Trabalho apresentado no 15º CBCENF

Título: ANÁLISE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO CEARÁ

Relatoria: SAMARA PEREIRA DE SOUZA

Autores: KÁTIA IDALLINE VIANA SILVA
REBECA SILVEIRA ROCHA

Modalidade: Pôster

Área: Ética e legislação em enfermagem

Tipo: Monografia

Resumo:

INTRODUÇÃO: A assistência pré-natal compreende um conjunto de cuidados e procedimentos que visa preservar a saúde da gestante e do concepto, assegurando a profilaxia e a detecção precoce das complicações próprias da gestação e o tratamento adequado de doenças maternas pré-existentes.O prontuário e o cartão da gestante são importantes instrumentos da assistência pré-natal, entretanto, para a eficácia de seu uso, o registro de todas as avaliações realizadas com a gestante é necessário por facilitar a comunicação de informações no período gestacional e do parto entre as equipes de atenção ambulatorial e hospitalar, visto que os profissionais envolvidos nessa assistência nem sempre são os mesmos. Além disso, trata-se de um instrumento para avaliação da evolução da gravidez. OBJETIVO: Analisar a qualidade das informações registradas no prontuário da gestante durante o pré-natal do município de Quixeramobim-CE. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo documental, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com 100 prontuários das gestantes do ano de 2011, durante o período de fevereiro a abril de 2012. Foi utilizado um formulário com questões envolvendo os registros de enfermagem, dos dados da gestação e antecedentes obstétricos, dos exames solicitados, dos procedimentos realizados e achados encontrados na consulta pré-natal, bem como a quantidade de consultas no pré-natal, e a taxa de cobertura de vacinação antitetânica. A análise os dados foi realizada no Microsoft® Office Excel 2007. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Católica Rainha do Sertão. RESULTADOS: observou-se que 100% dos prontuários estavam preenchidos corretamente com nome e idade. Em relação ao peso, 94% estavam preenchidos corretamente. Nos registros dos dados da gestação e antecedentes obstétricos, a data da última menstruação e a data provável do parto foi registrada em 100%. Quanto aos exames realizados, a tipagem sanguínea/fator Rh, hemograma e urina tipo I foram anotados em 92%. Já a sorologia para hepatite B foi informado em apenas 40%, na sorologia anti-HIV foram registrados 63% e na sorologia para VDRL 95% foram notados. CONCLUSÃO: Constata-se que os dados foram registrados de forma incompleta, fato esse que mostra a necessidade de uma valorização do registro de informações no cartão e no prontuário da gestante pelos profissionais da saúde que deveriam utilizá-lo como uma fonte de referência de suas clientes às maternidades e hospitais.