



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**EDUARDA MARIA LIMA MARTILIANO**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PREENCHIMENTO DAS CADERNETAS DAS  
GESTANTES NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
DA LITERATURA**

**CAMPINA GRANDE  
2023**

EDUARDA MARIA LIMA MARTILIANO

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PREENCHIMENTO DAS CADERNETAS DAS  
GESTANTES NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Área de concentração:** Saúde da Mulher.

**Orientador:** Profa. Me. Mayara Evangelista de Andrade

**CAMPINA GRANDE  
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M378a Martiliano, Eduarda Maria Lima.

Atuação da enfermagem no preenchimento das cadernetas das gestantes no pré-natal de baixo risco [manuscrito] : uma revisão integrativa da literatura / Eduarda Maria Lima Martiliano. - 2023.

27 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Profa. Ma. Mayara Evangelista de Andrade ,  
Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS. "

1. Enfermagem. 2. Pré-natal. 3. Atenção primária à saúde.  
I. Título

21. ed. CDD 618.24

EDUARDA MARIA LIMA MARTILIANO

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PREENCHIMENTO DAS CADERNETAS DAS  
GESTANTES NO PRÉ NATAL DE BAIXO RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA  
LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)  
apresentado ao Departamento do Curso de  
Enfermagem da Universidade Estadual da  
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do  
título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde da Mulher.

Aprovada em: 21/09/2023.

**BANCA EXAMINADORA**

*Mayara Evangelista de Andrade*

Prof. Me. Mayara Evangelista de Andrade (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*Anderson Marcos Vieira do Nascimento*

Prof. Me. Anderson Marcos Vieira do Nascimento  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*Maria José Gomes Moraes*

Prof. Esp. Maria José Gomes Moraes  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus pelo cuidado durante toda a minha vida.  
A minha família que sempre me apoiou e me  
incentivo durante a minha formação.

“Temos que nos tornar a mudança que queremos ver” (Mahatma Gandhi).

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1 -</b> Fluxograma da seleção dos artigos, adaptado do método PRISMA.....	16
---	----

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Descrição do processo de seleção dos artigos nas bases de dados.....	14
<b>Tabela 2</b> - Síntese dos artigos incluídos na revisão .....	18



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
AU	Altura Uterina
BCF	Batimentos Cardíacos Fetais
BDENF	Base de Dados da Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
IMC	Índice de Massa Corporal
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MS	Ministério da Saúde
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews e Meta-Analysis</i>
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>O cuidado pré-natal: a conceituação da rede de atenção à saúde da gestante .....</b>	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Acompanhamento pré-natal de baixo risco na atenção primária à saúde pelo enfermeiro .....</b>	<b>12</b>
<b>2.3</b>	<b>Os principais desafios para a realização do pré-natal e o preenchimento das cadernetas das gestantes .....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>20</b>
<b>5.1</b>	<b>Completeness das cadernetas da gestante no pré-natal na prevenção de agravos na gestação.....</b>	<b>20</b>
<b>5.2</b>	<b>A atuação do enfermeiro frente a assistência ao pré-natal de baixo risco.....</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>22</b>
	<b>AGRADECIMENTOS.....</b>	<b>26</b>

# ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PREENCHIMENTO DAS CADERNETAS DAS GESTANTES NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Eduarda Maria Lima Martiliano<sup>1</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** identificar na literatura disponível e atualizada a importância do pré-natal e a atuação da enfermagem na qualidade do preenchimento dos registros na caderneta da gestante. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja busca dos artigos ocorreu de março a agosto de 2023, por meio da consulta das bases de dados: “BVS”, “BDENF”, “MEDLINE” e “LILACS”, onde foram utilizadas associações de descritores em ciências da saúde, por meio do operador booleano “and”. Os critérios de inclusão foram: artigos originais, textos completos e nos idiomas português, inglês e espanhol. Já os critérios de exclusão foram: artigos científicos duplicados nas bases de dados, monografias e pesquisas com fuga da temática central do estudo. A busca resultou em um total de 154 artigos, dos quais 7 foram selecionados para compor a amostra final, após um processo de análise. **Resultados:** Os artigos selecionados foram publicados entre os anos 2018 e 2022, sendo observado um interesse crescente sobre a temática, mas com um número reduzido de produções científicas. Ainda, contemplou-se que a maioria dos artigos buscaram analisar a complexidade do preenchimento da caderneta, bem como analisar a assistência à saúde da mulher a partir da concepção de uma assistência de qualidade e baseada em evidências. **Discussão:** Da análise dos artigos surgiram duas categorias: Completude das cadernetas da gestante no pré-natal na prevenção de agravos na gestação, onde foi explorado o contexto da utilização da caderneta da gestante durante as consultas de pré-natal; e A atuação do enfermeiro frente a assistência ao pré-natal de baixo risco, onde foi discorrido a assistência prestada pelo profissional de enfermagem ao binômio mãe-filho. **Considerações Finais:** Depreende-se que apesar do enfermeiro realizar condutas preconizadas no pré-natal de baixo risco, existem aspectos que comprometem essa atuação, nessa sequência de falhas, entra a caderneta da gestante que tem seu uso por alguns profissionais de maneira insatisfatória, tendo em vista a incompletude dos registros. Nesse contexto, uma caderneta com bons registros, viabiliza ao profissional uma atenção mais centrada na gestante, conseguindo prevenir ou tratar possíveis intercorrências.

**Palavras-chave:** Cuidado Pré-Natal; Registros de Saúde; Caderneta de Gestante; Enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** identify in the available and updated literature the importance of prenatal care and the role of nursing in the quality of filling out records in the pregnant woman's booklet **Methodology:** This is an integrative review of the literature, whose search for articles took place from March to August 2023, through consultation of the databases: “VHL”, “BDENF”, “MEDLINE” and “LILACS”, where they were used associations of descriptors in health sciences, using the Boolean operator “and”. The inclusion criteria were: original articles, complete texts and in Portuguese, English and Spanish. The exclusion criteria were: duplicate scientific articles in the databases, monographs and research that deviated from the central theme of the study. The search resulted in a total of 154 articles, of which 7 were selected to

---

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)  
E-mail: limaduda180@gmail.com

compose the final sample, after an analysis process. **Results:** The selected articles were published between 2018 and 2022, with a growing interest in the topic observed, but with a reduced number of scientific productions. Furthermore, it was noted that most of the articles sought to analyze the complexity of completing the booklet, as well as analyzing women's health care based on the conception of quality and evidence-based care. **Discussion:** From the analysis of the articles, two categories emerged: Completeness of pregnant women's prenatal records in the prevention of health problems during pregnancy, where the context of the use of pregnant women's records during prenatal consultations was explored; and The nurse's role in low-risk prenatal care, which discussed the assistance provided by the nursing professional to the mother-child binomial. **Final Considerations:** It can be seen that although nurses carry out the recommended procedures in low-risk prenatal care, there are aspects that compromise their performance. This sequence of failures includes the pregnant woman's handbook, which is used unsatisfactorily by some professionals, given the incompleteness of the records. In this context, a booklet with good records enables professionals to provide more focused care for pregnant women, preventing or treating possible complications.

**Keywords:** Prenatal care; Health Records; Pregnant Woman's Booklet; Nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (2012), um dos objetivos da assistência no período pré-natal é o acolhimento à mulher durante todo o ciclo gravídico-puerperal, prestando assistência contínua, em todas as fases evolutivas do processo, além de intervir na redução e prevenção de agravos que podem suceder nessa fase. Sendo assim, para que esse processo transcorra de forma segura, se torna necessário haja a captação das gestantes logo após a descoberta da gravidez até o puerpério.

Diante disso, o ciclo gravídico-puerperal representa um leque de etapas com diversas experiências singulares na vida da mulher, proporcionando transformações fisiológicas e psicológicas e também socioeconômicas (CARVALHO, 2016). Durante esse processo é de suma importância que se tenha uma assistência pré-natal de qualidade e com promoção de saúde de forma resolutiva, favorecendo um desfecho positivo desse período (CARVALHO, 2016).

Frente a isso, a Atenção Básica (AB) torna-se um ponto estratégico de acolhimento dessas gestantes, para um pré-natal de baixo risco, garantindo atenção à saúde de forma integral e resolutiva, desta forma o pré-natal se configura como um conjunto de ações preventivas e diagnósticas que promovam saúde para o binômio mãe e filho. Nesse cenário, a articulação entre os profissionais da saúde possibilita diferentes condutas sobre as práticas no acompanhamento pré-natal, garantindo uma atenção integrada (CALISTRO, 2021).

Visando a garantia de um acompanhamento sistematizado, e o registro de informações, o cartão da gestante ganha destaque como um instrumento de acompanhamento no pré-natal, facilitando o compartilhamento de dados entre os serviços de saúde que atendem à mulher durante essa fase. Essa ferramenta, possui diversas informações educativas para a gestante e para o parceiro, ficha de acompanhamento do pré-natal para registrar as consultas clínicas e odontológicas, e contempla as diretrizes de práticas na assistência ao pré-natal, parto e nascimento e as propostas da Estratégia da Rede Cegonha (BRASIL, 2018).

Essas ações são obtidas durante a realização de um pré-natal bem executado, por se tratar de uma fase de intenso acompanhamento de saúde multidisciplinar, no entanto, observa-se que a qualidade de assistência durante o ciclo gravídico, encontra-se com lacunas, conectadas a falhas nos registros da assistência (BALSELLS, 2018).

Ante a isso, é importante ressaltar que apesar da importância do preenchimento responsável da caderneta da gestante como ferramenta de acompanhamento integral ao ciclo

gravídico-puerperal alguns profissionais negligenciam a completude dos registros de informações, comprometendo uma assistência de qualidade para o binômio mãe e filho (SANTOS, 2017).

Dessa forma, a caderneta da gestante é constituída de recomendações para protocolos clínicos, e a ausência de registros nos cartões poderia expressar baixa qualidade da assistência pré-natal prestada, além de limitar as informações que contribuam na produção de indicadores que subsidiam melhor organização e planejamento da assistência ao pré-natal (CAMARGOS *et al.*, 2020).

Nesse sentido, o presente trabalho foi motivado durante a vivência no estágio supervisionado de saúde da mulher, no centro de referência materno-infantil de uma cidade localizada na região do agreste paraibano, se fortalecendo ainda mais no estágio supervisionado de Atenção Primária à Saúde (APS), onde constantemente se observou cadernetas das gestantes, com registros incompletos dos procedimentos realizados durante as consultas de pré-natal. Acredita-se que o registro incompleto na caderneta da gestante reflete diretamente no cuidado prestado e que pode gerar impactos negativos tanto para a saúde materna como para a saúde fetal (LIMA; LEANDRO; BEZERRA, 2020).

Deste modo este estudo teve como objetivo identificar na literatura disponível e atualizada a importância do pré-natal e a atuação da enfermagem na qualidade do preenchimento dos registros na caderneta da gestante.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 O cuidado pré-natal: a conceituação da rede de atenção à saúde da gestante**

A Constituição Brasileira de 1988 define que “saúde é direito de todos e dever do Estado”, abrangendo um conjunto de ações e de serviços de saúde sob a administração públicas nas três esferas (federal, estadual e municipal) (SOUZA *et al.*, 2009).

Seguidamente, pode-se citar a Lei nº 8.080/1990, com importantes contribuições para legitimação da Criação do Sistema Único de Saúde (SUS), as quais tiveram como objetivo o desenvolvimento e efetivação de políticas públicas de saúde, abrangendo, por exemplo, a assistência integral à saúde da mulher (BRASIL, 1990).

Conectado a isso, as ações de saúde são desenvolvidas para a progressão da qualidade da atenção à mulher e à criança são prioritárias dentro das políticas públicas, proporcionando avanços na redução das mortalidades de mulheres e crianças. Entre as últimas décadas do século XX e as primeiras décadas dos anos 2000, o Brasil conseguiu avanços expressivos na redução da mortalidade na infância, com o valor alcançado, em 2018, 14,4 óbitos de menores de cinco anos de idade a cada 1000 mil nascidos vivos (IBGE, 2019).

Nesse cenário de ações, entra em cena a assistência pré-natal que abrange um conjunto de medidas prospectivas que visam contribuir para desfechos favoráveis no parto, nascimento e pós-parto. Essas medidas multidimensionais e interprofissionais incluem intervenções que vão desde a promoção de saúde ao tratamento precoce de agravos (HODGSON, 2017).

Nogueira e Oliveira (2017), definem o pré-natal como a porta de entrada de condutas e procedimentos disponibilizados as gestantes, tendo por objetivo promover a saúde e identificar precocemente problemas para ofertar um tratamento e um diagnóstico que se adeque a demanda, e que possam oferecer riscos à saúde materna-infantil, diminuindo assim a morbimortalidade materno- infantil.

Conforme o Ministério da Saúde (MS), o pré-natal é um acompanhamento necessário para toda gestante, a fim de cultivar a integridade da saúde da mãe e do bebê. O objetivo principal é acolher a mulher desde o início da gestação, garantindo um desfecho positivo no fim da gestação e um nascimento de um bebê saudável (BRASIL, 2013).

Dessa forma, para garantir uma assistência pré-natal eficaz, o MS preconiza fazer a captação das gestantes pelo menos até o fim do 1º trimestre de gestação, com o comparecimento de no mínimo seis consultas durante o pré-natal, outro destaque importante é a realização de condutas clínicas como os exames laboratoriais de rotina e os testes para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), assim como o papel da vacinação nessa fase, atividades educativas classificação de risco gestacional tem grande notoriedade durante todo o ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 2012).

Embora no decorrer dos anos haja avanços na assistência pré-natal no contexto da AB, ainda é possível que permaneçam lacunas importantes principalmente relacionadas à qualificação dos profissionais de saúde (GUIMARÃES, 2018).

Entende-se que durante o período gravídico-puerperal, ocorrem mudanças que necessitam adaptações em relação à chegada do bebê, por isso, é importante que haja articulações que envolve ações preventivas e de promoção à saúde a serem realizadas principalmente pela AB (MARQUES, 2020). Bem como o comprometimento da equipe, sendo assim, para que o atendimento oferecido à mulher durante o pré-natal, consiga se aproximar adequadamente de uma prática com qualidade e humanizada, requer uma efetiva comunicação entre enfermeiro e a gestante durante todo o processo (MARQUES, 2020).

## **2.2 Acompanhamento pré-natal de baixo risco na atenção primária à saúde pelo enfermeiro**

Cabe ao enfermeiro, a partir da regulamentação do exercício profissional da enfermagem, pela Lei nº. 7.498/1986 e o Decreto nº 94.406/1987, acompanhar a mulher no pré-natal de baixo risco e integrar a equipe de saúde, esse acompanhamento deve acontecer durante todo o período gravídico-puerperal (BRASIL, 1986; BRASIL, 1987).

O conhecimento e a legislação habilitam o(a) enfermeiro(a) para a consulta de enfermagem, e dá autonomia para a solicitação de exames de rotina, obstétricos e complementares, prescrição de medicamentos, registros de saúde, e a preparação da futura mãe para o parto, cuidados com o recém-nascido, amamentação e vacinação (DUARTE, 2014).

A realização do pré-natal tem um grande papel de destaque, devido a sua atuação na prevenção ou detecção precoce de problemas que podem afetar a vida materna e fetal, possibilitando que o período gravídico evolua de maneira saudável, reduzindo agravos e riscos para a gestante, o pré-natal também é um momento que deve ser trocadas informações entre as mulheres e os profissionais de saúde a fim de aumentar vínculos e sanar dúvidas que surgirem (BARBOSA; GOMES; DIAS, 2011).

Ante a isso, o pré-natal na AB é tido como o primeiro acesso que as mulheres têm com os serviços de saúde, à face do exposto, é preciso que essa porta de entrada seja organizada de forma que atenda às necessidades desse público (BRASIL, 2012). Para isso, deve ser posto em prática os conhecimentos técnico-científicos do que está preconizado pelo SUS. Porém, estudos identificam precariedade na assistência, que interfere na adesão, início tardio, números de consultas insuficientes, falta de controle de exames e escassez de informações (MENDES *et al.*, 2020).

Nesse aspecto, pontua-se mais uma vez a grande relevância que o pré-natal tem, pois é uma das principais formas de prevenção de promoção em saúde materna-infantil e que vem reduzindo significativamente, a longo prazo, a morbidade materna e fetal por meio da atenção pré-natal, disponibilizado pelo SUS na AB e com fácil acesso, sendo um direito garantido a todas as gestantes (BRASIL, 2012).

Para Muniz (2018), uma assistência pré-natal de qualidade tem um papel importante na redução da mortalidade materno infantil, além de proporcionar diversos benefícios à saúde do binômio mãe-bebê. O MS estabelece metas na busca de tornar a gestação mais segura,

abarcando até mesmo as mulheres em situação de vulnerabilidade, porém vale destacar que para que esses objetivos sejam alcançados, é necessário que haja um profissional qualificado e que supra as demandas na assistência ao pré-natal no atendimento à mulher no ciclo gravídico.

Durante a gestação, a mulher geralmente possui dúvidas sobre as orientações e as condutas em saúde que se dizem respeito à saúde materna-infantil. Dessa forma, a assistência de enfermagem, nesse cenário, se destaca por ser uma figura que possui um contato maior e no decorrer das consultas irá criar vínculos com as gestantes, possibilitando ao profissional autonomia e a execução de ações de incentivo, a fim de apresentar à gestante novos conhecimentos durante essa experiência (LINS *et al.*, 2020).

De todo modo, observa-se que há limitações para a ampliação e cobertura da adesão cuidados de enfermagem na assistência ao pré-natal, pois Andrade (2017) destaca que, as lacunas decorrem principalmente na falta de recursos humanos e materiais, e isso gera empecilhos para a implantação de ações da enfermagem com rigor e qualidade.

### **2.3 Os principais desafios para a realização do pré-natal e o preenchimento das cadernetas das gestantes**

A assistência ao pré-natal deve ser organizada da melhor forma para atender as reais necessidades das gestantes através da utilização de conhecimentos técnico-científicos e recursos adequados, disponíveis na unidade de saúde, para cada caso. Reforça-se, ainda, que as ações de saúde promovidas, precisam estar voltadas para cobertura de toda a população de gestante da área de abrangência da unidade de saúde, possibilitando a continuidade no atendimento, o acompanhamento e a avaliação dessas ações sobre a saúde materna-perinatal (CORRÊA *et al.*, 2014).

No SUS, preconiza-se que o acompanhamento gestacional tenha seu início o mais breve possível, preferencialmente logo após a descoberta da gravidez. As consultas devem ser mensais até a 28ª semana da gestação, quinzenal da 29ª até a 36ª semana e semanal a da 37ª semana até o final da gestação (FERKENIA, 2017).

Desenvolvida em 1988, a caderneta da gestante surge como documento responsável por captar diversas informações durante o ciclo gravídico, essa ferramenta, é utilizada para a coleta e registro de dados, resultados de exames e demais procedimentos realizados, promovendo, dessa forma, o monitoramento contínuo da evolução da gestação (GONZALEZ; CÉSAR, 2019).

Foram necessárias algumas adaptações neste instrumento desde a sua criação, sendo as mais relevantes as realizadas em 2015, que trouxeram uma grande reformulação ao mesmo. Nessas novas adaptações foram incluídas informações sobre como ter uma gravidez saudável, orientações sobre IST's, desenvolvimento do bebê, bem como sobre amamentação e direitos da mulher gestante (BRASIL, 2016).

É entendido que a Caderneta da Gestante ganha um papel de grande notoriedade no pré-natal, se tornando uma das ferramentas mais completas e de fácil aquisição nas redes de atenção à saúde, ela é ofertada no início do pré natal, e a gestante deve portar e levar esse documento em todas as consultas. É um documento importante e fundamental para o registro de todas as condutas e exames realizados, para acompanhar o desenvolvimento e a evolução da gestação, se tornando um parâmetro para tomada de decisões pelos profissionais de saúde durante a gravidez (GONZALEZ; CÉSAR, 2019).

Sabe-se que a caderneta da gestante é constituída por protocolos clínicos, que serve de parâmetro para toda a rede de atenção que atende a gestante (BRASIL, 2012). Dessa forma é indispensável a presença de registros nos cartões, e a incompletude poderia retratar, indiretamente, a baixa qualidade da assistência pré-natal prestada, além de limitar a articulação entre os serviços e o compartilhamento de informações, impactando uma melhor organização e

planejamento da assistência ao pré-natal, e para o entendimento e alerta dos usuários acerca de sua saúde (CAMARGOS, 2020).

A utilização e o preenchimento correto da caderneta da gestante pelos profissionais da saúde possibilitando identificar precocemente doenças preveníveis ou iniciar oportunamente o tratamento de patologias já existentes, otimizando a tomada de decisões pertinentes adequadas diante do quadro clínico apresentado pela grávida (FERKENIA, 2017).

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que consiste na síntese do conhecimento acerca de uma temática específica. Dito isso, o presente estudo seguiu as etapas sugeridas por Pati e Lorusso (2018), sendo elas: 1) Definição da questão norteadora e objetivos da pesquisa; 2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Busca na literatura; 4) Análise dos estudos; 5) Apresentação e discussão dos resultados; e 6) Apresentação e síntese do conhecimento.

Uma vez definida a temática, seguiu-se com a construção da questão norteadora, sendo ela: “Quais os principais empecilhos para o bom preenchimento das cadernetas das gestantes nas Unidades Básicas de Saúde, seus fatores mais relevantes e os desfechos na saúde materno-infantil?”.

Na segunda etapa foram definidos os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, tendo como critérios de inclusão: artigos científicos publicados no formato original, completos, estudos que respondessem à questão norteadora, nos idiomas inglês, espanhol e português, publicados entre os anos de 2018 e 2023. Sendo excluídos os artigos duplicados nas bases de dados, monografias e artigos que fugissem da temática.

A busca dos artigos foi realizada em 3 bases eletrônicas de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com a utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidado pré-natal”, “Caderneta da Gestante”, “Cartão da Gestante”, “Registro de Saúde”, “Qualidade da assistência à saúde”, os quais foram cruzados utilizando o operador booleano *AND*. A busca se deu no período de março a agosto de 2023, conforme as recomendações do método *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews e Meta-Analysis* (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2015).

Inicialmente foram encontrados um total de 154 artigos, após a leitura do título e resumo dos mesmos, constatou-se que apenas 23 responderam à pergunta norteadora e foram selecionados para o estudo (Quadro 1). Desses, foram excluídos 16 artigos localizados em mais de uma base de dados, sendo considerados somente uma vez, resultando na amostra final de 07 artigos. O fluxograma que apresenta o processo de identificação e seleção dos estudos encontra-se na Figura 1.

**Tabela 1.** Descrição do processo de seleção dos artigos nas bases de dados

DESCRITORES	ARTIGOS	BASES DE DADOS			TOTAL
		LILACS	MEDLINE	BDENF	
“Cuidado pré-natal”	<i>and</i> Encontrados	06	01	04	11
“Caderneta da gestante”	Selecionados	03	0	01	04
“Cuidado pré-natal”	<i>and</i> Encontrados	14	0	13	27
“Registros de saúde”	Selecionados	04	0	05	09
“Cuidado pré-natal”	<i>and</i> Encontrados	09	0	02	11
“Cartão da gestante”	Selecionados	03	0	01	04

(continua)

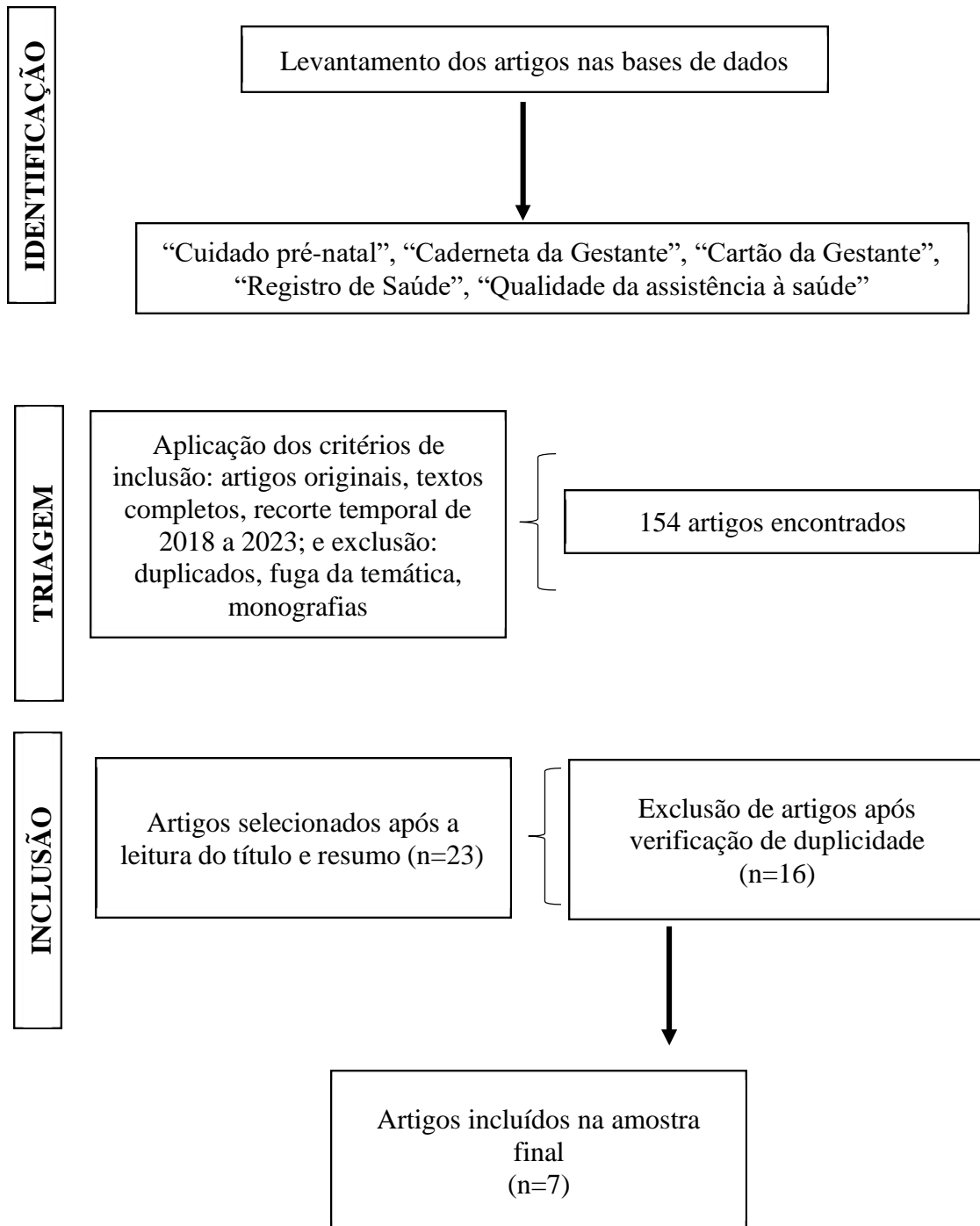


“Cuidado pré-natal” <i>and</i> Encontrados	66	05	33	(conclusão) 104
“Qualidade da assistência à saúde” Selecionados	03	0	03	06

---

**Fonte:** Elaborado pela autora, Campina Grande – PB, 2023

**Figura 1.** Fluxograma da seleção dos artigos, adaptado do método PRISMA



**Fonte:** Elaborado pela autora, Campina Grande – PB, 2023.

## 4 RESULTADOS

De acordo com os critérios estabelecidos na metodologia da presente revisão, foram selecionados 07 artigos que responderam o objetivo do estudo sobre a importância da completude do cartão da gestante e os impactos das lacunas assistenciais durante o pré-natal.

A síntese dos artigos selecionados para este trabalho de revisão bibliográfica se deu através de uma ferramenta produzida, contendo as seguintes informações: autoria, ano de publicação, título, objetivos, resultados e conclusões (Tabela 2).

Acerca do ano de publicação dos estudos selecionados, se observou que ocorreram duas publicações no ano de 2022, duas em 2020, e os anos de 2021, 2019 e 2018 apresentaram um quantitativo de uma publicação cada. Ou seja, há um interesse crescente sobre a temática, mas observa-se que ainda existe poucos estudos com foco na temática.

Ainda, ao avaliar os objetivos dos estudos inclusos, percebe-se que a grande maioria se preocupou em analisar a complexidade no preenchimento da caderneta da gestante, sob a ótica das consultas realizadas no contexto do pré-natal de baixo risco. Outrossim, ainda é possível destacar que alguns pesquisadores avaliaram a assistência a saúde da mulher, a partir da conjuntura de uma assistência de qualidade e humanizada.

Dito isso, contemplou-se que alguns profissionais e/ou serviços não utilizam o instrumento da caderneta em suas consultas, apresentam falhas de registro de informações e que há uma necessidade de capacitar os profissionais de saúde, a partir de uma educação permanente, buscando efetivar uma assistência baseada em evidências para o binômio mãe-filho.

Tabela 2 – Síntese dos artigos incluídos na revisão

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
MELLO <i>et al.</i> , 2022	Avaliação da completitude de preenchimento do cartão da gestante do Ministério da Saúde: estudo seccional, de âmbito nacional.	Avaliar a completitude de preenchimento do cartão da gestante segundo modelo padronizado pelo Ministério da Saúde.	Foram analisados 6.577 cartões, A média de completitude foi “ruim” no Brasil e macrorregiões, exceto na região Sul. No Brasil, a média de preenchimento foi “regular” para os antecedentes pessoais, “bom” nos antecedentes obstétricos, e “ruim” nos campos referentes à gestação atual. A assistência pré-natal foi adequada à 58% das gestantes.	Foi observada reduzida utilização do modelo de cartão preconizado pelo MS e falhas no preenchimento do cartão da gestante de informações importantes, relacionadas principalmente à gestação atual.
DAMASCENO <i>et al.</i> , 2022	Concordância entre informações registradas no cartão pré-natal e no estudo MINA- Brasil	Analisar a concordância entre dados de peso pré-gestacional, peso e os níveis pressóricos na gravidez, registradas na caderneta e no estudo longitudinal MINA-Brasil.	Houve concordância moderada entre as informações para o peso pré-gestacional autorreferido, altura e concordância substancial para o peso da gestante no segundo e terceiro trimestres de gestação.	Houve baixa concordância entre as medidas de pressão arterial, sugerindo-se necessidade de capacitação e treinamento contínuo das equipes de pré-natal na atenção primária à saúde.
CAMARGOS <i>et al.</i> , 2021	Avaliação da qualidade dos registros de cartões de pré-natal de mulheres urbanas	Avaliar registros dos cartões de pré-natal de puérperas atendidas em maternidade públicas e privadas.	Evidenciou-se que 88,5% dos cartões não apresentaram registro do nome da unidade básica de referência, 76,9%, da maternidade de referência e 82,4%, da instituição de realização do pré-natal.	Os achados apontam para a necessidade da educação permanente em serviço direcionada aos profissionais de saúde, como os enfermeiros, quanto à importância da realização e registro das ações preconizadas no cuidado pré-natal.

SOUZA <i>et al.</i> , 2020	Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória	Avaliar a atenção no pré-natal pelo enfermeiro; analisar a consulta de enfermagem na percepção da gestante.	O estudo apontou baixo incentivo do enfermeiro na participação do parceiro das gestantes no pré-natal, porém classificando positivamente a consulta pré-natal. A sala de pré-natal adequada, mas o registro no cartão da gestante foi inadequado	Necessário maior incentivo da presença paterna nas consultas e uniformidade nos registros do cartão da gestante com qualificação do enfermeiro na assistência prestada.
CASTRO <i>et al.</i> , 2020	Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante	Descrever a assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante	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 mudança na conduta dos profissionais, por meio de qualificação acerca da assistência pré-natal e acompanhamento frequente por parte dos gestores de saúde do município.
MARCOMINI <i>et al.</i> , 2019	Completeness das cadernetas de gestantes: realidade da região noroeste do Paraná.	Este estudo tem por objetivo avaliar a completeness do preenchimento das carteiras de gestante, verificando o preenchimento das informações por parte da equipe de saúde.	Realizou-se uma análise nos registros de perfil, antecedentes obstétricos, exame físico, consultas e exames.	Evidencia-se que a carência de informações nas cadernetas de gestante interfere significativamente no desfecho final do processo gestacional e no resultado de toda assistência, sendo fundamental que os profissionais de saúde, estejam em conhecimento da real situação para que possam melhorar a qualidade de atendimento ofertada.
DANTAS <i>et al.</i> , 2018	Qualidade da assistência pré-natal no Sistema Único de Saúde.	Avaliar a qualidade da assistência pré-natal a partir do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento.	Observou-se que o acompanhamento pré-natal foi iniciado antes da 16ª semana gestacional com seis ou mais consultas, e as gestantes participantes receberam informações sobre a maternidade de referência para o parto e sobre as atividades para facilitar o parto.	A assistência pré-natal oferecida às usuárias do SUS de Lagarto se mostrou inadequada às recomendações do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, pois foi evidenciado o início tardio, número insuficiente de consultas, poucas orientações e cobertura insatisfatória dos exames preconizados pelo MS.

**Fonte:** Elaborado pela autora com base nos dados coletados. Campina Grande PB, 2023

## 5 DISCUSSÃO

Esse estudo foi realizado com o objetivo de analisar através da revisão de literatura a qualidade do preenchimento na caderneta da gestante e a atuação da enfermagem nesse âmbito, verificou-se entre os artigos selecionados, que os registros que mais denotaram ausência, foram referentes aos níveis pressóricos, e antropométricos e alguns exames preconizados pelo MS. O estudo identificou ainda, lacunas referentes aos registros sobre a imunização e antecedentes familiares e obstétricos.

A partir da análise dos artigos mencionados, com o objetivo de esclarecer a temática do estudo, emergiram as seguintes duas categorias para discussão: Importância da completude das cadernetas da gestante no pré-natal na prevenção de agravos na gestação; e A importância do papel da enfermagem, no pré-natal.

### 5.1 Completude das cadernetas da gestante no pré-natal na prevenção de agravos na gestação

É entendido que a caderneta da gestante se torna um elo de comunicação entre os serviços de referência, que irão receber essa gestante durante o ciclo gravídico, até o parto, dessa forma, a completude de qualidade das cadernetas, viabiliza o acesso a informações completas, possibilitando que as equipes forneçam uma atenção especializada e coerente com as demandas da gestante.

Deste modo, o preenchimento e o registro de cada atendimento realizado somam para uma assistência de qualidade, diminuindo as chances de agravos e riscos à saúde do binômio mãe-filho (SOUZA, 2016).

Conectado a isso, sabe-se da importância do cartão da gestante como ferramenta de intercomunicação, alguns estudos demonstraram a desvalorização quanto ao preenchimento de informações pelos profissionais de saúde, o que pode comprometer a continuidade da assistência, e que dados importantes sejam negligenciados ou ocasionando repetições desnecessárias ou intervenções (MARCOMINI *et al.*, 2019).

Foi identificado por esta revisão literária, que alguns estudos sobre as cadernetas da gestante tenham apresentado um preenchimento condizente, muitos dados importantes apresentaram baixos níveis de registros, e a ausência dessas informações registradas no cartão da gestante pode indicar que determinados procedimentos não estão sendo realizados ou não estão sendo registrados (DANTAS *et al.*, 2018; CAMARGOS *et al.*, 2021; MELLO *et al.*, 2022).

Para Marcomini e colaboradores (2019), é possível deduzir que o acompanhamento pré-natal não foi bem executado de acordo com o nível de completude das cadernetas das gestantes, a carência de informações de certa forma causa uma preocupação, já que, pode haver desfechos negativos no ciclo gravídico/puerperal, pois sub entende-se que o acompanhamento não foi conduzido da forma correta.

As condutas clínicas durante a gestação são fundamentais para assistência pré-natal adequada, dentre elas estão: cálculo da idade gestacional, o peso da gestante, a pressão arterial, o índice de massa corporal (IMC), presença de edema, assim como os batimentos cardíacos fetais (BCF) e a apresentação fetal e a altura uterina (AU) de acordo com os trimestres de gestação, esses registros devem ser realizados em todas as consultas durante toda a gestação (BRASIL, 2012).

A partir das informações levantadas, pode-se identificar que a estrutura inadequada das unidades básicas é um fator relevante de impedimento para o não preenchimento da caderneta da gestante. Além disso, existe uma correlação ao tempo de atuação na equipe e capacitações em

saúde da mulher e o preenchimento da caderneta, sendo assim quanto maior as lacunas da equipe nas UBS menor será o registro de informações na caderneta (CASTRO *et al.*, 2021).

Os registros incompletos, muitas vezes, mascaram uma alteração e doenças graves prejudiciais à mãe e ao feto, principalmente, em relação ao parto. A ausência dos registros e as baixas porcentagens em alguns exames é desvantajosa também para os profissionais, que não serão atualizados acerca da história clínica da usuária (CASTRO *et al.*, 2021).

A avaliação e o registro dos dados antropométricos e níveis pressóricos, são imprescindíveis para o monitoramento na gestação, para ter um controle em relação ao ganho de peso, prevenir a diabetes mellitus gestacional (DMG), que tem bastante incidência na gestação e está relacionada ao ganho de peso, assim como o aumento da pressão arterial, que pode ocasionar pré-eclâmpsia, e aumenta o índice de parto pré termo sendo um dos maiores risco de mortalidade materna e perinatal (DAMASCENO *et al.*, 2021)

## **5.2 A atuação do enfermeiro frente a assistência ao pré-natal de baixo risco**

A assistência pré-natal deve ser ofertada para atender as necessidades das gestantes através de conhecimentos e recursos adequados, disponíveis nas unidades de saúde. Destaca-se, que as ações promovidas para este público, possibilite a continuidade no atendimento, o acompanhamento e a avaliação dessas ações sobre a saúde materna-perinatal (CORRÊA *et al.*, 2014).

Alguns estudos destacam o papel da enfermagem durante o acompanhamento pré-natal e a sua importância que se fortalece durante a criação de vínculos, durante as consultas. Um pré-natal de qualidade, consegue diminuir desfechos negativos e proporcionar benefícios à saúde do binômio mãe-filho. Metas tem sido traçada na tentativa de tornar a gestação mais segura, é relevante destacar que para isso seja possível é fundamental um profissional qualificado no atendimento à mulher durante esse processo (MUNIZ, 2018).

Somado a isso, Castro (2020) destaca a importância dos registros laboratoriais, no elo de comunicação que é a caderneta da gestante, para um acompanhamento da saúde do binômio mãe-filho, direcionando profissionais que estão ofertando assistência dessa gestante, portanto os profissionais devem estar atentos a isso.

Nesse contexto, de forma a atender as condições de saúde da gestante, o enfermeiro deve planejar metas para serem atingidas nas consultas de pré-natal criando etapas dentro do processo de enfermagem, para que o cuidado chegue de maneira holística e individualizada a cada gestante, possibilitando o acompanhamento adequado e humanizado (MUNIZ, 2018).

A gestação começa muito antes da mulher engravidar e termina quando seus efeitos intergeracionais já estiverem chegados ao fim. Desse modo se faz necessário que todo enfermeiro ou profissional que atenda as gestantes na prática clínica esteja em constante atualização, para praticar um pré-natal atualizado com qualidade, para prestar uma assistência eficaz, diminuindo assim o abismo no acompanhamento na gestação (BRASIL, 2013).

Deste modo, o cuidado de enfermagem no acompanhamento ao pré-natal, proporciona eficácia nas consultas, de maneira que tenha êxito o que está preconizado pelo MS quanto assistência ao pré-natal. Além de estabelecer confiança entre os envolvidos, profissional e gestante, com uma atenção humanizada com o intuito de evitar complicações maternas e perinatais (BRASIL, 2016).

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos resultados, esse estudo notou-se a necessidade de melhorias nas políticas públicas voltadas para as consultas de pré-natal, e em relação ao nível de qualidade dos

registros, tendo em vista a incidência de incompletude apresentadas nas cadernetas das gestantes.

Sabe-se que o pré-natal vai além de apenas receber gestante em consultas periódicas, é também uma forma de ter um acompanhamento contínuo, desenvolvendo de acordo com cada fase da gestação, condutas que oferte atenção à saúde, mais também é uma forma de acolher e proporcionar uma humanização do atendimento, ofertar uma escuta, apoio necessário, e mostrar a autonomia profissional da enfermagem no processo.

Nesse aspecto, a completude da caderneta possibilitará que o profissional observe com mais atenção possíveis intercorrências e consiga prevenir, e dando as devidas orientações e tratamentos necessários.

Os artigos selecionados na presente revisão demonstram similaridades entre si, com os mesmos índices de falhas na completude das Caderneta da Gestante, corroborando para uma atenção pré-natal ineficaz com lacunas, e isso requer mudanças urgentes na conduta dos profissionais responsáveis pelo pré-natal.

Por fim, os resultados desse estudo foram pertinentes em seu objetivo, apesar de apresentar algumas limitações importantes em relação aos poucos estudos encontrados, dessa, os dados obtidos possibilitou esclarecer pontos sobre a importância da realização do pré-natal pela enfermagem e a importância de um bom preenchimento das cadernetas, durante a gestação, almejando o bem estar do binômio mãe e bebê.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. M. *et al.* Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 210-219, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xthfygXQ5vsvcplymV3qfHn/>. Acesso em: 20 jun. 2023.

BALSELLS, M. M. D. *et al.* Avaliação do processo na assistência pré-natal de gestantes com risco habitual. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 247-254, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002018000300247&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000300247&lng=en). Acesso em: 04 jun. 2023.

BARBOSA, T. L. A.; GOMES, L. M. X.; DIAS, O. V. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. **Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 29-35, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648966004.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Cadernos de Atenção Básica, n. 32. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_32.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf). Acesso em: 02 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem-estar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/gravidez\\_parto\\_nascimento\\_sau\\_qualidade.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/gravidez_parto_nascimento_sau_qualidade.pdf). Acesso em: 12 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da gestante**, 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em:



<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/31/Caderneta-da-Gestante-2018.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2023.

BRASIL. Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília: 1986. Seção 1, p. 9273. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/17498.htm#:~:text=Art.%201%C2%BA%20%C3%89%20livre%20o,%C3%A1rea%20onde%20ocorre%20o%20exerc%C3%ADcio..](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm#:~:text=Art.%201%C2%BA%20%C3%89%20livre%20o,%C3%A1rea%20onde%20ocorre%20o%20exerc%C3%ADcio..) Acesso em: 10 set. 2023.

BRASIL. Decreto n° 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n° 7.498, de 25 de julho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília: 1987. Seção 1, p. 8853-8855. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs). Acesso em: 10 set. 2023.

BRASIL. Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispões sobre as condições para promoção, proteção e recuperação, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília: 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 10 abr. 2023.

CASTRO, L. L. S. *et al.* Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, e. 31, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/287358091.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2023.

CALISTRO, M. O. *et al.* Territorialization using georeferencing and stratification of the social vulnerability of families in Primary Care. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2141-2148, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Z5cJ6HN8kzbYMstfHGd7PxD/?lang=en>. Acesso em: 02 jun. 2023.

CAMARGOS, L. F. *et al.* Avaliação da qualidade dos registros de cartões de pré-natal de mulheres urbanas. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. e20200166, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ymZfnyGrVkpVf586zdxLDZq/>. Acesso em: 22 ago. 2023.

CARVALHO, M. A. L. **Análise da assistência pré-natal na rede básica de saúde de um município do semiárido Piauiense**, 2016. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2016. Disponível em: <https://tede2.pucgoias.edu.br/bitstream/tede/3600/2/MARLE%20ARA%c3%9aJO%20LUZ%20DE%20CARVALHO.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2023.

CORRÊA, M. D. *et al.* Avaliação da assistência pré-natal em unidade com estratégia saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. especial, p. 23-31, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/re USP/a/Wpj9kQrDgXBc8PtrMQrqqDL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2023.

DAMASCENO, A. A. A. *et al.* Concordância entre informações registradas no cartão pré-natal e no estudo MINA-Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1619-1628, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZNk8CPdvWtcQNHgDkRVJKQg/>. Acesso em: 01 set. 2023.

DANTAS, D. S. *et al.* Qualidade da assistência pré-natal no Sistema Único de Saúde. **Revista enfermagem UFPE online**, v. 12, n. 5, p. 1365-1371, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-980794>. Acesso em: 20 mai. 2023.

DUARTE, S. J. H. Motivos que levam as gestantes a fazerem o pré-natal: um estudo das representações sociais. **Ciencia y enfermería**, v. 18, n. 2, p. 75-82, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441810008.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2023.

GONZALEZ, T. N.; CESAR, J. A. Posse e preenchimento da Caderneta da Gestante em quatro inquéritos de base populacional. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, n. 2, p. 375-382, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/zwjD8FkTcZyHqNpLtSVFscv/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2023.

GUIMARÃES, W. S. G. *et al.* Access to prenatal care and quality of care in the Family Health Strategy: infrastructure, care, and management. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, p. e00110417, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9CMWjGgNGcLLYRjpCQQrymh/abstract/?lang=en>. Acesso em: 23 mai. 2023.

HODGSON, Z. G.; SAXELL, L.; CHRISTIANS, J. K. Na evaluation of Interprofessional group antenatal care: a prospective comparative study. **BMC Pregnancy and childbirth**, v. 17, p. 1-9, 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-017-1485-3>. Acesso em: 28 mai. 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2018**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: [https://www.gov.br/previdencia/pt-br/outros/imagens/2019/12/Tabuasa\\_dea\\_Mortalidadea\\_IBGEa\\_2018a\\_Extrapoladas-MPS.xls](https://www.gov.br/previdencia/pt-br/outros/imagens/2019/12/Tabuasa_dea_Mortalidadea_IBGEa_2018a_Extrapoladas-MPS.xls). Acesso em: 30 abr. 2023.

LIMA, F. M. S.; LEANDRO, C. C. G. B.; BEZERRA, M. M. M. A importância do registro do acompanhamento do período gestacional para a neonatologia. **Revista de psicologia**, v. 14, n. 52, p. 332-343, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2717>. Acesso em: 16 ago. 2023.

MARCOMINI, E. K. *et al.* Completude das cadernetas de gestantes: realidade da região noroeste do paraná. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde-Reas**, v. 8, n. 2, 2019. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/531a/14e22fecc62527b1b2fd3a36d2e7f41fc797.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2023.

MARQUES, B. L. *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. e20200098,

2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/>. Acesso em: 16 de mai de 2023.

MARTINELLI, K. G. *et al.* Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 36, n. 2, p. 56-64, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/sd9GvcsWKP9zNtCFq4NKDvc/?lang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2023.

MELLO, L. R. *et al.* Avaliação da completitude de preenchimento do cartão da gestante do Ministério da Saúde: estudo seccional, de âmbito nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2337-2348, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pjRYVMGVW7RLVPVGQ7bPPCy/>. Acesso em: 01 set. 2023.

MENDES, R. B. *et al.* Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 793-804, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25n3/793-804/pt>. Acesso em: 01 set. 2023.

MOHER, D. *et al.* Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. **Systematic reviews**, v. 4, n. 1, p. 1-9, 2015. Disponível em: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/2046-4053-4-1/>. Acesso em: 12 abr. 2023.

MUNIZ, F. F. S. *et al.* Assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na atenção primária. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 9, n. 3, p. 14-1, 2018. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/433/719>. Acesso em: 04 set. 2023.

NOGUEIRA, L. D. P.; OLIVEIRA, G. S. Assistência pré-natal qualificada: as atribuições do enfermeiro. **Revista de Enfermagem Atenção Saúde**, v. 6, n. 1, p. 107-119, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1034658>. Acesso em: 02 jun. 2023.

OLIVEIRA, C. C. S. S. **Pré-natal: análise dos registros quanto à adequação dos conteúdos na caderneta da gestante de risco habitual**, 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luiz, 2018. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/2517>. Acesso em: 10 jun. 2023.

PATI, D.; LORUSSO, L. N. *How to write a systematic review of the literature*. **HERD: Health Environments Research & Design Journal**, v. 11, n. 1, p. 15-30, 2018. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1937586717747384>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SANTOS, T. M. M. G.; ABREU, A. P. S. B.; CAMPOS, T. G. Avaliação dos registros no cartão de pré-natal da gestante. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 11, supl. 7, p. 2939-2945, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32466>. Acesso em: 22 mai. 2023.

SOUZA, I. A. *et al.* Compatibilidade entre os dados do cartão da gestante e o sistema informatizado da web sis prenatal. **Prisma.com**, n. 32, p. 127-147, 2016. Disponível em: <https://ojs.letras.up.pt/index.php/prisma.com/article/view/2216/2057>. Acesso em: 27 jul. 2023.

SOUZA, R. A. *et al.* Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória. **Online Braz J Nurs**, v. 19, n. 3, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1129540/6377pt.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2023.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me guiou e me deu forças para não desistir nos momentos mais difíceis, tudo que conquistei veio Dele, sem sua força não teria conseguido.

A Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), por me proporcionar os caminhos do conhecimento; ao Departamento de Enfermagem e a todos os professores que tive a oportunidade de ter durante esses anos e pelo ensinamento compartilhado.

Deixo meu agradecimento especial a Mayara Evangelista por ter aceitado ser minha orientadora, e ter compartilhado seus conhecimentos comigo e me direcionado, durante esse tempo, pelo incentivo e pela dedicação do seu escasso tempo ao meu estudo, gratidão.

Aos meus filhos Nathan Vinícios e Laura Manuela, por ter trazido o verdadeiro sentido na minha vida, e me mostrar que a alegria e o amor estão nas pequenas coisas e nos pequenos gestos. Todo esse tempo em que a sua mamãe esteve nas aulas longe de vocês foi para poder proporcionar um futuro melhor.

A minha mãe Maria Aparecida, que sempre me apoiou, me incentivou e me ensinou o valor do estudo, sendo minha principal motivação para a realização deste sonho; e por cuidar dos meus filhos para que eu pudesse concluir meu curso e por sonhar comigo, essa conquista que é nossa!

Aos meus amigos / irmãos, Antonio Marcos e Samara Mota que me faz sentir em casa como um simples abraço, que me fazem rir até a barriga doer, e que sempre se fizeram presentes em momentos de desânimo e cansaço, que sempre me ouviram e me orientaram durante essa caminhada, e que tem grande participação em toda a minha trajetória no curso de enfermagem, sem vocês eu não teria chegado até aqui, obrigada por tudo, o meu amor por vocês é inefável!

Ao meu marido Matheus de Aguiar pelo companheirismo, sabendo compreender meus momentos de impaciência e por me dar os meus maiores amores da minha vida, os nossos filhos, e por ter me apoiado em todas as minhas escolhas.

A todos meus amigos de turma, em especial à Heloísa Ferreira pela irmandade e por fazer meus dias mais alegres, pelo apoio e pelos conselhos valiosos, obrigada a todos que contribuíram direta ou indiretamente para essa conquista.

Aos meus familiares, e principalmente à minha avó, que infelizmente não está presente para celebrar essa conquista, é graças aos seus incentivos, que vou conseguir me formar, sei que deve estar muito feliz por mim, essa conquista é nossa.

À Maria José Gomes De Moraes (Deinha), coordenadora do curso de Enfermagem, é uma honra ter aceitado o convite para participar da minha banca de TCC, por seu empenho e dedicação a esse curso.

Ao professor Anderson Vieira, é uma honra ter você na minha banca de TCC, obrigada por ter aceitado esse convite em fazer parte desse momento tão especial em minha vida, não tenho palavras para expressar minha gratidão.

