

## CARTÃO DE PRÉ-NATAL, UM INSTRUMENTO IMPORTANTE NA HOSPITALIZAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

### **PRENATAL CARD, AN IMPORTANT INSTRUMENT IN HOSPITALIZATION: INTEGRATIVE REVIEW**

235

Yonara Franco Mussarelli<sup>1</sup>, Elaine Aparecida Almeida<sup>2</sup>, Benedito Cherbeu Dlessandre Oliveira<sup>3</sup>

1- *Enfermeira obstetra da Irmandade Santa Casa de Mogi Guaçu, São Paulo*; 2- *Mestre em Saúde da Criança e Adolescente (Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas – FCM/UNICAMP) e docente da Escola Técnica Estadual “Pedro Ferreira Alves”, Mogi Mirim – São Paulo (ETEC – Mogi Mirim)*; 3- *Doutor em Unidade de Terapia Intensiva (Instituto Brasileiro de Terapia Intensiva - IBRATI, São Paulo – SP) e docente do curso técnico de Enfermagem da ETEC – Mogi Mirim*

**Contatos:** francoyonara9@gmail.com<sup>1</sup>; elainealmeidaprof@gmail.com<sup>2</sup>; cherbeu.dle@gmail.com<sup>3</sup>

### **RESUMO**

O cartão de pré-natal é um instrumento importante durante toda a gestação, nele devem estar contidas todas as informações necessárias ao atendimento a gestante. O presente estudo tem como objetivo identificar na literatura científica a importância do cartão de pré-natal, através de uma revisão integrativa com a utilização dos descritores gestação, humanização da assistência e hospitalização. Levantou-se sete artigos relevantes ao tema proposto, concluindo que a falta de informações leva prejuízo tanto as gestantes quanto ao hospital.

**Palavras-Chave:** Gestação. Humanização da assistência. Hospitalização.

### **ABSTRACT**

The prenatal card is an important instrument throughout pregnancy, it must contain all the information necessary to care for pregnant women. This study aims to identify in the scientific literature the importance of the prenatal card, through an integrative review using the descriptors pregnancy, humanization of care and hospitalization. Seven articles relevant to the proposed topic were raised, concluding that the lack of information leads to harm both pregnant women and the hospital.

**Keywords:** Gestation. Humanization of assistance. Hospitalization.

## INTRODUÇÃO

O cartão de pré-natal ou cartão da gestante foi criado no Brasil em 1988, com a finalidade de trazer informações e fazer a comunicação entre os profissionais no atendimento pré-natal, no atendimento ao parto e no atendimento ao puerpério. Nele deve conter todas as informações necessárias durante toda sua realização, como idade gestacional, quantas gestações anteriores tipo de parto, exames realizados laboratoriais ou de imagens, avaliação física da gestante, sinais pressóricos, antecedentes pessoais, história pregressa familiar, entre outras. Evitando que na hora do parto, procedimentos e exames sejam repetidos desnecessariamente (SANTOS NETO et al., 2012a; POLGLIANI; SANTOS NETO; ZANDONADE, 2014).

O cartão da gestante ainda serve de como fonte de informações para os Serviços de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e ainda utilizados para avaliação da qualidade da assistência ao pré-natal, auxiliando na criação e melhoria das políticas de saúde materno-infantil do Sistema Único de Saúde (SUS) (SANTOS NETO et al., 2012a).

O cartão de pré-natal tem sido valorizado pela gestante, aonde a maioria chega ao parto com os mesmos, porém tem-se uma minoria que relatam terem perdido, relatam que os profissionais do atendimento pré-natal não tenham feito registros nos mesmos e muitos ainda com letras ilegíveis. A ausência ou a falta de compreensão dos registros sobre a saúde materno-infantil nos cartões leva a uma qualidade dos serviços de pré-natal limitada e precária.

As informações sobre a saúde materno-infantil garantem uma assistência pré-natal de qualidade contribuindo para ações de redução de mortalidade materna e perinatal. O acompanhamento pré-natal é importante para a promoção da gestação e parto seguro, para tanto se torna necessário os registros das informações do acompanhamento pré-natal (POLGLIANI; SANTOS NETO; ZANDONADE, 2014).

No Brasil, no ano de 2000 introduziu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), com objetivos claros de melhoria de cobertura com o mínimo de consultas, número mínimo de exames e procedimentos a serem realizados, contribuindo para diminuição das taxas de mortalidade materna e infantil (BARRETO E ALBUQUERQUE, 2012; MARTINELLI et al., 2014).

Em 2011 tem-se a implantação da Rede Cegonha como forma de complementar o PHPN com o objetivo de atenção da saúde da mulher e da criança, desde o parto até 24 meses, organizando a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil (MARTINELLI et al., 2014).

A mulher gestante passa por mudanças, os profissionais do pré-natal têm um papel importante frente a estas mulheres o de orientação esclarecimento das

dúvidas frente às transformações que irão acontecer isso exige dos profissionais e gestantes um relacionamento de confiança e cumplicidade frente aos achados encontrados durante todo processo de gestação.

Ser mãe gera expectativa, sentimentos de prazer, felicidade e satisfação; ao saber da existência e crescimento de uma vida dentro da mulher. A gestação é um processo de ambiguidade de sentimentos, ao mesmo tempo a mulher convive com sentimentos de ansiedade, incertezas, medos e insegurança, estes permanecem desde o início da gravidez até o puerpério. O nascimento do bebê se torna um momento de muitas emoções, único para a mulher que muitas vezes não se encontra preparada para lidar com os acontecimentos (SILVA et al., 2013).

A gravidez é um período de intensas mudanças físicas e psicológicas a fim de desenvolver o feto, na gestação de risco, afloram na mulher sentimentos de dúvidas, medo, fragilidade e ansiedade (SILVA et al., 2013).

Este artigo de revisão integrativa foi desenvolvido com o objetivo de identificar na literatura científica, artigos que relatem sobre a importância do cartão de pré-natal, durante a hospitalização.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida com base em material já elaborado, constituído por artigos científicos. A busca bibliográfica foi realizada por meio dos seguintes descritores: gestação; humanização da assistência; hospitalização (DeCS, 2018), a base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e BVS.

Estabeleceram-se como critérios de inclusão os artigos gratuitamente disponíveis na íntegra, voltados ao cartão de pré-natal, humanização da assistência as gestantes no pré-natal e na hospitalização, artigos originais completos publicados nos últimos 5 anos, publicados no idioma português. Como critérios de exclusão, foram excluídos os artigos que não contemplavam a temática. A busca dos artigos foi realizada através dos descritores citados acima, a partir do cruzamento entre eles sendo usado o operador booleano and.

Os artigos selecionados ainda foram lidos na íntegra e dispostos no Quadro 1 o cruzamento entre eles:

**Quadro 1.** Relação entre os descritores e artigos encontrados.

Descritores	Total	Utilizados
Gestação x cartão de pré-natal	38	4
Pré-natal x hospitalização	17	1
Humanização da assistência x pré-natal	4	2

Fonte: obtido pelos autores.

## RESULTADOS

Dentre os artigos encontrados, 3 estudos foram publicados na revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 1 na Revista de Enfermagem do Rio de Janeiro e 3 no Caderno de Saúde Pública, do Rio de Janeiro. Em relação ao ano de divulgação dos estudos, verificou-se que os artigos selecionados foram publicados entre os anos de 2012 a 2016, sendo 3 publicados em 2012, 2 publicados em 2013 e 2 publicados em 2014.

Dentre os artigos analisados, 1 consistia em uma pesquisa descritiva de natureza qualitativa, 3 são estudos epidemiológicos seccionais na região metropolitana de Vitória do Estado de Espírito Santo, 1 artigo foi um estudo transversal por meio de entrevista e da análise do cartão de pré-natal e do prontuário do recém-nascido, 1 constituiu de um estudo epidemiológico transversal, misto com duas etapas, na primeira etapa analisados os registros no cartão da gestante do serviço escola, em Recife(PE), e na segunda etapa coletado informações sobre o pré-natal de puérperas através de um questionário semiestruturado e, por último, 1 artigo que é parte de um estudo maior intitulado Estudo Perinatal no Município do Rio Grande em 2010, da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), investigando o perfil epidemiológico das puérperas, a assistência ao pré-natal, parto e puerpério e as características dos recém-nascidos da cidade do Rio Grande.

O Quadro 2 sintetiza as principais informações disponibilizadas pelos artigos que foram incluídos na revisão integrativa.

**Quadro 2.** Relação dos artigos selecionados.

Título do Periódico/ano	Autores	Resultados	Recomendações/ Conclusões
Cad. Saúde Pública, RJ, 2012	Edson Theodoro Santos Neto et al.	As condições socioeconômicas foram diferentes nas áreas de cobertura dos serviços de saúde.	Observou-se que a qualidade da assistência prestada no pré-natal SUS naquela região apresenta diferenças nas diversas assistências prestadas na avaliação das anotações dos cartões das gestantes foram ruim ou muito ruim.
Rev. Bras. Ginecol. e Obstetrícia 2014	Rúbia Bastos Soares Polgliani; Edson Theodoro dos Santos Neto; Eliana Zandonade	Um total de 252 mulheres (amostra de 360 mulheres) tinham seus prontuários identificados; destas 182 prontuários localizados e em 29 deles não tinham qualquer registro da assistência pré-natal.	Observou-se a precariedade dos registros encontrados nos prontuários de atenção básica, ainda verificou-se a resistência do profissional de saúde em registrar as informações em dois lugares diferentes.
Rev. Bras. Ginecol. e Obstetrícia 2012	Fabiano Djalma Figuerôa Barreto; Rivaldo Mendes de Albuquerque	262 puérperas analisadas, 104 tiveram assistência pré-natal em serviço-escola e 158 em outros serviços sem estar relacionada com ensino superior. O serviço escola apresentou menores números de ausência de registros, segundo os critérios preconizados pelo Ministério da Saúde, maior número de mulheres recebeu assistência pré-natal adequada em serviço escola, em-quanto que em outras predominou serviço pré-natal intermediário.	O cartão de pré-natal foi subutilizado com instrumento de intercomunicação profissional na assistência ao parto e puerpério.
Rev. Bras. Ginecol. e Obstetrícia 2014	Katrini Guidolini Martinelli et al.	Foram observados ausência de informações quando avaliados separadamente e a influência relacionada aos locais de moradia, nível de renda familiar e realização de exames para gestantes	A assistência pré-natal no SUS mostrou-se inadequada, de acordo com os procedimentos previstos pela PHPN e rede cegonha na microrregião de um estado do sudeste brasileiro, principalmente para mulheres de baixa renda e zona rural

		de alto risco preconizadas pela rede cegonha.	
Cad. Saúde Pública, RJ, 2012	Edson Theodoro dos Santos Neto, Maria do Carmo Leal, Adauto Emmerich Oliveira	A amostra inicial forma 1035 puérperas entrevistadas, 23 não obtiveram qualquer assistência em saúde durante a gestação e 6 afirmaram ter realizado o acompanhamento pré-natal, mas não portavam o cartão da gestante.	Os níveis de concordância entre os dados encontrados nos cartões das gestantes e a memória materna, sobre assistência pré-natal foram ruins.
Cad. Saúde Pública, RJ, 2013	Mariza Zanchi et al.	Foram avaliadas as mulheres que portavam o cartão de pré-natal nas maternidades.	Observou sub-registros no cartão de pré-natal das gestantes, influenciou negativamente na avaliação do pré-natal, a falta de informações traz prejuízo na comunicação entre os envolvidos na assistência ao pré-natal, parto e puerpério.
Rev. Enfermagem UERJ 2013	Mariane Raquel da Costa e Silva et al.	Foram criadas três categorias de estudos dentre as participantes na sua maioria da raça negra, entre 20 a 35 anos com união conjugal insegura, sendo fator de risco materno, baixo nível de escolar, representando um alto risco gestacional e condições desfavoráveis sociodemográficas.	Percepções das gestantes acerca de ser mulher hospitalizada na vivência de alto risco, centradas nos sentimentos e experiências de gerar um filho em uma situação de risco, nas transformações corporais, nas adaptações do organismo e no papel social.

Fonte: obtido pelos autores.

## DISCUSSÃO

Este é um estudo de revisão integrativa, que ao analisar os sete artigos incluídos, foi possível identificar a subutilização do cartão de pré-natal dentre os demais serviços tanto na região norte quanto na região sul do país (SANTOS NETO et al., 2012a; BARRETO; ALBUQUERQUE, 2012; SANTOS NETO et al., 2012b; ZANCHI et al., 2013).

O cartão da gestante é um documento de registro e nele deve conter dados referentes a todos os procedimentos realizados no acompanhamento da gestação (ZANCHI et al., 2013).

As orientações passadas as gestantes ficam falhas, uma vez que não são informadas sobre os registros feitos no cartão de pré-natal, podemos observar a concordância entre os dados registrados e a memória materna sobre a assistência pré-natal (SANTOS NETO et al., 2012b; ZANCHI et al., 2013). Assistência pré-natal é indicativa de qualidade dos serviços de saúde. Segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-Natal (PHPN) de 2000, que regulamenta as atividades a serem desenvolvidas no pré-natal, traz medidas mínimas necessárias para um pré-natal de qualidade.

A ausência de informações no cartão da gestante leva a prejuízo na assistência ao pré-natal, ao parto e o puerpério, com o desperdício de recursos que poderiam ser realizados e registrados, o não registro de exames leva a uma nova realização no momento do parto, gerando custos aos serviços de saúde (ZANCHI et al., 2013).

Ao analisar o cartão de pré-natal das gestantes, e comparar com os dados preconizados pelo PHPN, quantidade de consultas, exames físicos e laboratoriais e a administração de medicamentos, fica falha a assistência pré-natal, comprometendo a qualidade do pré-natal prestado (SANTOS NETO et al., 2012a).

Quando se é realizada a comparação dos registros do cartão de pré-natal e a memória das gestantes observa-se a subutilização do cartão da gestante como instrumento de intercomunicação profissional na assistência ao parto e puerpério tanto em um serviço escola de alta complexidade e em unidades de média complexidade quando comparados às recomendações do ministério da saúde, podem-se observar sinais de falta de registros para avaliação da qualidade dos serviços levando em consideração as complexidades dos serviços de saúde, não tendo acesso a história gestacional da parturiente, uma vez que a importância do pré-natal e os registros do cartão de pré-natal ajudam no atendimento a parturiente, a falta das informações, dificultam as ações realizadas no momento do nascimento que poderiam ajudar na diminuição da mortalidade materna e infantil (BARRETO; ALBUQUERQUE, 2012).

Acredita-se que a assistência pré-natal deve ser registrada tanto no cartão da gestante quanto em seu prontuário e passada as informações as gestantes para que fiquem cientes de sua saúde gestacional e suas necessidades contribuindo significativamente para um parto e puerpério seguro para mãe e recém-nascido e comunicadas de uma possível complicação durante o pré-natal.

O processo de hospitalização durante uma gestação traz prejuízos tanto para a gestante quanto para sua família, o medo sobre o que acontecerá, se levava a gestação adiante, falta de apoio familiar devido à mudança de hábitos a rotina da família, o afastamento do trabalho, as mudanças emocionais, a mulher grávida

passa um período de alterações tendo seu equilíbrio instável às mudanças no corpo materno os novos sentimentos, novas responsabilidades. Cada gestação é única e trazem sentimentos novos vivenciados pela mulher, companheiro, sua família e sociedade, trazendo para si o sentimento de ser mãe e mulher (SILVA et al., 2013).

Contudo busca-se a qualidade do pré-natal para que se tenha uma gestação saudável, não trazendo prejuízos e medos as gestantes e seus familiares frente a um processo de hospitalização.

Verifica-se que a adequação do processo da assistência pré-natal, segundo critérios a serem seguidos do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento e da Rede Cegonha, tem interferência direta na qualidade da assistência pré-natal nos serviços de saúde do SUS. Interferindo diretamente nos níveis de resultados indesejáveis, como nascimento de crianças prematuras e de baixo peso e contribuindo para o aumento da mortalidade materna e infantil (MARTINELLI et al., 2014).

Segundo Martinelli et al. (2014) o comprometimento e a humanização devem direcionar o atendimento e a atenção as gestantes, enquanto Zanchi et al. (2013) afirmam que falta de informações no cartão da gestante acarreta prejuízos entre os envolvidos: pré-natal, parto, puerpério, pela falta de conhecimento do cuidado realizado, trazendo o desperdício recursos na realização de exames que já teriam sido realizados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após vários anos de execução do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) e posteriormente com o surgimento da Rede Cegonha, observa-se que a assistência pré-natal é fragmentada em diversas regiões do país, os cartões das gestantes são preenchidos aleatoriamente, dependendo do serviço e do profissional que atende a gestante, deixando passar informações que são importantes durante uma possível hospitalização ou na hora do parto e puerpério.

Durante a internação as gestantes ficam vulneráveis, preocupadas e com medo de não conseguirem manter a gestação. A aproximação do profissional nesse momento é relevante não só em relação ao saber científico, mas sim, pelo apoio as mulheres gestantes, futuras mães, que se encontra em um momento de descoberta e fragilizadas muitas vezes com algumas dificuldades.

A falta de informações no cartão das gestantes traz prejuízo aos hospitais, como gastos maiores com os serviços através de realizações de exames e procedimentos já realizados no pré-natal porem não anotados no cartão da gestante.

O cumprimento das normas dos programas de atenção ao pré-natal, parto e puerpério, traz vantagem aos serviços de saúde menos prejuízos as gestantes, contribuindo para a diminuição da taxa de mortalidade materna e infantil.

## REFERÊNCIAS

243

BARRETO, F.D.F.P.; ALBUQUERQUE, R.M.. Discrepâncias entre o informe verbal e os registros no cartão da gestante, um instrumento negligenciado. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 34, n. 6, p. 259-67, 2012.

DeCS. **Descritores das Ciências da Saúde**. Acesso em: março 2018, disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>

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. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 36, n. 2, p. 56-64, 2014.

POLGLIANI, R.B.S.; SANTOS NETO, E.T.; ZANDONADE, E.. . Informações dos cartões de gestantes e dos prontuários da atenção básica sobre assistência pré-natal. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 36, n. 6, p. 269-75, 2014.

SANTOS NETO, E.T. et al. - A. 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? **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 9, p. 1650-62, 2012.

SANTOS NETO, E.T. et al. - B. Concordância entre informações do Cartão da Gestante e da memória materna sobre assistência pré-natal. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 256-66, 2012.

SILVA, M.R.C. et al. A percepção de gestantes de alto risco acerca do processo de hospitalização. **Rev. Enferm. UERJ**, v 21, n. 2, p. 792-797, 2013.

ZANCHI, M. et al. Concordância entre informações do Cartão da Gestante e do recordatório materno entre puérperas de uma cidade brasileira de médio porte. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 1019-28, 2013.

*Os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.*