

## Diagnósticos de enfermagem prevalentes na assistência ao pré-natal de baixo risco

Recebido –  
01/10/2018,  
Aceito -  
19/10/2018

Adrielly Ribeiro Guimarães<sup>1</sup>, Karoline de Aguiar Mendes<sup>1</sup>, Bianca Modafari Godoy<sup>1</sup>, Jackelina de Lima Rodrigues<sup>1</sup>, Luciana Aparecida da Cunha Borges<sup>1</sup>, Alecsandra Fernandes<sup>1</sup>, Caroliny Oviedo Fernandes<sup>2</sup>, Luciana Virginia de Paula Silva e Santana<sup>3</sup>, Sandra Luzinete Felix de Freitas<sup>4</sup>

1 Discente em Enfermagem pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. E-mail: [AdryRibeiro24@hotmail.com](mailto:AdryRibeiro24@hotmail.com).

2 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande – MS - Brasil.

3 Enfermeira Obstetra. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande – MS – Brasil.

4 Enfermeira Obstetra. Doutora em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro Oeste. Docente do Instituto Integrado de Saúde no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal Mato Grosso do Sul. Campo Grande – MS - Brasil.

**Introdução:** O Enfermeiro possui competência para conduzir um pré-natal de risco habitual e dispõe da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para tal. A SAE permite a organização implementação do processo de enfermagem (PE) garantindo a cliente uma assistência pautada em princípios técnicos-científicos e éticos. A identificação de diagnósticos de enfermagem (DE), uma das etapas do PE, facilita o reconhecimento de problemas e desvios de saúde, bem como a tomada de decisões voltadas ao cliente e/ou família. **Descrição da experiência:** Relato de experiência realizado a partir de 17 evoluções de enfermagem relativas a consultas de pré-natal no período de maio a agosto de 2018 desenvolvidas no Projeto Proposta de Intervenção de Enfermagem no Pré-natal de Risco Habitual. As gestantes expressaram o consentimento para utilização dos dados de forma escrita e/ou verbal. As evoluções somaram 43 DE, sendo 60,5% da CIPE e 39,5% da NANDA-I. Os DE relativos à NANDA-I contemplaram os domínios: 1) Promoção da saúde (23,5%), com Disposição para Conhecimento Melhorado (75%); 2) Nutrição (23,5%), com Obesidade (50%); 3) Percepção/Cognição (11,7%) com Conhecimento Deficiente; 4) Segurança/Proteção (11,8%) com Risco de quedas (50%) e Risco de mucosa oral prejudicada (50%); 5) Conforto (29,4%), com Dor aguda. Já pela CIPE foram identificados: Gestação caracterizada por semanas (46,1%); Pirose (19,2%); Infecção Vaginal Real (11,5%); Trabalho de parto real (3,8%); Pressão Arterial Alterada (3,8%); Dor atual (3,8%); Infecção Ausente (3,8%); Cãibras nas pernas (3,8%) e; Dor de falso trabalho de parto (3,8%). **Discussão:** Os DE identificados nas anotações das consultas estão relacionados a queixas vinculadas e/ou consequentes às adaptações maternas fisiológicas à gestação. É perceptível que a quantidade de diagnósticos está ligada a singularidade de cada gestante uma vez que as gestações se diferem entre si na mesma mulher e entre as mulheres. Por meio da identificação dos problemas de saúde reais, potenciais ou evolução positiva do problema de saúde é possível conduzir o atendimento à gestante, conforme suas necessidades de saúde, com intervenções adequadas para cada diagnóstico identificado.

Palavras-chave: Diagnóstico de Enfermagem; Cuidado Pré-Natal; Gravidez.