## INDICE DO RISCO GESTACIONAL - ATUALIZADO EM 07/06/2019

MUNICÍPIO

NOME:

DATA

3. INTERCORRENCIAS CLÍNICAS NA GESTAÇÃO ATUAL 4 4 00 7 9 4 4 4 2 soimunização RhD (COOMBS INDIRETO POSITIVO sem aplicação de imunoglobulina anti RhD nas Toxoplasmose IgM positivo (AGENDAR DIRETO NO fetal Macrossomia do concepto com patologias (acima do Hepatite B e/ou C diagnosticada na gestação atual HIV diagnosticado na gestação atual (ENCAMINHAR FAMBÉM PARA O AMB. DA SAE/CTA 3293-ENCAMINHAR TAMBÉM PARA HEPATOLOGISTA) Mudança abrupta na curva do IMC (ver em gráfico) (beso AMB. DO HU PELO TELEFONE 3011-9123) Retardo do crescimento intrauterino Placenta prévia (acima de 28 semanas) infecção de repetição do trato urinário Zika diagnosticada na gestação atual Setação múltipla (GEMELARIDADE) Sindrome hipertensiva na gestação estimado abaixo do percentil 10) Ná formação fetal confirmada frabalho de parto prematuro Polidrâmnio ou oligodrâmnio Veoplasias em tratamento últimas 4 semanas) Diabetes gestacional percentil 90) 3334/3135) Rubéola \_ \_ \_ 4 -Assinatura do Profissional que preencheu o Score 36 Parto prematuro associado a baixo peso ao nascer 2. ANTECEDENTES OBSTETRICOS V Aminiorrexe prematura (bolsa rota com IG placenta prévia (acima de 28 semanas) Descolamento prematuro de placenta TOTAL GERAL: Pré-eclâmpsia/eclâmpsia Acretismo placentário Mais de 3 cesarianas Cerclagem anterior **OBSERVAÇÕES**: semanas) 4 4 4 7 9 00 4 4 4 00 2 4 Má formação útero vaginal (útero bicorno, septado, etc.) e/ou noúltimo ano (asma grave, embolia pulmonar relacionada a lefropatias em tratamento atual e/ou em acompanhamento no Jutras hemopatias (exceto anemia leve e moderada e fisiológica úpus eritematoso sistêmico (REFERÊNCIA SOMENTE O HU cirurgia útero vaginal prévia fora da gestação (conização, Sardiopatias em tratamento atual e/ou em acompanhamento no e/on neumopatias graves em tratamento e/ou acompanhamento ipertensão arterial moderada (PAS>=140 e <160 com PAD ranstornos psiquiátricos (psicose, depressão grave, outros) Sirurgia bariátrica (com menos de 2 anos de pós operatório) 1. CONDICÃO CLÍNICA PRÉ-EXISTENTE viabetes tipo 1 e 2 em tratamento (medicamentoso) lipertensão arterial grave (PAS>= 160 com PAD > 110) Hipotireoidismo de difícil controle (TSH alterado) Obesidade mórbida (grau 3: IMC > 40) Anemia falciforme (exceto traços) acompanhamento no último ano Tuberculose em tratamento rombose venosa profunda amputação do colo uterino) Hanseniase em tratamento alassemia (exceto traços) Dúrpura trombocitopênica pestação anterior, DPOC) Epilepsia em tratamento nfecção por HIV/AIDS Hepatite B e/ou C lipertireoidismo /IA SISREG) la gestação) rombofilias Iltimo ano ultimo ano