Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Frequência de diagnósticos de enfermagem identificados durante o pré-natal na atenção básica

Frequency of nursing diagnoses identified during prenatal care in primary care

Frecuencia de diagnóstico de enfermería identificado durante el prenatal en atención primaria

José Mateus de Carvalho Silva[1], Ana Beatriz Rodrigues da Silva[1], Cleone Roberta das Chagas Menezes[1], Marly Luzinete da Silva[1], Maria Cecília Batista Torres[1], Luciana de Pádua Pereira Santos[1], Nicole Samara da Silva Xavier[1], Vanessa Juvino de Sousa[1], Nayale Lucinda Andrade Albuquerque[1].

RESUMO

Objetivo: Conhecer os principais diagnósticos de enfermagem encontrados durante a consulta pré-natal. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal, com abordagem quantitativa, cuja coleta de dados foi realizada por meio de um questionário aplicado a gestantes atendidas em uma Unidade Básica de Saúde, durante os meses de março e abril de 2025. **Resultados:** Foram entrevistadas 39 gestantes, em sua maioria com idades entre 24 e 29 anos (43,60%), de cor parda (48,72%) e com ensino médio incompleto (48,71%). Observou-se uma distribuição homogênea dos diagnósticos de enfermagem (DE) entre os trimestres. A maioria dos diagnósticos concentrou-se nas necessidades psicobiológicas, totalizando 261 registros, seguidos pelas necessidades psicossociais, com 38 diagnósticos, e, por fim, as necessidades psicoespirituais que apresentaram a menor frequência, com apenas 8 diagnósticos. **Conclusão:** Diante do exposto, os diagnósticos de enfermagem com maior frequência foram aqueles relacionados às necessidades psicobiológicas, o que evidencia a importância de direcionar as consultas de pré-natal também para este campo, sem negligenciar os demais aspectos do cuidado integral.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal, Diagnóstico de enfermagem, Atenção primária à saúde, Processo de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Know the main nursing diagnoses found during the prenatal consultation. **Methods:** This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, whose data collection was carried out through a questionnaire applied to pregnant women attended at a Basic Health Unit, during the months of March and April 2025. **Results:** Thirty-nine pregnant women were interviewed, most of whom were between 24 and 29 years old (43,60%), brown (48.72 %) and had incomplete high school (48,71%). A homogeneous distribution of nursing diagnoses (ND) was observed between the trimesters. Most diagnoses were concentrated on psychobiological needs, totaling 261 records, followed by psychosocial needs, with 38 diagnoses, and finally, psychospiritual needs, which presented the lowest frequency, with only 8 diagnoses. **Conclusion:** In view of the above, the most frequent nursing diagnoses were those related to psychobiological needs, which highlights the importance of directing prenatal consultations towards this field as well, without neglecting other aspects of comprehensive care.

Keywords: Prenatal care, Nursing diagnosis, Primary health care, Nursing process.

[1] Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru – PE.

SUBMETIDO EM: 9/2025 | **ACEITO EM: 10/2025** | **PUBLICADO EM: 11/2025**

RESUMEN

Objetivo: Conocer los principales diagnósticos de enfermería encontrados durante la consulta prenatal. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, cuya recolección de datos se realizó a través de un cuestionario aplicado a gestantes atendidas en una Unidad Básica de Salud, durante los meses de marzo y abril de 2025. **Resultados:** Se entrevistaron treinta y nueve mujeres embarazadas, la mayoría de ellas tenían entre 24 y 29 años (43,60 %), eran marrón (48,72%) y con educación secundaria incompleta (48,71%). Se observó una distribución homogénea de los diagnósticos de enfermería (DE) entre los trimestres. La mayoría de los diagnósticos se centraron en las necesidades psicobiológicas, totalizando 261 registros, seguido de las necesidades psicosociales, con 38 diagnósticos, y, finalmente, las necesidades psicoespirituales, que presentaron la menor frecuencia, con solo 8 diagnósticos. **Conclusión:** Teniendo en cuenta lo anterior, los diagnósticos de enfermería más frecuentes fueron los relacionados con las necesidades psicobiológicas, lo que resalta la importancia de orientar las consultas prenatales también hacia este campo, sin descuidar otros aspectos de la atención integral.

Palabras clave: Atención prenatal, Diagnóstico de enfermería, Atención primaria de salud, Proceso de enfermería.

INTRODUÇÃO

A assistência ao pré-natal é de grande importância para a saúde das mulheres em seu ciclo gravídico, pois garante um acompanhamento adequado, uma gestação mais saudável e um bebê sadio no pós-parto. Segundo recomendações do Ministério da Saúde, a assistência pré-natal deve ocorrer com a incorporação de condutas acolhedoras, o desenvolvimento de ações educativas e preventivas sem intervenções desnecessárias, a detecção precoce de patologias e situações de risco gestacional, o estabelecimento de vínculo entre o pré-natal e o local do parto e o acesso facilitado a serviços de saúde de qualidade, desde o atendimento ambulatorial básico até o atendimento hospitalar de alto risco (LIMA MM, et al., 2023).

É inegável que o acompanhamento pré-natal é essencial, pois possibilita a detecção de condições clínicas na mãe e no feto, atuando tanto na prevenção quanto no tratamento, o que favorece a redução de complicações, o desenvolvimento fetal saudável e o cuidado integral da gestante. Também exerce papel importante na queda da morbimortalidade materno-infantil ao identificar riscos e garantir orientações e encaminhamentos (RUAS JVD, et al., 2024).

De acordo com o Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e dispõe sobre o exercício da Enfermagem, é privativo do enfermeiro realizar a consulta de enfermagem e sua prescrição assistencial; e, como integrantes da equipe de saúde, prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, assim como prestação de assistência de enfermagem à gestante, à parturiente, à puérpera e ao recém-nascido (VALÉRIO PCA e OLIVEIRA VR, 2022).

Além disso, as consultas de pré-natal podem ser orientadas à luz da teoria das necessidades humanas básicas de Wanda de Aguiar Horta, que foi pioneira no desenvolvimento de estudos a partir da teoria da motivação humana de Maslow. Essa teoria classifica as necessidades em psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, proporcionando uma abordagem mais ampla e integrada. Ao considerar essas dimensões, é possível tratar o momento da gestação de forma holística, abordando não apenas as necessidades físicas, mas também emocionais, sociais e espirituais da pessoa gestante. Essa visão ampliada é fundamental para garantir um acompanhamento pré-natal que respeite a totalidade do ser, promovendo não só o bem-estar físico, mas também o equilíbrio psicológico e o apoio social, essenciais para uma gestação saudável e plena (SILVA GF, et al., 2024).

Nessa perspectiva, destaca-se o Processo de Enfermagem (PE), composto pelas etapas de Avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução de enfermagem (COFEN nº 736/2024) que é capaz de organizar e qualificar o trabalho do enfermeiro, na medida em que confere especificidade e qualidade ao cuidado de enfermagem na assistência pré-natal, permite acompanhar a evolução clínica das gestantes, além de direcionar o cuidado e facilitar o registro das atividades, amparando em respaldo legal a equipe de enfermagem (COSTA ER, et al., 2021).

No entanto, é perceptível que ainda há uma grande distância entre o saber científico e a prática cotidiana de muitos enfermeiros, pois parte desses profissionais executam suas atividades com base em instrumentos padronizados, como listas de verificação, sem compreender plenamente os conceitos teóricos que os sustentam. Isso revela uma fragilidade no domínio dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) e das teorias que orientam a profissão. A baixa adesão a práticas fundamentadas em teorias específicas compromete a autonomia e o raciocínio clínico dos enfermeiros, tal realidade reforça a importância da formação contínua e do incentivo ao aprofundamento teórico (MOREIRA LHDA, et al., 2021).

Logo, a partir disso, este trabalho teve como alvo principal conhecer os principais diagnósticos de enfermagem encontrados durante a consulta pré-natal, com o intuito de fornecer informações relevantes para a equipe de enfermagem e, consequentemente, promover melhorias na assistência à saúde da mulher durante o ciclo gravídico.

MÉTODOS

A presente pesquisa consistiu em um estudo descritivo, do tipo transversal e com abordagem quantitativa, desenvolvido no período de março a abril de 2025 em uma Unidade Básica de Saúde. A população-alvo foi gestantes que realizaram suas consultas de pré-natal na data estabelecida para a coleta de dados. Dessa forma, participaram da pesquisa 39 gestantes. A amostra foi definida por conveniência e teve os seguintes critérios de inclusão: gestantes que realizaram sua consulta de pré-natal durante o período da coleta de dados, que estavam cadastradas na unidade de saúde durante a coleta de dados e que eram maiores de 18 anos. Foram excluídas gestantes que foram encaminhadas ao alto risco.

Durante a consulta, os pesquisadores apresentaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para as participantes e, logo após a leitura e assinatura do mesmo, a pesquisa teve início com a identificação das queixas referidas pelas gestantes, e a partir disso, os Diagnóstico de Enfermagem (DE) foram elaborados com o auxílio de um roteiro adaptado do artigo proposto por Costa ER, et al. (2021). O roteiro é composto por duas partes, organizadas conforme as necessidades propostas pela teoria de Wanda Horta. São elas: Parte 01 – Perfil Sociodemográfico (idade, raça/cor e escolaridade) e Parte 02 – frequência de diagnósticos de enfermagem por necessidade psicobiológica, psicossocial e psicoespiritual, e por trimestre gestacional.

Em seguida, foi feita a elaboração dos diagnósticos por trimestre de gestação, levando em consideração a Caderneta da Gestante, publicada pelo Ministério da Saúde em 2024, sendo: 1º trimestre (4 semanas e 6 dias a 13 semanas e 6 dias), 2º trimestre (18 semanas e 6 dias a 27 semanas e 6 dias) e 3º trimestre (31 semanas e 6 dias a 40 semanas e 6 dias) e respeitando os seguintes passos: 1- leitura dos dados resgatados no instrumento de coleta de dados e identificação de palavras significativas; 2 - releitura das palavras destacadas, organizando-as, tomando por base o raciocínio clínico; 3 - seleção de títulos de diagnósticos de enfermagem da Classificação Internacional Para a Prática de Enfermagem - CIPE® versão 2019-2020; e 4 - construção dos títulos, utilizando conceitos primitivos da CIPE® versão 2019-2020.

Os dados coletados foram analisados por meio da estatística descritiva utilizando-se frequência absoluta e relativa. Os resultados foram apresentados por meio de tabelas. O estudo foi realizado respeitando a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, a Resolução 510/2016 que estabelece as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais e a Lei nº 14.874 que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Após submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa, o mesmo obteve aprovação, sob o parecer nº 7.394.387 e CAAE: 81343224.4.0000.5203 em 18 de fevereiro de 2025.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa foi realizada com 39 gestantes que foram atendidas em uma Unidade Básica de Saúde. Os dados foram analisados e agrupados em tabelas com os seguintes dados: Perfil sociodemográfico (**Tabela 1**), Diagnósticos de Enfermagem por necessidade psicobiológica (**Tabela 2**), Psicossocial (**Tabela 3**) e psicoespiritual (**Tabela 4**).

Perfil Sociodemográfico

No que diz respeito às participantes do estudo, ressalta-se que todas se encontravam em faixa etária compatível com gestação não tardia (SILVA AC, et al., 2022), variando entre 18 e 35 anos. Quanto ao quesito raça/cor, observou-se grande conformidade entre os resultados. Por fim, a variável escolaridade proporcionou subsídios para refletir sobre o nível de conhecimento das gestantes quanto à sua condição de saúde e às práticas de autocuidado. Conforme demonstrado na **Tabela 1**, verifica-se que grande parte das participantes (48,71%) não possui o ensino médio completo. Esse percentual é composto por gestantes com ensino fundamental completo (38,46%) e aquelas com ensino médio incompleto (10,25%) (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Perfil Sociodemográfico das gestantes participantes da pesquisa, N=39.

Variáveis Sociodemográficas	N	%
Idade		
18-23 Anos	8	20,51%
24-29 Anos	17	43,60%
30-35 Anos	14	35,89%
36-41 Anos	0	0,00%
42-47 Anos	0	0,00%
Total	**39**	**100%**
Raça/cor		
Branca	18	46,16%
Parda	19	48,72%
Preta	1	2,56%
Amarela	1	2,56%
Total	39	100%
Escolaridade		
Ens. Fund. Completo	15	38,46%
Ens. Méd. Completo	18	46,16%
Ens. Méd. Incompleto	4	10,25%
Ens. Sup. Completo	2	5,13%
Total	**39**	**100%**

Fonte: Carvalho JM, et al., 2025.

É importante ressaltar que a pesquisa revelou que todas as gestantes se encontravam dentro da faixa etária considerada segura para a reprodução (100%). Esse achado destaca a relevância do planejamento reprodutivo na atenção básica, pois gestações ocorridas nessa faixa etária tendem a apresentar menores riscos obstétricos e perinatais, como hipertensão gestacional, diabetes gestacional e parto prematuro. Diante disso, torna-se essencial a realização de um acompanhamento pré-natal criterioso e especializado, com o objetivo de minimizar os riscos para a mãe e o bebê (MARTINS PL e MENEZES RS, 2022).

Em relação à variável raça/cor, as categorias mais frequentes na pesquisa foram branca e parda, sendo esta última, um indicativo de desigualdade no acesso aos serviços de saúde. Tal disparidade compromete a integralidade do cuidado, resultando em uma assistência fragmentada. Nesse contexto, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Horta, também se revela limitada e fragmentada em razão dessa desigualdade no acesso à saúde (LESSA MSA, et al., 2022). Em conformidade com os dados apresentados na **Tabela 1**, observa-se que 48,71% das gestantes não possuem o ensino médio completo. Essa porcentagem resulta da soma das mulheres que possuem o ensino fundamental completo (38,46%) e daquelas com ensino médio incompleto (10,25%). O que pode ser interpretado de forma negativa, uma vez que, mulheres com um menor nível de escolaridade tendem a demonstrar menos conhecimento e preparo no período gestacional, de modo a interferir no autocuidado e na adesão às orientações do pré-natal (CISNE MA, et al., 2022).

Diagnósticos de Enfermagem por necessidades Psicobiológicas

Em relação a **Tabela 2**, os principais diagnósticos encontrados no 1º trimestre foram: Sobrepeso (2,30%), Ingestão nutricional, prejudicada (0,38%), Vômito (1,15%), Risco de ingestão de alimentos,

excessiva (1,15%), Hidratação adequada (4,20%), Sono, prejudicado (2,69%), Defecação,Eficaz (3,06%), Não adesão ao regime de exercício físico (3,83%), Adesão ao regime terapêutico (2,69%), Resultado laboratorial, negativo (1,53%), Dispneia (0,38%), Dor de cabeça (1,53%), Pirose (0,38%), Cólica no útero (0,77%) e Náusea (0,77%) (**Tabela 2**).

Já quanto ao 2º trimestre, os principais diagnósticos encontrados foram: Peso eficaz (1,91%) Obesidade (1,15%), Adesão ao regime dietético (1,53%), Hidratação adequada (3,83%), Sono, prejudicado (2,69%), Defecação, Eficaz (3,83%), Não adesão ao regime de exercício físico (1,91%), Adesão ao regime terapêutico (1,53%), Dispneia (0,77%), Edema periférico (0,77%), Dor de cabeça (2,68%), Pirose (0,38%) e Cólica no útero (1,15%) (**Tabela 2**).

Por fim, é possível observar, no 3º trimestre, os principais diagnósticos: Peso eficaz (2,30%) Sobrepeso (1,15%), Adesão ao regime dietético (1,15%), Risco de ingestão de alimentos, excessiva (0,77%), Hidratação adequada (5,00%), Sono, prejudicado (3,06%), Defecação, Eficaz (3,06%), Não adesão ao regime de exercício físico (1,91%), Adesão ao regime terapêutico (2,69%), Dispneia (1,15%), Edema periférico (1,15%), Dor de falso trabalho de parto (2,68%) e Cólica no útero (1,15%) (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Diagnósticos de Enfermagem por necessidades psicobiológicas, N=261.

Diagnósticos de enfermagem	1 º TRI N (%)	2º TRI N (%)	3º TRI N (%)
Nutrição			
Peso, eficaz (10027385)	3(1,15)	5(1,91)	6(2,30)
Sobrepeso (10027300)	6(2,30)	1(0,38)	3(1,15)
Obesidade (10013457)	1(0,38)	3(1,15)	1(0,38)
Ingestão nutricional, prejudicada (10023009)	1(0,38)	1(0,38)	0(0)
Adesão ao regime dietético (10030159)	1(0,38)	4(1,53)	3(1,15)
Vômito (10025981)	3(1,15)	2(0,77)	0(0)
Risco de estar com o peso abaixo do esperado (10037586)	2(0,77)	0(0)	1(0,38)
Risco de ingestão de alimentos, excessiva (10015114)	3(1,15)	0(0)	2(0,77)
Hidratação			
Hidratação adequada (10042065)	11(4,20)	10(3,83)	13(5,00)
Ingestão de líquidos, prejudicada (10029873)	4(1,53)	0(0)	0(0)
Sono/Repouso			
Sono, adequado (10024930)	7(2,69)	4(1,53)	3(1,15)
Sono, prejudicado (10027226)	7(2,69)	7(2,69)	8(3,06)
Eliminações			
Defecação, Eficaz (10028403)	8(3,06)	10(3,83)	8(3,06)
Risco de constipação (10015053)	3(1,15)	0(0)	1(0,38)
Atividade física/Exercício			
Adesão ao regime de exercício físico (10030163)	3(1,15)	2(0,77)	2(0,77)
Não adesão ao regime de exercício físico (10022657)	10(3,83)	5(1,91)	5(1,91)
Terapêutica			
Adesão ao regime terapêutico (10030205)	7(2,69)	4(1,53)	7(2,69)
Resultado laboratorial, negativo (10011074)	4(1,53)	2(0,77)	2(0,77)
Risco de infecção urinária (10051950)	0(0)	1(0,38)	0(0)
Reprodução			
Complicação durante a gestação (gravidez) ausente (10042446)	1(0,38)	0(0)	0(0)
Risco de abortamento espontâneo (10018646)	1(0,38)	0(0)	0(0)
Risco de complicações durante a gestação (gravidez)	2(0,77)	1(0,38)	0(0)
Oxigenação			
Dispneia (10029433)	1(0,38)	2(0,77)	3(1,15)
Regulação vascular			
Edema periférico (10027482)	0(0)	2(0,77)	3(1,15)
Regulação imunológica			
Não adesão ao regime de imunização (10030026)	0(0)	0(0)	1(0,38)
Percepção			
Dor de cabeça (10023130 / 10008688)	4(1,53)	7(2,68)	1(0,38)
Dor de falso trabalho de parto (10007549)	0(0)	0(0)	7(2,68)
Câibras nas Pernas (10046719)	0(0)	1(0,38)	1(0,38)
Pirose (10043298)	1(0,38)	1(0,38)	0(0)
Cólica no útero (10004535)	2(0,77)	3(1,15)	3(1,15)
Náusea (10013457)	2(0,77)	0(0)	1(0,38)

Fonte: Carvalho JM, et al., 2025.

Durante toda a atuação do enfermeiro, é imprescindível a compreensão da mulher em sua totalidade, considerando suas dimensões biológica, psicológica, social e espiritual. Nesse sentido, no primeiro trimestre da gestação, é fundamental a realização da busca ativa, com o objetivo de garantir o acesso oportuno aos serviços de saúde e o acolhimento adequado. Ressalta-se, ainda, a importância da adesão a práticas saudáveis, como a realização de atividades físicas, a ingestão adequada de líquidos e alimentos, além da realização dos exames preconizados, essenciais para o rastreamento de possíveis intercorrências. Paralelamente, a equipe multiprofissional deve manter constante vigilância quanto à aceitação da gestação por parte da mulher e à presença de suporte familiar (MELO DEB, et al., 2020).

Nos segundo e terceiro trimestres, a atenção deve ser redobrada quanto ao surgimento de possíveis complicações gestacionais, uma vez que se aproxima o momento do parto. Nesse contexto, toda a equipe de saúde deve estar preparada para reconhecer precocemente quaisquer intercorrências, como diabetes mellitus gestacional, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, doença hemolítica fetal e sangramentos, os quais podem evoluir para desfechos adversos, incluindo o aborto. Assim, o enfermeiro deve empregar estratégias como o diálogo e a escuta qualificada, promovendo uma abordagem integral e contribuindo para o bem-estar materno-infantil (SEHNEM GD, et al., 2020).

Grande parte das gestantes apresenta ingestão hídrica adequada e manutenção do peso, o que reflete a qualidade do pré-natal. Contudo, ainda há índices preocupantes de distúrbios nutricionais e baixa adesão à atividade física. Persistem casos de sobrepeso, obesidade e ingestão alimentar inadequada, fatores que podem contribuir para o surgimento de patologias como o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). Diante disso, é fundamental adotar intervenções mais criteriosas, com enfoque multiprofissional e integrativo. Nesse contexto, destaca-se a importância da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Horta, que embasa o cuidado sistematizado na enfermagem. Essa teoria propõe que o enfermeiro identifique necessidades alteradas, e atue para reestabelecer o equilíbrio da gestante. Assim, o cuidado torna-se mais eficiente e centrado na promoção do bem-estar integral (GHOTTLIEB T e WINTER C, 2021).

Além disso, observa-se, entre os diagnósticos das necessidades psicobiológicas durante o acompanhamento pré-natal, a adesão satisfatória ao regime terapêutico e a obtenção de resultados laboratoriais dentro da normalidade. Esses indicadores evidenciam não apenas a eficácia das condutas clínicas adotadas, mas também o avanço que a ciência e a tecnologia têm proporcionado ao Sistema Único de Saúde (SUS) no tocante à atenção materno-infantil. Nesse contexto, destaca-se o papel essencial da enfermagem, que, por meio do Processo de Enfermagem (PE), atua de forma contínua na orientação, acolhimento e prescrição de medicamentos e exames. Desse modo, a atuação comprometida dos profissionais de enfermagem favorece a adesão ao tratamento, a detecção precoce de agravos e a promoção de um cuidado humanizado, fortalecendo a qualidade do pré-natal como uma estratégia fundamental para a redução da morbimortalidade materna e neonatal (FERREIRA GE, et al., 2021).

Por fim, é comum, durante a gestação, o surgimento de queixas como cefaleia falsas contrações, câimbras, pirose e cólicas uterinas. Essas manifestações fisiológicas estão relacionadas às alterações hormonais, especialmente ao aumento de progesterona e estrogênio. Esses hormônios promovem vasodilatação sistêmica e afetam o sistema nervoso central, contribuindo para esses sintomas. Embora sejam considerados comuns, não devem ser ignorados, pois podem comprometer a qualidade de vida da gestante. Além disso, podem ocultar condições clínicas que exigem atenção específica. A identificação precoce e o manejo adequado dessas queixas são fundamentais para garantir um cuidado mais eficaz. Tal abordagem está alinhada à Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Horta, que preconiza o cuidado integral. Essa teoria valoriza a compreensão do ser humano como um todo e a resposta adequada às suas necessidades (ALVES TV e BEZERRA MMM, 2020).

Diagnósticos de Enfermagem por necessidades Psicossociais

A **Tabela 3** evidencia que um dos principais diagnósticos encontrados foi o apoio familiar positivo, sendo mais frequente em todos os trimestres gestacionais, com destaque para o primeiro, onde foram identificadas 11 gestantes (28,94%). No segundo trimestre, obteve-se um número de 7 gestantes (18,42%), e no terceiro

trimestre, 9 gestantes (23,69%) mantiveram esse diagnóstico. Esses números evidenciam que o apoio familiar positivo é um fator psicossocial importante ao longo da gestação, sendo um suporte crucial para o enfrentamento de mudanças emocionais e físicas vivenciadas pela mulher durante a gestação. A redução desse número no segundo trimestre de gestação pode significar uma adaptação ao novo contexto ou falta de percepção em relação a esse apoio (**Tabela 3**).

Na dimensão da segurança, nota-se o diagnóstico de ansiedade aparecendo de forma crescente, 1 caso no primeiro trimestre (2,63%), 3 (7,90%) no segundo trimestre e 3 no terceiro trimestre (7,90%). Já o diagnóstico de medo, sugere que essa emoção está presente, mas de forma menos expressiva. Ainda assim, é fundamental que a equipe de enfermagem esteja atenta a esses sinais, promovendo escuta ativa e acolhimento durante todo o pré-natal e puerpério (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Diagnósticos de Enfermagem por necessidades psicossociais, N=38.

Diagnóstico de enfermagem	1º TRI n(%)	2º TRI n(%)	3º TRI n(%)
Gregária			
Apoio familiar, positivo (10045702)	11(28,94)	7(18,42)	9(23,69)
Falta de apoio social (10022753)	0(0)	1(2,63)	0(0)
Aceitação			
Risco de gestação (gravidez), não intencional (10023182)	0(0)	0(0)	0(0)
Segurança			
Ansiedade (10000477)	1(2,63)	3(7,90)	3(7,90)
Medo (10000703)	1(2,63)	1(2,63)	0(0)
Medo, reduzido (10027889)	0(0)	0(0)	1(2,63)

Fonte: Carvalho JM, et al., 2025.

O apoio social à mulher durante a gestação é essencial para uma adaptação mais saudável às mudanças físicas e emocionais desse período. Mulheres que se sentem apoiadas apresentam melhor saúde mental, maior autoestima, vínculo familiar fortalecido e maior disposição para o autocuidado.

Esse suporte também favorece uma vivência mais positiva da gestação, parto e puerpério, além de aumentar a percepção de autoeficácia parental. Por outro lado, a falta de apoio está associada a maiores índices de depressão pré e pós-natal, estresse perinatal e comportamentos negligentes ou autodestrutivos (SILVA NCO, et al., 2024).

A gravidez é um período de intensas transformações físicas, emocionais e sociais, que exigem constantes adaptações por parte da mulher e, por isso, elevam o risco de sofrimento emocional e de transtornos psíquicos, como a ansiedade. Essas mudanças afetam tanto o corpo quanto os papéis sociais e familiares da gestante, o que pode gerar sentimentos de insegurança e sobrecarga.

Embora a gestação seja, muitas vezes, vivida como um momento positivo, entre 10% e 20% das mulheres podem apresentar complicações que tornam esse processo mais delicado, intensificando ainda mais os fatores de estresse.

Assim, a ansiedade na gestação é justificada pelas múltiplas demandas emocionais e pelas incertezas que envolvem esse momento de transição. Esse fato reflete a importância de um pré-natal que aborde não somente as questões fisiológicas, mas também as psicossociais, compreendendo a mulher como um ser complexo e holístico, assim como a teoria de horta evidência (LELES ACR, et al., 2023).

Diagnósticos de Enfermagem por necessidades psicoespirituais

A última tabela destaca o fator “crença religiosa”, o qual apresentou uma manifestação integralmente positiva (100%), com 6 afirmações (75%) no 1º trimestre e 2 (25%) no 2º, indicando que muitas mulheres recorrem à religiosidade como forma de atribuir significado às experiências vivenciadas nesse contexto, como aponta a (**Tabela 4**).

Tabela 4 - Diagnósticos de Enfermagem por necessidades psicoespirituais, N=8.

Diagnóstico de enfermagem	1º TRI n(%)	2º TRI n(%)	3º TRI n(%)
Espiritualidade			
Crença Religiosa, Positiva (10024159)	6(75,00)	2(25,00)	0(0)

Fonte: Carvalho JM, et al., 2025.

É indubitável que o período gestacional se constitui como uma fase marcada por um turbilhão de emoções para a mulher, seja pelo medo associado à primeira gestação, seja pelas alterações hormonais características desse período. Diante desse contexto, torna-se evidente a necessidade de um cuidado que vá além do aspecto físico, abrangendo também o cuidado espiritual. Essa perspectiva é contemplada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, a qual reconhece a espiritualidade como uma dimensão essencial do cuidado integral à saúde. Em consonância com essa abordagem, estudos evidenciam que muitas mulheres atribuem à espiritualidade um papel fundamental durante a gestação, destacando seu potencial em promover equilíbrio emocional, fortalecer o sentimento de segurança e, consequentemente, contribuir para uma vivência gestacional mais saudável e harmoniosa (BACKES DS, et al., 2022).

CONCLUSÃO

Diante do exposto, os diagnósticos de enfermagem com maior frequência foram aqueles relacionados às necessidades psicobiológicas, o que evidencia a importância de direcionar as consultas de pré-natal também para este campo, sem negligenciar os demais aspectos do cuidado integral. A integração entre a teoria, a prática sistematizada por meio do Processo de Enfermagem (PE) e a escuta qualificada do enfermeiro reforça a importância de um cuidado holístico e individualizado no âmbito da Atenção Básica. A assistência pré-natal de qualidade, quando aliada à Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, torna-se uma ferramenta de grande impacto na promoção da saúde materna e infantil. Essa abordagem contribui para a identificação de questões relacionadas às necessidades biopsicoespirituais das gestantes, possibilitando intervenções mais precisas e humanizadas.

REFERÊNCIAS

1. ALVES TV, BEZERRA MMM. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. Revista Multidisciplinar e de Psicologia, 2020; 14(49): 114–126.
2. BACKES DS, et al. Significado da dimensão espiritual do cuidado em saúde na gestação e no parto. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2022; 30: e3775.
3. BRASIL. 2024. Caderneta da gestante. Disponível em:https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/publicacoes/caderneta-da-gestante. Acessado em: 24 de Abril de 2025.
4. BRASIL. 2024. Lei nº 14.814. Disponível em:https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14874.htm. Acessado em: 22 de Abril de 2025.
5. BRASIL. 2024.Resolução cofen nº 736/2024. Disponível em:https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/. Acessado em: 12 de Fevereiro de 2024.
6. BRASIL. 2012. Resolução nº 466/12. Disponível em:https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/@@download/file. Acessado em: 17 de Dezembro de 2024.
7. BRASIL. 2016. Resolução nº 510/2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acessado em: 12 de Fevereiro de 2024.
8. CISNE MA, et al. Escolaridade materna associada a fatores obstétricos em gestantes atendidas em um centro de saúde da família. Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências, 2022; 5(2): 130–144.
9. COSTA ER, et al. Perfil de diagnósticos de enfermagem CIPE® para pré-natal, por trimestre gestacional. Acta Paulista de Enfermagem, 2021; 34: eAPE00575.

10. FERREIRA GE, et al. A atenção do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. Brazilian Journal of Health Review, 2021; 4(1): 2114–2127.
11. GARCIA TR. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE): versão 2019/2020. Porto Alegre: Artmed, 2020; 280p.
12. GOTTLIEB T, WINTER C. Estado nutricional de adultos atendidos em Estratégias de Saúde da Família de um município do Vale do Paranhana – RS. Revista da Associação Brasileira de Nutrição, 2021; 12(1): 88–103.
13. LELES ACR, et al. Ansiedade na gestação.Brazilian Journal of Development, 2023; 9(6): 20838–20852.
14. LESSA MSA, et al. Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado. Ciência & Saúde Coletiva, 2022; 27(10): 3881–3890.
15. LIMA MM, et al. A importância do acompanhamento do pré-natal na Atenção Básica. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2023; 6(4): 2457–2468.
16. MARTINS PL, MENEZES RA. Gestação em idade avançada e aconselhamento genético: um estudo em torno das concepções de risco. Physis: Revista de saúde coletiva, 2022; 32(2): e320218.
17. MELO DEB, et al. Consulta de enfermagem no pré-natal: representações sociais de gestantes. Revista de enfermagem da UFSM, 2020; e18: 1-18.
18. MOREIRA LHDA, et al. A importância do diagnóstico de enfermagem: visão dos enfermeiros. Research, Society and Development, 2021; 10(2): e24510212508.
19. RUAS JVD, et al. A importância do pré-natal na prevenção de complicações durante a gestação. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024; 6(1): 1879–1887.
20. SEHNEM GD, et al. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. Revista de enfermagem referência, 2020; 1: e19050.
21. SILVA AC, et al. Perfil das gestações após os 35 anos de idade no estado da Bahia em 2019. Revista Saúde, 2022; 48(1): e63762.
22. SILVA GF, et al. Aplicação da teoria das necessidades humanas básicas no processo de enfermagem: relato de experiência. Revista Contemporânea, 2022; 4(12): e7066.
23. SILVA NCO, et al. Percepções de mulheres sobre o apoio social durante a gestação. Revista Foco, 2023; 16(5): e1821.
24. VALÉRIO PCA, OLIVEIRA VR. Papel do enfermeiro no acompanhamento pré-natal na estratégia de saúde da família. Cadernos da Escola de Saúde, 2022; 22(2): 12–22.