

KELI CAPUCHO TOLENTINO
MARUSA DE JESUS KRULL RIBEIRO
PÂMELA MAURA ROMANHA TONON

CARTÃO DA GESTANTE:

A importância dos registros durante a assistência ao pré-natal.

CARTÃO DA GESTANTE:

A importância dos registros durante a assistência ao pré-natal.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, do curso de Bacharel em Enfermagem como quesito de aprovação.

Orientador(a): Prof.^a Sheila da Penha Moraes Santos
Coorientador(a): Prof.^a Dr^a. Layla Mendonça Lírio

KELI CAPUCHO TOLENTINO
MARUSA DE JESUS KRULL RIBEIRO
PÂMELA MAURA ROMANHA TONON

CARTÃO DA GESTANTE:
A importância dos registros durante a assistência ao pré-natal.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso,
do curso de Bacharel em Enfermagem como
quesito de aprovação.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Enf.^a Sheila da Penha Moraes Santos

Enf^a. Sabrina Maria B. Nascimento

Enf^a. Fernanda Silva Rigoni

Aracruz-ES
2022

AGRADECIMENTOS

A Deus, o maior orientador das nossas vidas. Ele nunca nos abandonou nos momentos de necessidade. Sem a direção dada por Ele, a conclusão deste trabalho não seria possível.

DEDICATÓRIA

Nenhuma batalha é vencida sozinha. No decorrer desta luta algumas pessoas estiveram ao nosso lado e percorreram este caminho como verdadeiros soldados.

Gostaríamos de agradecer e dedicar em primeiro lugar a Deus, nossa base em tudo, que nos fortaleceu nos momentos de dificuldades para chegarmos até onde estamos.

Somos gratas pela confiança depositada na nossa proposta de projeto pelas orientadoras do trabalho, Prof.^a Enf.^a Sheila da Penha Moraes Santos e Prof.^a Dr.^a Layla Mendonça Lírio. Obrigada por nos manter motivadas durante todo o processo de desenvolvimento.

À banca, Enf.^a Sabrina Maria B. Nascimento e Enf.^a Fernanda Silva Rigoni, que prontamente deram o aceite na participação em um dos momentos mais importantes de nossas vidas, doando seu tempo e acrescentando seus conhecimentos.

À nossa família pelo apoio incondicional durante toda nossa trajetória, por estarem ao nosso lado e terem confiança nas nossas decisões.

À Faculdade FAACZ, colaboradores e professores que sempre proporcionaram um ensino de alta qualidade e dedicação durante o projeto, compartilhando seu saber com muito profissionalismo.

“Ser autor de nossa própria história é o nosso
mais
solene direito e o nosso mais importante
desafio.”

(Augusto Cury)

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Cartão da gestante	15
FIGURA 2 – Fluxograma de pré-natal	21
FIGURA 3 – Fluxograma de seleção de artigos científicos	25
FIGURA 4 – Quadro de artigos selecionados	26

LISTA DE SIGLAS

ABO: Classificação de sangue humano nos quatro tipos existentes (A, B, AB e O).

ANS: Agência Nacional de Saúde.

AU: Altura Uterina.

BCF: Batimento Cardíaco Fetal

BHCG: Beta Gonadotrofina Coriônica Humana

BVS: Biblioteca Virtual de Saúde.

COFEN: Conselho Federal de Enfermagem.

DPP: Data Provável do Parto

DUM: Data da Última Menstruação.

ESF: Estratégia Saúde da Família.

FATOR RH: É um grupo de antígeno que determina se o sangue possui Rh positivo ou negativo.

HBsAg: Hepatite B.

HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana.

IG: Idade Gestacional.

IMC: Índice de Massa Corporal

MS: Ministério da Saúde.

PAISM: Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher.

SUS: Sistema Único de Saúde.

UBS: Unidade Básica de Saúde

USG: Ultrassonografia.

VDRL: Venereal Disease Research Laboratory e/ou Estudo Laboratorial de Doenças Venéreas.

RESUMO

Introdução: A gestação é um período que pode trazer algumas complicações tanto para a mãe quanto para o feto em desenvolvimento. Diante do exposto, se faz necessário os registros de atendimento no cartão da gestante, pois permite uma comunicação entre a equipe, facilitando a assistência proporcionada a gestante, sendo o cartão da gestante um importante alinhado nessa comunicação, por conter informações pertinentes ao pré-natal. O Cartão da Gestante é um instrumento que deve estar sempre em posse da gestante para proporcionar continuidade do cuidado, pois fornece conhecimento preciso sobre todo o acompanhamento gestacional. É um instrumento que permite avaliar os parâmetros da qualidade da assistência pré-natal, devendo ser preenchido de forma clara, objetiva e legível, com as informações necessárias que servirão de referência para a tomada de decisão na hora do parto.

Metodologia: O presente estudo utilizou como método a Revisão Integrativa da Literatura, a qual tem como finalidade reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado. A busca ocorreu no banco de dados da BVS. Os dados foram coletados de fevereiro a junho de 2022. Foram estabelecidos os seguintes descritores (DeCS): Assistência pré-natal, cartão pré-natal e registros cartão da gestante. Os critérios de busca estabelecida foram: texto na íntegra e em língua portuguesa. O recorte temporal foi dos últimos 5 anos, a partir de 2017.

Resultados: Os artigos selecionados foram publicados entre 2017 e 2022. Todos apresentaram abordagem qualitativa, foram publicados no idioma português, na Biblioteca Virtual de Saúde. Da análise dos artigos emergiram duas seções: analisar a importância do preenchimento completo do cartão da gestante como instrumento de assistência continuada no pré-natal e relatar a importância da posse do cartão para a gestante durante as consultas de pré-natal. **Conclusão:** Em toda abordagem desta revisão integrativa, é possível perceber o quanto a temática é abrangente e relevante ao cuidado integral da mulher no período gestacional, evidenciando a importância do preenchimento completo no cartão da gestante, durante o período do pré-natal e puerperal.

Palavras-chave: Assistência pré-natal; cartão pré-natal e registros cartão da gestante.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy is a period that can bring some complications for both the mother and the developing fetus. In view of the above, it is necessary to record care in the pregnant woman's card, as it allows communication between the team, facilitating the assistance provided to the pregnant woman, the pregnant woman's card being an important line in this communication, as it contains information relevant to prenatal care. The Pregnancy Card is an instrument that must always be in the pregnant woman's possession to provide continuity of care, as it provides accurate knowledge about the entire gestational follow-up. It is an instrument that allows evaluating the parameters of the quality of prenatal care, and must be completed in a clear, objective and legible way, with the necessary information that will serve as a reference for decision-making at the time of delivery. **Methodology:** The present study used the Integrative Literature Review as a method, which aims to gather and summarize the scientific knowledge already produced on the investigated topic. The search took place in the VHL database. Data were collected from February to June 2022. The following descriptors (DeCS) were established: Prenatal care, prenatal card and pregnant woman card records. The established search criteria were: text in full and in Portuguese. The time frame was the last 5 years, starting in 2017. **Results:** The selected articles were published between 2017 and 2022. All presented a qualitative approach, were published in Portuguese, in the Virtual Health Library. From the analysis of the articles, two sections emerged: to analyze the importance of completely filling out the pregnant woman's card as an instrument of continued assistance in prenatal care and to report the importance of having the card for the pregnant woman during prenatal consultations. **Conclusion:** In every approach of this integrative review, it is possible to see how the theme is comprehensive and relevant to the comprehensive care of women during the gestational period, highlighting the importance of completing the pregnant woman's card completely, during the prenatal and puerperal period.

Keywords: Prenatal care, prenatal card and pregnant woman card records.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
1.1 GESTAÇÃO: PROCESSO FISIOLÓGICO DA MULHER.....	14
1.2 CARTÃO DA GESTANTE: POSSE E REGISTRO NO PRÉ-NATAL.....	14
1.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE O PROCESSO DA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL.....	18
2 JUSTIFICATIVA.....	22
3 OBJETIVOS.....	23
3.1 OBJETIVO GERAL.....	23
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	23
4 METODOLOGIA.....	24
4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO.....	24
4.2 COLETA DE DADOS.....	24
4.3 CRITERIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	24
4.4 ANÁLISE DE DADOS.....	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
6 CONCLUSÃO.....	31
REFERENCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

O pré-natal é o acompanhamento assistencial proporcionado à mulher durante todo o período gravídico. É um serviço ofertado gratuitamente pelo SUS, para assegurar toda a assistência durante os nove meses, identificando e classificando o grau de risco da gravidez e orientando quanto aos cuidados a serem tomados durante o período gestacional. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2006).

Por tanto, se faz necessário registros durante o pré-natal, facilitando a comunicação entre a equipe e proporcionando assistência de qualidade a gestante, sendo o cartão da gestante um importante aliado nessa comunicação, pois contém ricas informações pertinentes ao pré-natal. (BVS, Ministério da Saúde, 2013)

A assistência ofertada pelo SUS, abrange desde a atenção primária até a alta complexidade, é um serviço essencial aos cuidados da mulher, principalmente quando se encontra grávida, necessitando de cuidados do início ao fim da gestação, estando o SUS acessível a todo momento, quando a gestante se depara com situações que ofereçam risco a vida dela e do embrião, como intercorrências patológicas e doenças pré-existentes. (ZUGAIB E PULCINELI, 2020).

Ao longo do século XX, houve diversas mudanças no Brasil, com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Criado em 1983 pelo Ministério da Saúde, tornou-se um marco na história da saúde para a população feminina, onde foram integrados princípios e ações propostas pelo SUS para atender as prioridades assistenciais de saúde preventiva, de diagnóstico, tratamento e recuperação, durante todo o ciclo de vida da mulher. (QUINTELLA e ZANON, 2012).

Após intensas discussões e reflexões sobre a assistência continuada à mulher, buscou-se compreender e avaliar as condições da gestante, mostrando o real valor e importância da assistência ofertada em cada consulta de pré-natal. As estratégias de atenção à saúde vêm reforçando a participação efetiva da mulher nas consultas de pré-natal, para uma assistência contínua, possibilitando-as na aquisição de novos conhecimentos acerca das modificações fisiológicas e emocionais, ampliando sua percepção corporal para a sua capacidade de gestar, parir e materna. (CRUZ, et al, 2014).

1.1 GESTAÇÃO: PROCESSO FISIOLÓGICO DA MULHER

Quando a gestante reconhece as modificações fisiológicas de seu corpo e procura a Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima de sua casa, é realizado o acolhimento e após confirmada a gravidez através de exames, realiza-se a adesão ao pré-natal, onde são registradas as principais informações inerentes a gestação tanto no prontuário quanto no cartão da gestante, assegurando uma assistência contínua desde o conceito até o puerpério, quando a mulher se recupera fisiologicamente do momento da gravidez reduzindo riscos para mãe e a criança. (ZUGAIB e PULCINELI, 2020).

Durante a gravidez a gestante sofre algumas alterações fisiológicas (hematológica, hemodinâmica, bioquímica/metabólica, urinário, digestivo, respiratório, muscular e dermatológica), em relação ao seu corpo, sendo possível iniciar o cuidado necessário já no início da gestação. Nem sempre, o corpo se adapta à nova condição de gestação, podendo ocorrer descompensação fisiológica, passando a ser uma gestação de alto risco em que necessite de uma atenção especial na assistência pré-natal. (ZUGAIB e PULCINELI, 2020).

1.2 CARTÃO DA GESTANTE: POSSE E REGISTRO NO PRÉ-NATAL

Criado em 1988 pelo Ministério da Saúde, o Cartão da Gestante é fornecido de forma gratuita, tanto pela rede do SUS quanto pela rede privada, é um instrumento rico em informações acerca da gestação, possibilitando a prestação da assistência para tentar minimizar os riscos de complicações e mortes gestacionais. (NETO et al, 2012).

O cartão deverá ser preenchido com informações necessárias que servirá de referência para detecção de riscos maternos e fetais, além de outros parâmetros. (DUARTE e ANDRADE 2006).

Os registros coletados durante a assistência ao pré-natal, descrito no cartão da gestante, fornece informações precisas referentes a todo acompanhamento do pré-natal, do parto, puerpério e recém-nascido, informando a medida da altura uterina, dados pessoais, vacinação, resultado de cada exame, peso a consultas pré-agendadas. (SANTOS et al, 2017).

É o primeiro documento de informação sobre a gestação, pois avalia a

assistência prestada durante o pré-natal, através de todos os registros anotados, entre eles a anamnese e histórico de gestações anteriores. (SANTOS et al, 2017).

Apresentando em sua síntese face interna e externa (conforme figura 1), as principais anotações referentes aos registros da gestante e desenvolvimento do feto, o cartão da gestante traz como identificação pessoal, gráficos de altura uterina (AU), peso por idade gestacional (IG), exames, consultas odontológicas, pré-agendadas, vacinas e testes rápido. (RODRIGUES et al, 2021).

O cartão da gestante é um instrumento que permite avaliar os parâmetros da qualidade da assistência pré-natal, sendo necessário registrar todas as informações sobre as consultas, exames e sintomas referentes a cada período da gestação. Sendo assim, preenchido a cada consulta realizada e, quando a gestante apresentar qualquer anormalidade durante a gestação. (SANTOS et al, 2017).

Os registros no cartão da gestante perpassam por multiprofissionais, entre eles está o enfermeiro, que se encontra respaldado conforme a Resolução COFEN nº 429/2012.

Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. (COFEN nº 429/2012).

Figura 01 – Cartão da Gestante

The image displays two views of the 'Cartão da Gestante' form. The left view shows the internal face, which is a complex grid of boxes for recording various data points such as 'Exames', 'Consultas', 'Vacinas', and 'Sintomas'. The right view shows the external face, which includes a table for 'Exames' (with columns for 'Data' and 'Resultado'), two graphs for 'Gráfico de altura uterina (AU)' and 'Gráfico de peso por idade gestacional (IG)', and a section for 'Identificação pessoal' with fields for 'Nome', 'Endereço', 'Telefone', 'Cidade/UF', and 'Assinatura'. The form is titled 'Cartão da Gestante' and includes the logo of the 'Ministério da Saúde'.

Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde, 2006.

Para registrar as informações no cartão da gestante, coleta-se dados durante a consulta por meio da anamnese. Possibilitando a realização do cálculo da IG (idade

gestacional) através da DUM (Data da Última Menstruação) correspondente ao primeiro dia de sangramento, para estimando assim a DPP (data provável do parto). Sendo mais fidedigno a ultrassonografia (USG) obstétrica. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2006)

A Resolução Normativa 368 da Agência Nacional de Saúde (ANS) determina que seja fornecido o cartão da gestante, sendo um importante instrumento de registros, por trazer informações sucintas em relação à gestação. (RN Nº 368, DE 6 DE JANEIRO DE 2015).

Dispõe sobre o direito de acesso à informação das beneficiárias aos percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais, por operadora, por estabelecimento de saúde e por médico e sobre a utilização do partograma, do cartão da gestante e da carta de informação à gestante no âmbito da saúde suplementar. (Resolução nº 368/2015)

O Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério, do Ministério da Saúde, norteia recomendações básicas em atendimento às gestantes para uma assistência continuada durante o pré-natal. Observemos essas recomendações conforme abaixo. (BRASIL, 2006).

1. Captação precoce das gestantes com realização da primeira consulta de pré-natal até 120 dias da gestação;
2. Realização de, no mínimo, seis consultas de pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação;
3. Desenvolvimento das seguintes atividades ou procedimentos durante a atenção pré-natal.
 - Escuta ativa da mulher e de seus(suas) acompanhantes, esclarecendo dúvidas e informando sobre o que vai ser feito durante a consulta e as condutas a serem adotadas;
 - Atividades educativas a serem realizadas em grupo ou individualmente, com linguagem clara e compreensível, proporcionando respostas às indagações da mulher ou da família e as informações necessárias;
 - Estímulo ao parto normal e resgate do parto como ato fisiológico;
 - Anamnese e exame clínico-obstétrico da gestante;
 - Exames laboratoriais:
 - ABO-Rh, hemoglobina/hematócrito, na primeira consulta;

- Glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação;
 - VDRL, um exame na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação;
 - Urina tipo 1, um exame na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação;
 - Testagem anti-HIV, com um exame na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação, sempre que possível;
 - Sorologia para hepatite B (HBsAg), com um exame, de preferência, próximo à 30ª semana de gestação, se disponível;
 - Sorologia para toxoplasmose na primeira consulta, se disponível;
 - Imunização antitetânica: aplicação de vacina dupla tipo adulto até a dose imunizante (segunda) do esquema recomendado ou dose de reforço em gestantes com esquema vacinal completo há mais de 5 anos;
 - Avaliação do estado nutricional da gestante e monitoramento por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN);
 - Prevenção e tratamento dos distúrbios nutricionais;
 - Prevenção ou diagnóstico precoce do câncer de colo uterino e de mama;
 - Tratamento das intercorrências da gestação;
 - Classificação de risco gestacional e detecção de problemas, a serem realizadas na primeira consulta e nas subsequentes;
 - Atendimento às gestantes com problemas ou comorbidades, garantindo vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar especializado;
 - Registro em prontuário e cartão da gestante, inclusive registro de intercorrências/urgências que requeiram avaliação hospitalar em situações que não necessitem de internação.
4. Atenção à mulher e ao recém-nascido na primeira semana após o parto, com realização das ações da “Primeira Semana de Saúde Integral” e da consulta puerperal, até o 42º dia pós-parto.

Todas as consultas e condutas durante o pré-natal, devem ser anotadas cronologicamente no cartão da gestante, de forma clara e objetiva, sendo avaliado em toda a consulta de pré-natal, para proporcionar um atendimento contínuo. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2000).

1.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE O PROCESSO DA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL.

O acompanhamento durante o pré-natal proporciona uma assistência fundamental na prevenção e detecção precoce de patologias, visando a promoção de saúde, permitindo intervenções oportunas quando identificadas situações que possam apresentar risco para a gestante e o feto. (CRUZ, et al, 2014).

Por várias décadas, só era possível ser vivenciada a parturição no âmbito familiar, por ser considerado um fenômeno feminino e muitas vezes os partos ocorriam em domicílio, sem qualquer tipo de assistência ou sequer registro. O auxílio ao parto era prestado apenas por mulheres do convívio familiar, como comadres, mulheres experientes, parteiras ou religiosas e não havia nenhum tipo de assistência durante a gestação, quando necessário somente no momento de parir. (CRUZ, et al, 2014).

A gestação é um período que pode trazer algumas complicações tanto para a mãe quanto ao feto em desenvolvimento, sendo desencadeado pelo próprio momento gestacional. Algumas dessas complicações são consideradas comuns nesse período, tais como a hipertensão arterial, náuseas, infecção urinária, diabetes gestacional e hemorragias, são as que apresentam com maior frequência. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2006).

Estas complicações podem ser acompanhadas ou até mesmo evitadas, quando a gestante segue corretamente os agendamentos durante a assistência pré-natal, através de procedimentos educativos e soluções imediatas. Esse acompanhamento é estendido até o puerpério, visando o desenvolvimento saudável de ambos e da evolução pós-parto. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2006)

A enfermagem tem se tornado uma profissão empenhada em um despertar social para além das práticas curativas, trazendo relevância na colaboração para a reversão de indicadores de saúde, associado a instrumentos que auxiliam no desenvolvimento das práticas de saúde. Muitos são os desafios dos enfermeiros, mas também muito já se tem conquistado através de lutas ao longo do tempo, enfatizando cada vez mais que a enfermagem além do cuidar, protege, previne, trata, recupera e promove a saúde. (DUARTE e ANDRADE 2006).

Portanto, quando o enfermeiro realiza o acompanhamento do pré-natal, tem-se o efeito de vigiar a evolução da gravidez, a fim de garantir uma assistência integral a essa gestante. O registro no cartão da gestante é um instrumento no qual respalda o profissional quanto a essa vigilância, pois as consultas são agendadas de forma

intercalada entre enfermeiros, médicos e especialistas, preconizado pela Estratégia Saúde da Família (ESF) que prioriza ações de promoção da saúde das famílias com ênfase na atenção básica. (CAMARGOS, 2020).

Após confirmação do exame B-HCG, o enfermeiro realiza o primeiro contato com a gestante, iniciando a adesão ao pré-natal, registrando as principais informações como dados pessoais, hospital de referência, solicitação de exames e consultas pré-agendadas no cartão da gestante, para assegurar uma assistência contínua. (ZUGAIB e PULCINELI, 2020).

A assistência ao pré-natal, quando realizada pelo enfermeiro, proporciona uma intervenção rápida frente as situações de risco, referenciando-a aos serviços com especialistas e hospitalar vinculado a gestante, estando de portas abertas acolhendo-a sempre, respeitando seus direitos e boas práticas de saúde, impactando os indicadores relacionado a mãe e bebê com o principal objetivo de diminuir a mortalidade materna e neonatal. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2013).

Na primeira consulta de pré-natal, o enfermeiro ao acolher a gestante deve abordar todas as informações como antecedentes familiares, pessoais, obstétricos e ginecológico iniciando assim a anamnese referente a gravidez. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2006).

O enfermeiro elabora o plano de assistência de enfermagem na consulta de enfermagem pré-natal, e de acordo com as necessidades identificadas e priorizadas estabelece as intervenções, orientação e encaminhamentos a outros serviços, promovendo um bom desenvolvimento tanto para mãe quanto para o feto. (DUARTE e ANDRADE 2006).

O Ministério da saúde determina que para se ter uma atenção qualificada e humanizada, as informações referentes a gestante, devem ser registradas em prontuários e no cartão da gestante, para prestação de uma assistência continuada e atendimento qualificado. (BARRETO e ALBUQUERQUE, 2012).

As anotações de enfermagem assim como todos os registros desempenhado pela assistência de enfermagem, devem ser objetivas, claras e legíveis, atendendo aos princípios éticos, legais e morais, garantindo segurança ao paciente quanto às informações prestadas e confiadas ao profissional de saúde e, respaldando o profissional acerca do atendimento fornecido ao paciente, pois a cada assistência prestada é obrigatório o profissional carimbar e datar, além de registrar em sistema para que outros profissionais possam dar continuidade ao atendimento na sua

assistência prestada. (BRAGAS, 2015).

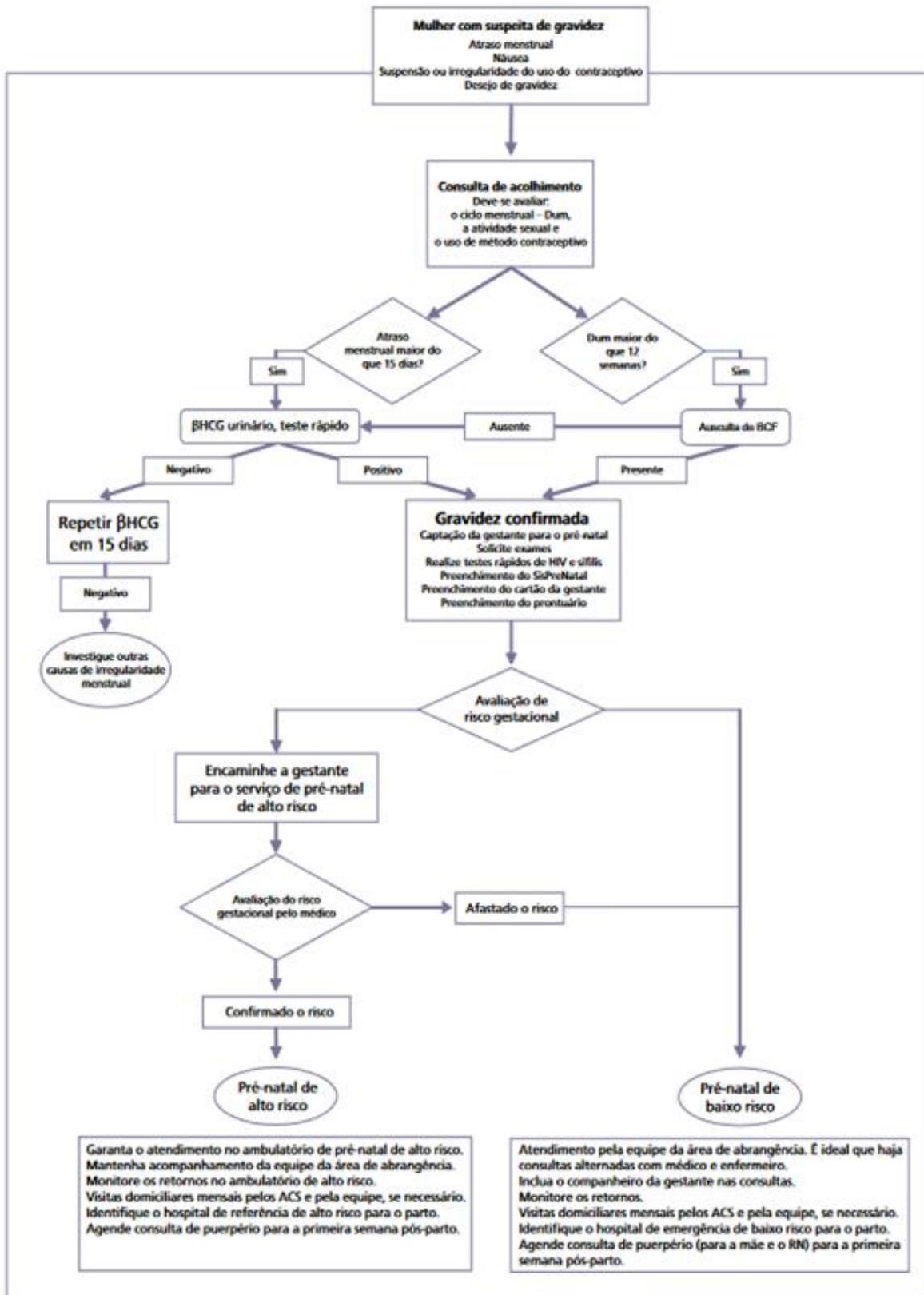
Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras. (COFEN, 2017, pág.28).

Conforme citado no art. 36 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), onde fica claro que todas as informações no âmbito do trabalho devem ser registradas como forma de dar continuidade a assistência e de fácil entendimento a todos, ressaltando a importância das informações ali prestadas. (COFEN 564, 2017).

Ao acolher a gestante, o profissional de enfermagem deve avaliar o risco em cada consulta, para que quando identificada, possa realizar intervenções oportunas ou até mesmo referenciá-la aos serviços que demandam avaliações mais frequentes, podendo ser resolvida a situação, retornando-a à atenção primária. Por isso que, os registros no cartão da gestante são relevantes, para que assim outros profissionais de saúde possam acompanhar a continuidade da assistência.

A seguir, é apresentado o fluxograma de pré-natal com a situação em que deve ser considerada gestação de risco habitual ou alto risco, conforme a consulta de acolhimento e gravidez confirmada.

Figura 02- Fluxograma de pré-natal



Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2012.

2 JUSTIFICATIVA

Este estudo visa enfatizar a importância do registro no cartão da gestante como elemento essencial para o acompanhamento do desenvolvimento gestacional. Quando preenchidos de forma clara e objetiva, auxilia na comunicação entre equipe e gestante, permitindo acesso as informações referentes a assistência prestada, identificando e minimizando complicações no período gestacional.

Enquanto futuros enfermeiros, percebemos a necessidade de proporcionar uma assistência qualificada e eficaz, mediante aos registros no cartão da gestante, respaldando a gestante e os profissionais que prestam assistência durante o período gestacional. Justificando assim a relevância deste trabalho no que tange a formação e troca de experiência acadêmica.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a importância do preenchimento completo do cartão da gestante como instrumento de assistência continuada no Pré-natal.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- I. Identificar as principais falhas no preenchimento do cartão da gestante;
- II. Relatar a importância da posse do cartão para a gestante durante as consultas de pré-natal.

4 METODOLOGIA

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa e qualitativa da literatura. A busca bibliográfica foi realizada entre os períodos de fevereiro a junho de 2022.

A presente revisão integrativa contemplou as seguintes etapas: definição da questão norteadora (problema) e objetivos da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das publicações (seleção da amostra); busca na literatura; análise dos artigos, apresentação e discussão dos resultados.

4.2 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através da busca online na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram selecionados os artigos que responderam à seguinte questão de pesquisa: “Qual a importância dos registros no cartão da gestante durante o pré-natal?”. Para coleta de estudo, os descritores utilizados nas bases de dados para busca foram: Assistência pré-natal, cartão pré-natal, registros cartão da gestante.

4.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão adotados foram artigos publicados em português disponível na íntegra na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos anos de 2017 a 2022. Os critérios de exclusão considerados nesse artigo, foram: artigos em língua estrangeira, textos não publicados na íntegra e artigos publicados anteriormente a 2017.

4.4 ANÁLISE DE DADOS

Para análise e interpretação, o conteúdo dos estudos foi registrado em um instrumento no formato de tabela contendo: Autor, ano de publicação, metodologia, objetivo e principais resultados.

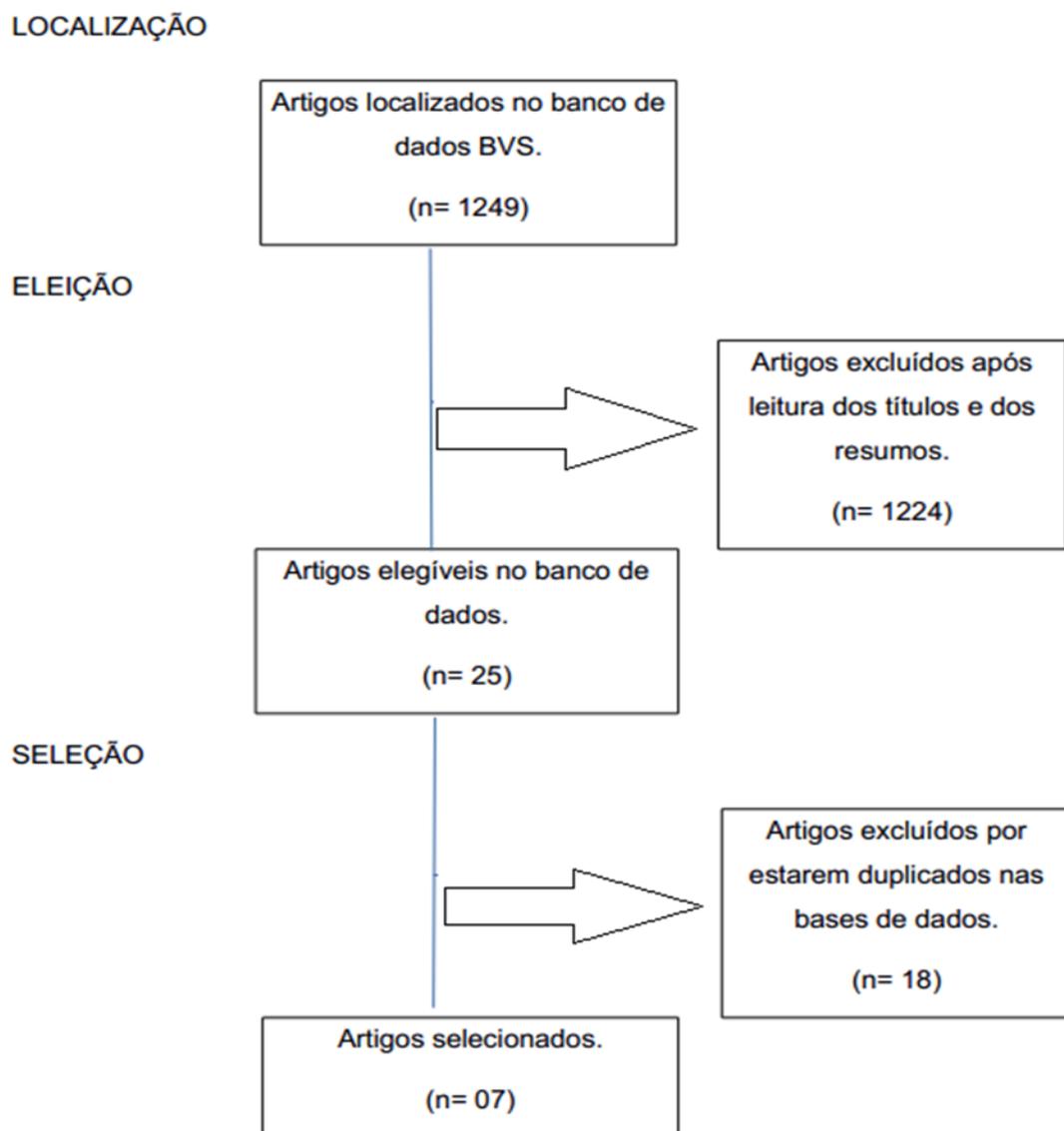
Após a organização dos dados, foi realizada a análise de conteúdo, onde o objetivo foi averiguar os conteúdos presentes nos dados coletados, para a validação dos estudos, ou seja, identificar se estes textos possuem real relevância para o presente estudo.

Realizamos a apresentação da análise, em formato de tabela, demonstrando a

confiabilidade apresentada nos achados.

Foram realizadas leitura exploratória, organização e fichamento dos artigos sendo utilizados no estudo por conterem informações pertinentes à pesquisa e, por último, dados obtidos e interpretação.

FIGURA 03 – Fluxograma para seleção de artigos científicos



Fonte: Dados da Pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados (1249) artigos no banco de dados da BVS, excluídos (1224) artigos após leitura dos títulos e dos resumos, não condizia com o nosso objetivo. Dos artigos elegíveis no banco de dados, restou 25 e para seleção final foram excluídos por estarem duplicados nas bases de dados um total de 18 artigos restando apenas 07 artigos selecionados.

Os sete artigos selecionados foram publicados entre os anos 2017 e 2021, destacando-se o ano de 2020 com quatro publicações. A totalidade dos artigos apresentou abordagem qualitativa, sendo publicada no idioma português e em bancos de dados da LILACS e BDEFN.

No quadro 1, os artigos foram sintetizados e apresentados segundo autores/ano, objetivo, metodologia e principais resultados.

FIGURA 04 - Quadro 1: Distribuição dos artigos selecionados, conforme as variáveis: autores, título/ano, objetivos, resultados e conclusões.

AUTORES/ ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
RODRIGUES, Tháise Almeida, et al. 2021.	Analisar as evidências científicas acerca da utilização do cartão da gestante na prática clínica.	Os artigos selecionados foram publicados entre 2004 e 2017. Apresentaram abordagem quantitativa, publicados no idioma português, em revistas eletrônicas nas áreas de Saúde Pública.	Constatou-se que o cartão da gestante vem sendo utilizado de maneira insatisfatória, tendo em vista a incompletude e/ou ilegibilidade dos registros.
SANTOS, Tatiana Maria Melo Guimarães dos, et al. 2017.	Avaliar os registros realizados pelos profissionais de saúde nos cartões das gestantes durante o pré-natal.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa, feito em 241 cartões de pré-natal em uma maternidade pública. Utilizou-se a análise estatística descritiva.	A maioria dos registros foi feito por enfermeiros. Os registros encontrados nos cartões de pré-natal são preenchidos de forma insatisfatória e incompleta, prejudicando a continuidade da assistência prestada, demonstrando a necessidade da valorização dos registros no cartão de pré-natal.
CAMARGOS, Leticia Ferreira de et al. 2020	Avaliar registros dos cartões de pré-natal de puérperas atendidas em maternidades	Evidenciou-se que 88,5% dos cartões não apresentaram registro do nome da unidade básica de referência, 76,9%, da maternidade de referência e	Existem grandes lacunas no registro do processo de cuidado pré-natal nos cartões e cadernetas, o que

	públicas e privadas.	82,4%, da instituição de realização do pré-natal. A avaliação do edema, o uso de sulfato ferroso e ácido fólico não foram registrados em 55%, 91,1% e 92,6% dos cartões. A ausência de registros no gráfico de peso foi identificada em 86,8% dos cartões, e no de altura uterina, 79,7%.	pode comprometer a qualidade da assistência e o acompanhamento das gestantes.
MELLO, Lúvia de Rezende de. 2020.	Avaliar a completitude de preenchimento do cartão da gestante segundo modelo padronizado pelo Ministério da Saúde. Estudo seccional de âmbito nacional, base hospitalar, realizado entre 2011 e 2012, que avaliou dados de cartões da gestante.	Para avaliação da completitude foram analisados 6.577 cartões, correspondendo a 39% dos cartões apresentados no momento do parto. A assistência pré-natal foi adequada à 58% das gestantes	Foi observada reduzida utilização do modelo de cartão preconizado pelo Ministério da Saúde e falhas no preenchimento do cartão da gestante de informações importantes, relacionadas principalmente à gestação atual.
RODRIGUES, Thaís e Almeida et al. 2020.	Avaliar a qualidade dos registros no cartão da gestante averiguando a legibilidade e completude dos registros da assistência pré-natal de risco habitual.	92,4% dos cartões foram consideradas com registros legíveis. A avaliação da completude evidenciou que 72,4% apresentaram completude ruim. Nenhum cartão foi classificado com registro bom ou excelente.	Os registros nos cartões da gestante foram predominantemente ruins, denotando uma desvalorização desse instrumento e um provável descumprimento das recomendações do Ministério da Saúde para uma assistência de qualidade.
CASTRO, Lúgia Laura de Sousa et al. 2020.	Descrever a assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante.	Participaram 52 puérperas que possuíam de 15 a 40 anos. Observaram-se falhas no registro de informações do pré-natal, sendo as mais graves no que diz respeito aos exames laboratoriais e à avaliação nutricional da gestante.	Faz-se necessário uma qualificação aos profissionais acerca da assistência pré-natal e acompanhamento frequente por parte dos gestores de saúde do município, pois por meio do registro correto das informações obtidas durante a consulta é possível realizar acompanhamento adequado durante o parto e puerpério.
MARCOMINI, Emili Karine, et al. 2019.	Este estudo tem por objetivo avaliar a completude do preenchimento dos cartões da	Realizou-se uma análise nos registros de perfil, antecedentes obstétricos, exame físico, consultas e exames. Os registros incompletos e a ausência de	A carência de informações nos cartões da gestante interfere significativamente no

gestante, verificando o preenchimento das informações por parte da equipe de saúde.	preenchimento das informações demonstram que existem falhas na assistência oferecida, não sendo integralizado e condizente com as recomendações vigentes.	desfecho final do processo gestacional e no resultado de toda assistência, sendo fundamental que os profissionais de saúde, estejam em conhecimento da real situação.
---	---	---

De acordo com RODRIGUES et al (2021), quanto a qualidade dos registros no cartão da gestante, evidenciou deficiência no preenchimento de informações acerca dos antecedentes obstétricos e ainda, inadequação do preenchimento de variáveis como edema, BCF, altura uterina (AU) e movimentos fetais. Dessa forma concluíram que, os registros não foram preenchidos satisfatoriamente tendo em vista a incompletude dos mesmos, prejudicando a continuidade da assistência prestada e demonstrando a necessidade de valorização desse instrumento pelos profissionais de saúde.

No entanto RODRIGUES et al, (2020), ao realizar a classificação da completude do instrumento, observou-se que 20% foram consideradas com registros muito ruim, 72,4% com registro ruim e 7,6% com registro regular. Destacando que nenhum cartão foi classificado com registro bom ou excelente. E que a baixa legibilidade e a incompletude podem comprometer o adequado acompanhamento e pode levar a baixa confiabilidade dos profissionais em relação as informações registradas.

Já SANTOS et al (2017), a maioria dos registros dos cartões foi realizado por enfermeiros, nota-se que, os registros nos cartões de pré-natal não foram preenchidos satisfatoriamente, visto que estavam incompletos, prejudicando a continuidade da assistência prestada, demonstrando necessidade de valorização do registro e de informações no cartão de pré-natal das gestantes por parte dos profissionais de saúde. Para CAMARGOS et al (2020), acredita-se que, esses problemas de preenchimento dos registros da gestante comprometem e integralidade da atenção, pois impede boa articulação da atuação entre os diversos profissionais envolvidos na assistência pré-natal e afeta a longitudinalidade do cuidado dentro da rede de atenção à saúde. Os achados apontam para a necessidade da educação permanente em serviço direcionada aos profissionais de saúde, como os enfermeiros, quanto à importância da realização de registro das ações preconizadas no cuidado pré-natal.

CASTRO et al (2020), nos relata que os registros de pré-natal no Brasil são ainda preocupantes, pois informações básicas que conferem grande influência para o desenvolvimento fetal e para a saúde da mulher não são registradas adequadamente, apontando fragilidades na qualidade dos registros realizados na assistência pré-natal no Brasil.

Para MELLO et al, (2020), foi observada reduzida utilização do modelo de cartão preconizado pelo Ministério da Saúde e falhas no preenchimento do cartão da gestante de informações importantes, relacionadas principalmente à gestação atual. Para MARCOMINI et al (2019), os resultados encontrados que demonstram a carência de anotações em pontos específicos do cartão, ressalta-se que para um atendimento de qualidade e redução de indicadores de morbimortalidade infantil, é fundamental o aperfeiçoamento de ações que auxiliam na efetividade do pré-natal, melhorando a capacitação de profissionais.

Diante do quadro acima, fica evidente a relevância deste objeto de estudo, mostrando a importância dos registros no instrumento utilizado, para continuidade da assistência ao pré-natal com qualidade. Evidenciando a importância da problematização deste projeto, que vem afirmar não apenas a relevância do estudo, como também, muitas vezes condutas são negligenciadas pelos profissionais onde a gestante perpassa.

Mediante análise dos artigos selecionados nesta revisão, foram elencados dois argumentos, que utilizamos neste trabalho para direcionar o nosso objetivo geral. Todavia, podemos destacar as principais falhas do preenchimento do cartão da gestante e a importância de posse desse instrumento durante as consultas para garantir a qualidade da assistência prestada.

A falta ou falha do preenchimento no cartão da gestante dificulta a continuidade da assistência prestada na consulta de pré-natal, a necessidade de prestar assistência a mulher durante o ciclo gravídico sendo fundamental e indispensável para estabelecer um vínculo com equipe multiprofissional, oportunizando contemplar de forma sistêmica o acompanhamento pré-natal em diversos aspectos do binômio mãe e bebê.

De acordo com CAMARGOS et al (2020), o cartão preenchido de forma completa, possibilitará que o profissional de saúde observe com atenção as fragilidades, conferindo-as e direcionando-as a tratamentos necessários e adequados a suas necessidades em particular.

A coleta de dados para preenchimento do cartão da gestante apresenta maior inadequação referente a registros do DUM e DPP, assim SANTOS et al (2017), são fatores primordiais para planejamento de parto e puerpério, sendo o enfermeiro o que mais realiza os registros e mesmo assim encontra-se falhas, o que denota a necessidade de valorização do preenchimento correto para atender os requisitos da assistência voltados a mulher durante o pré-natal.

Segundo CASTRO et al (2020), a frequência de consultas realizadas impactara no preenchimento dos registros. Conforme o Ministério da Saúde, o mínimo de consultas preconizadas é de seis consultas realizadas, podendo comprometer diretamente na assistência prestada durante o pré-natal, e mesmo assim nota-se que informações básicas ainda são negligenciadas por alguns profissionais, tendo em vista que compromete a continuidade do cuidado prestado.

De acordo com MARCOMINI et al (2019), a necessidade de os profissionais serem comprometidos e qualificados com a assistência prestada, se faz necessário orientar que por ser um instrumento de grande importância, o cartão da gestante é ofertado de forma gratuita na rede pública e privada, entregue na primeira consulta de pré-natal, devendo o profissional de saúde informar a importância da posse desse instrumento e da sua apresentação em todas as consultas, estando sempre atenta aos registros.

A carência de informações no cartão da gestante, está relativamente voltado para a ausência da apresentação do cartão durante as consultas, demonstrando a desvalorização desse instrumento por parte das gestantes ou desconhecimento da importância de leva-lo para a maternidade, assim como falha ou falta de registros por parte dos profissionais que atendem a gestante.

6 CONCLUSÃO

O resultado desta pesquisa, mostra que a inconsistência dos registros dificulta a comunicação entre os profissionais envolvidos, impactando diretamente na qualidade da assistência ao pré-natal. Por ser um instrumento de registro, preconizado pelo Ministério da Saúde, onde contém as principais informações acerca do desenvolvimento da gestação e que perpassa por vários profissionais, impactando na tomada de decisão na hora do parto, nos remete que, pesquisas que investiguem a subutilização sejam realizadas a fim de propiciar intervenções oportunas. Sugere-se ainda, a necessidade de educação permanente a fim de contribuir para a melhoria da qualidade dos registros, favorecendo qualidade da assistência prestada e a comunicação multidisciplinar.

Cabe ressaltar a necessidade de informar e estimular a gestante, que a posse do cartão é primordial em qualquer lugar que a mesma for, principalmente nas consultas, para que os registros sigam a ordem cronológica de atendimento prestado ao longo da gestação e na apresentação na maternidade, pois impactará na tomada de decisão na hora do parto, sendo o único instrumento que integra a atenção primária com os profissionais da atenção hospitalar.

Com esse estudo concluímos que os registros no cartão da gestante, quando preenchido de forma qualificada, proporciona assistência contínua a gestante e subsídios durante o pré-natal, além de ser essencial no momento do parto para tomada de decisões oportunas, sendo que a omissão do mesmo, compromete a qualidade da assistência e o acompanhamento essencial do pré-natal. Os desafios encontrados durante este estudo foi a escassez de publicações científicas referente a importância dos registros no cartão da gestante, onde demonstra que ainda a muito a ser discutido sobre a temática.

Frente ao exposto, espera-se que este estudo contribua na conscientização dos profissionais de saúde, em destaque os enfermeiros, quanto a assistência prestada de forma qualificada, humanizada e integral a mulher.

REFERÊNCIAS

BARROS, Sonia Maria Oliveira D. **Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal**. Disponível em: Minha Biblioteca, Editora Manole, 2006.

BECKER, Bruna, e Simone Machado Kühn de Oliveira. **Gestão em enfermagem na atenção básica**. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo A, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência pré-natal**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre_natal.pdf/.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica - Atenção ao Pré-natal de baixo risco**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartão da Gestante**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/cartao_gestante_2006.pdf.

BRASIL. BARRETO, Fabiano; ALBUQUERQUE, Rivaldo. **Discrepâncias entre o informe verbal e os registros no cartão da gestante, um instrumento negligenciado**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, [S. I.], 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Importância do pré-natal**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de assistência ao pré-natal**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf.

BRASIL. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas** – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 163 p. Série A. Normas e Manuais Técnicos.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002

BRAGAS, Luciane Zambarda Todendi de. **A importância da qualidade dos registros de enfermagem para a gestão em saúde: estudo em um hospital na região noroeste do RS**. Porto Alegre/RS 2015. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/130291>.

CAMARGOS, Letícia Ferreira de et al. **Avaliação da qualidade dos registros de cartões de pré-natal de mulheres urbanas**. Escola Anna Nery [online]. 2021, v. 25, n. 1. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0166>>.

CASTRO, Lígia Laura de Sousa et al. 2020. CASTRO, L. L. de S.; OLIVEIRA, I. G. de; BEZERRA, R. A.; SOUSA, L. B. de; ANJOS, S. de J. S. B. dos; SANTOS, L. V. F. dos. **Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na**

caderneta da gestante. Revista de Enfermagem da UFSM, [S. l.], v. 10, p. e16, 2020. DOI: 10.5902/2179769231236. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/31236>.

COFEN. **Resolução COFEN nº 564**, de 06 Nov de 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.

COSTA, Aleksandra Pereira. **Análise das ações essenciais preconizada pelo Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento a partir do cartão da gestante.** 2012. 100 f. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.

CRUZ, R. de S. B. L. C., CAMINHA, M. de F. C., & BATISTA FILHO, M. (2014). **Aspectos Históricos, Conceituais Organizativos do Pré-natal.** *Revista Brasileira De Ciências Da Saúde*, 18(1), 87–94. <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/15780>.

DUARTE, Sebastião Junior Henrique e Andrade, Sônia Maria Oliveira de. **Assistência pré-natal no Programa Saúde da Família.** Escola Anna Nery [online]. 2006, v. 10, n. 1, pp. 121-125. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000100016>>.

FERNANDES, Rosa Aurea, Q. e Nádia Zanon Narchi. **Enfermagem e Saúde da Mulher.** Disponível em: Minha Biblioteca, (2nd edição). Editora Manole, 2006.

KAWAMOTO, Emilia, E. e Julia Ikeda Fortes. **Fundamentos de Enfermagem**, 3ª edição. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2011.

LAKATOS, Eva M. **Fundamentos de Metodologia Científica.** Disponível em: Minha Biblioteca, (9th edição). Grupo GEN, 2027.

LOUZADA, Gisele, e Karina da Silva Nunes. **Metodologia Científica.** Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo A, 2019.

MARCOMINI Emili Karine, et al. **Compleitude das cadernetas de gestantes: realidade da região noroeste do Paraná.** Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde. 8. 10. 18554/reas.v8i2.3578. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/3578>

MELLO Livia de Rezende de et al. **Avaliação da completitude de preenchimento do cartão da gestante do Ministério da Saúde: estudo seccional, de âmbito nacional.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2022, v. 27, n. 06. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.14292021>>.

MONTENEGRO, Carlos Antonio, B. e Jorge de Resende Filho. Rezende **Obstetrícia Fundamental**, 14ª edição. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2017. 9788527732802. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732802/>.

NETO, Edson; OLIVEIRA, Adauto; ZANDONADE, Eliana; GAMA, Silvana; LEAL, Maria. **O que os cartões de pré-natal das gestantes revelam sobre a assistência nos serviços do SUS da Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito**

Santo, Brasil?. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(9): 1650-1662.

NUNES, Juliana Teixeira et al. **Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015**. Cadernos Saúde Coletiva . 2016, v. 24, n. 2. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020171>>. ISSN 2358-291X. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020171>.

OGUISSO, Taka, et al. **Pesquisa em história da enfermagem**. Disponível em: Minha Biblioteca, (2nd edição). Editora Manole, 2011.

PARIS, Gisele Ferreira, Peloso, Sandra Marisa e Martins, Priscilla Martha **Qualidade da assistência pré-natal nos serviços públicos e privados**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2013, v. 35, n. 10. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032013001000004>>.

POLGLIANI, Rúbia Bastos Soares, Santos, Edson Theodoro dos e Zandonade, Eliana **Informações dos cartões de gestantes e dos prontuários da atenção básica sobre assistência pré-natal**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2014, v. 36, n. 6. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-720320140004907>>. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1590/S0100-720320140004907>.

RODRIGUES, Thaíse Almeida et al. **Qualidade dos registros da assistência pré-natal n caderneta da gestante**. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 34, e35099, 2020. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502020000100310&lng=pt&nrm=iso>.

RODRIGUES, Thaíse Almeida et al. **Cartão da gestante como instrumento para continuidade da assistência à saúde: revisão integrativa da literatura**. *Enfermería Actual de Costa Rica* [online]. 2021, n.40, 42960. ISSN 1409-4568. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i40.42960>.

SANTOS, Nívea Cristina M. **Assistência de Enfermagem Materno-Infantil**. Disponível em: Minha Biblioteca, (3rd edição). Editora Saraiva, 2009.

SANTOS, Tatiana Maria Melo Guimarães dos; CAMPOS, Tarcylla Gomes; ABREU, Andréia Patrícia de Souza Brasil. **Avaliação dos registros no cartão de pré-natal da gestante**. Revista de Enfermagem UFPE online, [S.l.], v. 11, n. 7, p. 2939-2945, mar. 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/8458/19206>>.

SOUZA, Marina Celly Martins Ribeiro, D. e Natália de Cássia Horta. **Enfermagem em Saúde Coletiva** - Teoria e Prática, 2ª edição. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2017.

ZUGAIB, Marcelo, e Rossana Pulcineli Vieira Francisco. Zugaib **obstetrícia** 4a ed. Disponível em: Minha Biblioteca, (4th edição). Editora Manole.