento:	58	Código do IBGE:	59	Sigla da UF:
	60	Nome da unidade de saúde:	61	Código CNES:		
	62	Número da área:	63	Número da micro-área:		
	64	Nome do Profissional:	65	CNS Profissional:		
DADOS PESSOAIS	66	Data do Parto:	67	IG (Sem /Dias):	68	Tipo de Parto:
	69	Nome da Puérpera:	70	Data nascimento:		
	71	Nome da mãe da Puérpera:				
DADOS DO PARTO	72	Nº do Cartão Nacional de Saúde - CNS da Puérpera:				
	73	Local da ocorrência:	() 1 - Centro de parto normal 2 - Domicílio 3 - Hospital 4 - Outro Estabelecimento SUS 9 - Outros			
	74	Estabelecimento do parto (CNES):				
	75	Justificativa:				
CONDIÇÕES CLÍNICAS	76	Teve a presença de acompanhante de sua livre escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto?				
	77	Foi atendida na casa da gestante, do bebê e da puérpera?				
	78	Febre não relacionada com amamentação:	79	Hemorragia:		
DESFECHO DA GESTAÇÃO	80	Infeção Cirúrgica:	81	Problema com as mamas:		
	87	Data do Desfecho:	Motivo:	Observação/Busca Ativa:		