
Instrutivo para Preenchimento do
Roteiro para Consulta do enfermeiro no
puerpério pós-parto cesáreo

MARCIA REGINA CUNHA
SÃO PAULO
2015

Instrutivo para Preenchimento do Roteiro para Consulta do enfermeiro no puerpério pós-parto cesáreo

Este instrutivo é parte integrante da Dissertação apresentada ao programa de pós-graduação Mestrado profissional em Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de mestre em Ciências.

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Yasuko Izumi Nichiata

Marcia Regina Cunha

São Paulo, 2015.

Instrutivo para Preenchimento do Roteiro para Consulta do enfermeiro no puerpério pós-parto cesáreo



ESTE INSTRUTIVO IRÁ AUXILIÁ-LO NO PREENCHIMENTO DO ROTEIRO PARA CONSULTA DO ENFERMEIRO NO PUERPÉRIO PÓS-PARTO CESÁREO, SUBSIDIANDO ASSIM O PROCESSO DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À PUÉRPERA NA ATENÇÃO BÁSICA.

Instrutivo para Preenchimento do Roteiro para Consulta do enfermeiro no puerpério pós-parto cesáreo

Parte 1. Identificação da puérpera: dados completos, afim de evitar duplicidade de usuárias, promovendo a segurança do paciente.

ROTEIRO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PUERPÉRIO PÓS PARTO CESÁREO	
Nome:	DN:
Cartão SUS/ CNS	Prontuário:
Data:	

- ✓ Nome: completo, sem abreviaturas.
- ✓ Data de Nascimento (DN): dia e mês do nascimento preenchido com dois dígitos, ano com quatro dígitos.
- ✓ Cartão Nacional de Saúde/ cartão SUS: número com 15 dígitos.
- ✓ Prontuário: número completo do prontuário família e/ ou individual.
- ✓ Data: data do atendimento na consulta de puerpério, preenchidos com dois dígitos no dia e mês de atendimento e quatro dígitos o ano.
- ✓ Horário atendimento: preencher o horário de início da consulta, mensurado em horas e minutos.

Parte 2. Histórico de enfermagem

✓ O Histórico de Enfermagem no roteiro compreende a coleta de dados contidos no resumo de alta da puérpera, na consulta de puerpério com relatos da mulher e observação do profissional enfermeiro e o exame físico específico para o tipo de atendimento.

✓ O histórico de enfermagem deve conter informações claras, concisas e completas e tem como objetivo identificar os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento de complicações no puerpério, com destaque para as infecções de sítio cirúrgico (ISC) pós-parto cesáreo, bem como sinais e sintomas sugestivos das ISC

2.1 Resumo de alta: deve acompanhar a puérpera no momento da alta hospitalar e a mulher deve ser orientada ainda no pré-natal da necessidade de leva-lo na consulta de puerpério.

- ✓ Data do parto: preencher dia e mês do parto com dois dígitos e ano com quatro dígitos.
- ✓ Nome do hospital/ maternidade do parto: local da ocorrência do parto (nome da instituição).

Instrutivo para Preenchimento do Roteiro para Consulta do enfermeiro no puerpério pós-parto cesáreo

2.1 Resumo de alta: deve acompanhar a puérpera no momento da alta hospitalar e a mulher deve ser orientada ainda no pré-natal da necessidade de leva-lo na consulta de puerpério.

- ✓ Duração do trabalho de parto; mensurado em horas do início do trabalho de parto e o procedimento cirúrgico (parto cesáreo).
- ✓ Ruptura de membranas: sim, não ou sem informação, caso não conste no resumo de alta.
- ✓ Ruptura de membranas: sim, não ou sem informação, caso não conste no resumo de alta.
- ✓ Caso tenha ocorrido a ruptura de membranas, anotar em horas quanto tempo decorreu entre a ruptura e o parto cesáreo. Caso não haja esta informação no resumo de alta, colocar no item sem informação.
- ✓ Aspecto do Líquido Amniótico: assinalar conforme resumo de alta, se normal, presença de mecônio. Caso não exista relato, perguntar para a mulher, se ela não souber responder, anotar como sem informação.
- ✓ Tempo de internação: mensurado em dias (inclui internação pré e pós-parto).

2.1 Resumo de alta: deve acompanhar a puérpera no momento da alta hospitalar e a mulher deve ser orientada ainda no pré-natal da necessidade de leva-lo na consulta de puerpério.

- ✓ Cesárea realizada de urgência: sim, não ou sem informação caso não haja relato no resumo de alta ou a mulher não saiba falar quando perguntada,
- ✓ Em caso afirmativo da realização da cesárea de urgência, anotar o motivo/diagnóstico, ou outra caso não seja nenhuma listada.
- ✓ Em Gestação assinalar se gestação de feto único ou gemelar.
- ✓ Idade gestacional (IG) no momento do parto: anotar IG em semanas na data do parto.
- ✓ Intercorrências no trabalho de parto e parto: houve ou não intercorrências. Em caso afirmativo anotar quais intercorrências houveram.

Instrutivo para Preenchimento do Roteiro para Consulta do enfermeiro no puerpério pós-parto cesáreo

2.1 Resumo de alta: deve acompanhar a puérpera no momento da alta hospitalar e a mulher deve ser orientada ainda no pré-natal da necessidade de leva-lo na consulta de puerpério.

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM				
Data do parto:				
Nome do hospital/ maternidade do parto:				
Duração do trabalho de parto: ____ horas				
Ruptura prematura de membranas () sim () não () sem informação				
Em caso afirmativo quanto tempo decorrido entre a ruptura e o parto: ____ horas () sem informação				
Aspecto líquido amniótico: () normal () presença de mecônio () sem informação				
Tempo de internação: ____ dias				
Cesárea realizada de urgência: () sim () não () sem informação				
Motivo realização cesárea de urgência: () hipertensão materna () sofrimento fetal/ mecônio () prolapso de cordão umbilical () sem informação () outra. Qual:				
Gestação: () única () gemelar				
Idade gestacional no parto: ____ semanas				
Intercorrências no trabalho de parto e parto: () sim () não				
Em caso afirmativo, quais:				

2.2 Puerpério: se inicia imediatamente após o parto e dura, em média seis semanas. É classificado em puerpério imediato (do 1º ao 10º após o parto), tardio (do 11º ao 45º dia) e remoto (após o 45º dia) (Brasil, 2015).

PUERPÉRIO				
Consulta puerpério () até 7 dias () 8 a 30 dias () 31 a 42 dias () acima de 42 dias				
Alimentação * () adequada () inadequada				
Suplementação Sulfato Ferroso () sim () não				
Estado emocional () normal () deprimido () desanimado () tristeza () transtorno psíquico () preocupado/ fadiga				
Banho e higiene íntima () banho diário () higiene íntima 1 vez ao dia () banho de assento				
Condições de Higiene () aseado () não aseado				
Atividade sexual no puerpério () sim () não				

✓ Consulta de puerpério: anotar em dias, da data do parto à consulta de puerpério.

Instrutivo para Preenchimento do Roteiro para Consulta do enfermeiro no puerpério pós-parto cesáreo

2.2 Puerpério.

✓ Alimentação: levar em consideração rotina alimentar preconizada pelos 10 passos de uma alimentação Saudável, com 3 refeições diárias (café da manhã, almoço e jantar), mais dois lanches saudáveis por dia, seguindo as recomendações por grupos.

Grupo	Porção/ dia
Cereais e tubérculos	6
Legumes e verduras	3
Leite e derivado	1
Carnes, peixes e ovos	1
Óleos vegetais, azeita, manteiga, margarina	1

Fonte: Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, MS. Brasil

RECOMENDAR:

- ✓ Evitar produtos industrializados, sal.
- ✓ Comer arroz e feijão todos os dias da semana (pelo menos cinco vezes na semana).
- ✓ Beber pelo menos dois litros de água por dia (6 a 8 copos).

2.2 Puerpério.

✓ Suplementação de Sulfato ferroso: O Ministério da Saúde recomenda a prescrição de sulfato ferroso 40 mg de ferro elementar (comprimido de 200 mg), 30 minutos antes almoço, de preferência com suco de frutas cítricas, até três meses após o parto (Brasil, 2013; 2015).

✓ Estado emocional: acolher a mulher e observar, humor, preocupações, desânimos, fadiga, tristeza, depressão e transtorno psicótico puerperais, anotando no local correspondente.

✓ Banho e higiene íntima: perguntar hábitos de higiene corporal e íntima (anotar nos campos correspondentes).

✓ Condições de higiene: avaliar higiene corporal, bucal, sítio cirúrgico (atentar para cultura popular no sítio cirúrgico como o uso do pó de café no sítio cirúrgico, não lavagem de cabelos ou do local do procedimento). Anotando como aseado ou não aseado.

✓ Atividade sexual no puerpério: perguntar início da atividade sexual ou não, período pós-parto do retorno (atentar para possibilidade de violência).

Instrutivo para Preenchimento do Roteiro para Consulta do enfermeiro no puerpério pós-parto cesáreo

2.3 Queixas: Perguntar à puérpera queixas, estando atento as suas respostas, observando sinais indicativos que possam auxiliar nesta etapa.

Anotar nos locais indicados se resposta afirmativa, sim ou não em caso negativo.

<u>QUEIXAS</u>			
Febre:	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
Dor em baixo ventre	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
Dor sítio cirúrgico	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
Alterações urinárias (disúria, polaciúria...)	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
Secreção vaginal (aspecto)	<input type="checkbox"/> incolor	<input type="checkbox"/> esverdeada	<input type="checkbox"/> amarelada <input type="checkbox"/> não se aplica
Outra:			

- ✓ Febre: Temperatura aferida em termómetro acima de 37,8°C.
- ✓ Dor em baixo ventre;
- ✓ Dor em sítio cirúrgico.

2.3 Queixas e achados

- ✓ Alterações urinárias: dor, disúria, polaciúria.
- ✓ Leucorréia: presença e aspecto da secreção vaginal, anotando características no campo correspondente.
- ✓ Sangramento vaginal: presença, quantidade e aspecto do sangramento.
- ✓ Anotar no espaço outra, se queixa ou achado não listado acima.

2.4 Exame físico obstétrico

- ✓ Sinais Vitais: Avaliar sinais vitais, pressão arterial, pulso (se outras queixas, realizar avaliação de acordo com o informado)
- ✓ Edema de MMII. Avaliar presença de edema, classificando-o.
- ✓ Mamas: avaliar mamas quanto a simetria, turgidez e ingurgitamento, anotando nos campos indicados.
- ✓ Mamilos: avaliar mamilos, quanto a forma (plano, protuso, invertido), presença de fissuras e sinais de mastite, bem como a saída de colostro.

Instrutivo para Preenchimento do Roteiro para Consulta do enfermeiro no puerpério pós-parto cesáreo

2.4 Exame físico obstétrico

- ✓ Abdome: realizar palpação abdominal e anotar se normal, distendido.
- ✓ Involução uterina: anotar no local indicado (útero não palpável 10 dias pós-parto).
- ✓ Sítio cirúrgico: avaliar sítio cirúrgico e anotar alterações ou normal.
- ✓ Verificar presença de secreção em sítio cirúrgico e anotar em caso afirmativo em sim, caso não haja em não.
- ✓ Em caso de presença de secreção em sítio cirúrgico, verificar e anotar aspecto no local indicado.
- ✓ Exame ginecológico: realizar exame especular se necessário. Em caso necessário observar aspecto do colo, presença de secreção anormal ou lesões, verrugas anotar em local indicado.

Nos casos de não necessidade de realização do exame especular, anotar como não se aplica. E em não realizado se necessário, porém sem condições de realizar o exame.

2.4 Exame físico obstétrico

- ✓ Aspecto dos lóquios: verificar aspecto conforme classificação e anotar no local apropriado.
- ✓ Anotar em outros achados, caso demais queixas ou achados não listados acima

EXAME FÍSICO OBSTÉTRICO					
Sinais Vitais gerais	PA:		Pulso:		
Edema MMII	() sim	() não	Em quase afirmativo, quantas +? _____		
Mamas	() simétricas	() assimétricas	() turgidas	() ingurgitadas	
Mamilos	() plano	() protuso	() invertido	() fissuras	() mastite () presença de colostro
Abdômen	() flácido	() distendido			
Involução uterina (de acordo com o tempo de puerpério)	() adequada	() inadequada	() não palpável		
Sítio cirúrgico	() sem sinais flogísticos	() calor local	() edema	() deiscência	() hiperemia
Secreção em sítio cirúrgico	() sim		() não		
Aspecto da secreção	() serosa		() amarela/purulenta	() sanguinolenta	
Exame ginecológico	() normal (colo íntegro)	() alterado (presença de lesão, verrugas)	() não realizado	() não se aplica	
Aspecto Lóquios	() vermelho(escurro, após 2 dias)	() amarelado (após 10 dias do parto)	() branco ou seroso (16º dia pós-parto)	() purulento (patológico)	
Outros achados:					

Instrutivo para Preenchimento do Roteiro para Consulta do enfermeiro no puerpério pós-parto cesáreo

Parte 3. Diagnóstico CIPESC®

- ✓ Realizar os diagnósticos das necessidades da mulher no ciclo puerperal e o planejamento das intervenções.
- ✓ Anotar o/ os diagnósticos levantados na consulta de puerpério em local apropriado, em caso de outros diagnósticos, anotar no campo Outros diagnósticos.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM- CIPESC®	
Corrimento vaginal	<input type="checkbox"/> presente
Dor em baixo ventre	<input type="checkbox"/> presente
Eliminação urinária	<input type="checkbox"/> adequada <input type="checkbox"/> comprometida
Higiene corporal	<input type="checkbox"/> adequada <input type="checkbox"/> alterada
Ingestão alimentar	<input type="checkbox"/> adequada <input type="checkbox"/> alterada
Ingurgitamento Mamário	<input type="checkbox"/> presente
Mastite	<input type="checkbox"/> presente
Repouso	<input type="checkbox"/> alterado
Trauma na pele	<input type="checkbox"/> presente
Vínculo mãe-filho	<input type="checkbox"/> preservado <input type="checkbox"/> comprometido
Outros Diagnósticos:	

Parte 4. Classificação Internacional da Atenção Básica- CIAP2

- ✓ Componente obrigatório par digitação da produção no eSUS AB, deverá ser realizada a classificação a partir da consulta de puerpério, anotando nos campos correspondentes.
- ✓ Caso existam outras classificações, anotar no campo Outras classificações.

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL ATENÇÃO PRIMÁRIA- CIAP
<input type="checkbox"/> Exame médico/avaliação de saúde / completa
<input type="checkbox"/> W17 Hemorragia pós-parto (sangramento pós-parto critérios: hemorragia franca no, durante ou até 6 semanas após o parto)
<input type="checkbox"/> W19 Sinais/sintomas da mama/lactação (galactorreia, ablactação, desmame)
<input type="checkbox"/> W70 Sepsis/infecção puérpera (critérios: infecção do canal de nascimento ou dos órgãos reprodutores até 6 semanas pós-parto)
<input type="checkbox"/> W71 Infecções que complicam a GRAVIDEZ infecções maternas que complicam a gravidez ou o puerpério)
<input type="checkbox"/> W92 Parto de nascido vivo (parto assistido; parto pélvico; cesariana; distocia; parto induzido; lesões causadas pelo parto; placenta prévia durante o parto)
W94 Mastite puerperal (abcesso na mama; critérios: dor, inflamação da mama nas 6 semanas após o parto ou durante o aleitamento).
W95 Outros problemas da mama durante a gravidez/puerpério (problemas da mama durante o puerpério, mamilo rachado)
Outras Classificações:

Instrutivo para Preenchimento do Roteiro para Consulta do enfermeiro no puerpério pós-parto cesáreo

Parte 5. Prescrição de Enfermagem

- ✓ Realizar a prescrição de enfermagem com base nos diagnósticos CIPESC ® levantados e outros se necessário.

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Parte 6. Encaminhamentos

- ✓ Anotar encaminhamentos necessários (outros profissionais, grupos, retorno consulta, hospital onde ocorreu o parto...).
- ✓ Em caso de presença de infecção de sítio cirúrgico pós-parto cesáreo, realizar contato com o hospital onde ocorreu o parto, comunicando os dados da mulher com o histórico do diagnóstico da infecção de sítio cirúrgico pós-parto cesáreo. Anotar como encaminhamento esta ação.

Ao final do atendimento assinar e carimbar a ficha

ENCAMINHAMENTOS
Assinatura e carimbo do profissional:

Instrutivo para Preenchimento do Roteiro para Consulta do enfermeiro no puerpério pós-parto cesáreo

Parte 7. Grupos de educação em saúde

7.1 Grupo de Gestantes:

✓ Anotar a participação no grupo de gestantes. Em caso afirmativo, quantos encontros participou.

7.2 Planejamento sexual e reprodutivo

✓ Anotar a participação no grupo de Planejamento sexual e reprodutivo, bem com a realização de orientações e prescrição do método contraceptivo de escolha.

GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE		
GRUPO DE GESTANTES		
Participou do grupo de gestantes	() sim () não	Quantos encontros participou?
PLANEJAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO		
Participou do grupo de Planejamento sexual e reprodutivo	() sim () não	
Orientação anticoncepção	() sim () não	
Prescrição anticoncepção	() sim () não	
Em caso afirmativo, qual método prescrito:		

Parte 8. Retirada de pontos

✓ Este espaço destina-se ao momento da retirada de pontos, não está ligado necessariamente a consulta de puerpério, podendo inclusive anteceder este atendimento.

✓ O profissional da enfermagem que irá fazer a retirada de pontos deverá anotar a data da retirada de pontos, constando no dia e mês, dois dígitos e ano, com quatro dígitos.

✓ Observar e anotar o aspecto do sítio cirúrgico e encaminhamentos necessários, como por exemplo avaliação do enfermeiro, médico.

Ao final do atendimento assinar e carimbar a ficha

RETIRADA DE PONTOS
Data retirada de pontos:
Aspecto sítio cirúrgico:
Encaminhamentos:
Avaliação do sítio cirúrgico para retirada de pontos:
Assinatura e carimbo do profissional:

Instrutivo para Preenchimento do Roteiro para Consulta do enfermeiro no puerpério pós-parto cesáreo

Referências

Albuquerque LM, Cubas MR. Cipescando em Curitiba: Construção e implementação da nomenclatura de diagnósticos e intervenções de enfermagem na Rede básica de Saúde. Curitiba: ABEn; 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32).

Referências

Comitê Internacional de Classificação da Organização Mundial de Associações Nacionais, Academias e Associações Acadêmicas de Clínicos Gerais/Médicos de Família (WONCA). Classificação Internacional da Atenção Primária. Florianópolis: SBMFC; 2009.

Cubas MR. Instrumentos de Inovação tecnológica e política no trabalho em saúde e em enfermagem- a experiência da CIPE®/CIPESC®. Rev. Bras. Enferm [Internet]. 2009 [citado 2016 jan 03]; 62 (5): 745-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000500016&script=sci_arttext.



ROTEIRO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PUERPÉRIO PÓS-PARTO CESÁRIO

Nome: _____ DN: _____

Cartão SUS/ CNS _____ Prontuário: _____

Data: _____

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

Data do parto: _____

Nome do hospital/ maternidade do parto: _____

Duração do trabalho de parto: _____ horas

Ruptura prematura de membranas () sim () não () sem informação

Em caso afirmativo quanto tempo decorrido entre a ruptura e o parto: _____ horas () sem informação

Aspecto líquido amniótico: () normal () presença de mecônio () sem informação

Tempo de internação: _____ dias

Cesárea realizada de urgência: () sim () não () sem informação

Motivo realização cesárea de urgência: () hipertensão materna () sofrimento fetal/ mecônio () prolapso de cordão umbilical () sem informação () outra. Qual: _____

Gestação: () única () gemelar

Idade gestacional no parto: _____ semanas

Intercorrências no trabalho de parto e parto: () sim () não

Em caso afirmativo, quais: _____

PUERPÉRIO

Consulta puerpério () até 7 dias () 8 a 30 dias () 31 a 41 dias () acima de 42 dias

Alimentação * () adequada () inadequada

Suplementação Sulfato Ferroso () sim () não

Estado emocional () normal () deprimido () desanimado () tristeza () transtorno psicótico () preocupado/ fadiga

Banho e higiene íntima () banho diário () higiene íntima 1 vez ao dia () banho de assento

Condições de Higiene () asseado () não asseado

Atividade sexual no puerpério () sim () não

QUEIXAS

Febre: () sim () não

Dor em baixo ventre () sim () não

Dor sítio cirúrgico () sim () não

Alterações urinárias (disúria, polaciúria...) () sim () não

Secreção vaginal (aspecto) () incolor () esverdeada () amarelada () não se aplica

Outra:

EXAME FÍSICO OBSTÉTRICO

Sinais Vitais gerais PA: Pulso:

Edema MMII () sim () não Em quase afirmativo, quantas +? _____

Mamas () simétricas () assimétricas () turgidas () ingurgitadas

Mamilos () plano () protuso () invertido () fissuras () mastite () presença de colostro

Abdômen () flácido () distendido

Involução uterina (de acordo com o tempo de puerpério) () adequada () inadequada () não palpável

Sítio cirúrgico () sem sinais flogísticos () calor local () edema () deiscência () hiperemia

Secreção em sítio cirúrgico () sim () não

Aspecto da secreção () serosa () amarela/purulenta () sanguinolenta

Exame ginecológico () normal (colo íntegro) () alterado (presença de lesão, verrugas) () não realizado () não se aplica

Aspecto Lóquios () vermelho(escuras, após 2 dias) () amarelado (após 10 dias do parto) () branco ou seroso (16º dia pós-parto) () purulento (patológico)

Outros achados:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM- CIPESC

Corrimento vaginal () presente

Dor em baixo ventre () presente

Eliminação urinária () adequada () comprometida

Higiene corporal () adequada () alterada

Ingestão alimentar () adequada () alterada

Ingurgitamento Mamário () presente

Mastite () presente

Repouso () alterado

Trauma na pele () presente

Vínculo mãe-filho () preservado () comprometido

Outros Diagnósticos:

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL ATENÇÃO PRIMÁRIA- CIAP

() Exame médico/avaliação de saúde / completa

() W17 Hemorragia pós-parto (sangramento pós-parto critérios: hemorragia franca no, durante ou até 6 semanas após o parto)

() W19 Sinais/sintomas da mama/lactação (galactorreia, ablactação, desmame)

() W70 Sépsis/infecção puerpera (critérios: infecção do canal de nascimento ou dos órgãos reprodutores até 6 semanas pós-parto)

() W71 Infecções que complicam a GRAVIDEZ infecções maternas que complicam a gravidez ou o puerpério)

() W92 Parto de nascido vivo (parto assistido; parto pélvico; cesariana; distocia; parto induzido; lesões causadas pelo parto; placenta prévia durante o parto)

W94 Mastite puerperal (abcesso na mama; critérios: dor, inflamação da mama nas 6 semanas após o parto ou durante o aleitamento).

W95 Outros problemas da mama durante a gravidez/puerpério (problemas da mama durante o puerpério, mamilo rachado)

Outras Classificações:

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

ENCAMINHAMENTOS

Assinatura e carimbo do profissional:

GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

GRUPO DE GESTANTES

Participou do grupo de gestantes () sim () não Quantos encontros participou?

PLANEJAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO

Participou do grupo de Planejamento sexual e reprodutivo () sim () não

Orientação anticoncepção () sim () não

Prescrição anticoncepção () sim () não

Em caso afirmativo, qual método prescrito:

RETIRADA DE PONTOS

Data retirada de pontos:

Aspecto sítio cirúrgico:

Encaminhamentos:

Avaliação do sítio cirúrgico para retirada de pontos:

Assinatura e carimbo do profissional:

***Alimentação:** levar em consideração rotina alimentar preconizada pelos 10 passos de uma alimentação Saudável, com 3 refeições diárias (café da manhã, almoço e jantar), mais dois lanches saudáveis por dia, seguindo as recomendações por grupos.

Recomendar: Comer arroz e feijão todos os dias da semana (pelo menos 5 vezes por semana). Beber 2 litros de água ao dia (6 a 8 copos). Evitar produtos industrializados e sal.