



PÔSTER

Cuidado individual, familiar e comunitário

Avaliação da adequação do pré-natal realizado por equipe de saúde da família

Talita Machado de Carvalho. CMS - Maria Augusta Estrella. talitamachadoc@hotmail.com

Daniel Storti Netto Puig. CMS - Maria Augusta Estrella. danielpuig2001@yahoo.com.br

Introdução: A assistência pré-natal visa à profilaxia, o diagnóstico e o tratamento das doenças próprias da gestação ou nela intercorrentes. Para que seja eficiente, exige da Equipe da Saúde da Família atenção desde a chegada da gestante ao posto de saúde até o nascimento do concepto. Esse cuidado é fundamental para a diminuição da morbimortalidade do binômio materno-infantil.

Objetivos: Avaliar a adequação da assistência pré-natal oferecida por uma equipe de saúde da família em um Centro Municipal de Saúde em Vila Isabel, zona norte do Rio de Janeiro a partir da comparação da prática desta equipe com o preconizado pelo Ministério da Saúde.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Foram analisados registros em prontuário de papel de 25 gestantes, que tiveram seu pré-natal realizado entre novembro de 2011 e junho de 2012 pela referida equipe de saúde da família. Os dados coletados foram registrados em planilha adequada segundo roteiro estruturado pelos pesquisadores que se baseou nos pré-requisitos básicos para uma assistência pré-natal de qualidade preconizado pelo Ministério da Saúde. Para tal, foi usado o programa Microsoft Excel 2010. Após o registro, foi realizada a análise estatística dos dados.

Resultados: Em 88% dos casos iniciou-se PN até a 16ª semana, com os 12% restantes iniciando apenas no 3º trimestre. Tipagem sanguínea e fator Rh foram sempre solicitados e assim como Coombs indireto quando indicado. A glicemia de jejum foi sempre verificada, porém, sem registro de TOTG quando necessário. As sorologias foram solicitadas em 100% dos casos e com registros de AFU, BCF e PA e peso feitos rotineiramente, porém sem acompanhamento do IMC. Em 40% não há registro sobre edema de membros inferiores. Não há registro de prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico em 16% e 60% dos casos, respectivamente. Bacterioscopia da secreção vaginal na 37ª semana foi observada em 8% dos casos.

Conclusão ou Hipóteses: Algumas práticas são bem estabelecidas como pedidos de sorologias, prescrição do sulfato ferroso e registro da AFU, PA e BCF. Outras merecem maior atenção, como casos de glicemia de jejum alterada, prescrição do ácido fólico, registro de edema de membros inferiores e a bacterioscopia da secreção vaginal. Nesta equipe, a implantação do prontuário eletrônico contribuiu para a perda de alguns dados.

Palavras-chave: Pré-Natal. Assistência. Saúde da Família.