

Ficha de anamnese da gestante para a consulta de enfermagem

Folha de anamnese para a consulta de enfermagem à gestante, com os campos da história obstétrica, dos exames do pré-natal e do que a gestante relata. Os campos ficam em branco: o que se pergunta a mais, e o que se faz com a resposta, é do enfermeiro que assina.

Identificação

Nome completo

Data de nascimento

Cartão do SUS ou convênio

Telefone

Endereço

Escolaridade e ocupação

Situação conjugal e com quem mora

Data desta consulta

Enfermeiro responsável e Coren

A gestação atual

Data da última menstruação (DUM)

Idade gestacional nesta consulta, e como foi calculada

Data provável do parto

Gestação planejada

☐ Sim ☐ Não

Como a gestante recebeu a notícia, nas palavras dela

Ultrassom já realizado: data e o que consta

Início do pré-natal (primeira consulta em qualquer serviço)

Acompanhamento paralelo com outro profissional, e quem

História obstétrica

Gestação anterior (ano)	Tipo de parto	Semanas	Intercorrência	Situação do bebê

Abortamentos, quando houve: ano e como foi

Condições de saúde e o que a gestante toma

Medicamento, suplemento ou chá	Como toma	Desde quando	Quem orientou

Condições de saúde em acompanhamento antes da gestação

Cirurgias e internações anteriores

Alergias referidas

História familiar relatada (gestação, pressão, diabetes)

Exames do pré-natal

Tabela em branco de propósito: quais exames entram em cada trimestre é definido pelo protocolo que o serviço segue, e não por esta folha. O que a folha exige é a data, porque resultado sem data não diz de que fase da gestação é.

Exame	Data	Resultado	Trimestre	Onde está o laudo

Exame	Data	Resultado	Trimestre	Onde está o laudo

Vacinas

Vacina	Dose	Data	Registrada na caderneta

Caderneta da gestante apresentada nesta consulta

☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não recebeu

O que a gestante relata

Queixa ou desconforto atual, nas palavras dela

Sono, alimentação e ingestão de líquido, conforme relato

Eliminações, conforme relato

Atividade física e trabalho, conforme relato

Tabaco, álcool ou outra substância, conforme relato

Violência ou situação de risco relatada ou percebida

Registro do que foi relatado ou percebido. A conduta segue o fluxo do serviço.

Estado emocional e apoio, nas palavras da gestante

Medidas e exame físico desta consulta

Peso	Altura	Pressão arterial
Altura uterina	Batimentos cardíacos fetais, quando auscultados	Edema, como observado

Mamas, como observadas

Outros achados do exame físico

Orientações, plano e rede de apoio

Sinais de alerta orientados nesta consulta, e como a gestante demonstrou compreender

Diagnósticos de enfermagem e plano de cuidado desta consulta

Encaminhamento realizado, e para quem

Maternidade de referência e plano de parto, quando já definidos

Quem vai apoiar no puerpério

Próxima consulta

Local, data e assinatura

Local e data

Assinatura e carimbo do enfermeiro, com Coren

Sobre este modelo

Modelo em branco. Esta folha não traz lista de exames por trimestre, esquema vacinal, valor de referência nem sinal de alerta pré-impresso: isso é do protocolo que o serviço segue e do enfermeiro que assina. Ela é o registro do serviço e não substitui a caderneta da gestante nem a consulta com os demais profissionais do pré-natal.

Modelo em branco para profissionais de saúde. Não traz conteúdo clínico preenchido, não sugere composição, volume nem via, e não substitui julgamento clínico nem a norma do conselho da sua profissão.