

DIEGO RISLEI RIBEIRO^{1*}, NÊMORA LÍGIA DE SOUSA SANTANA², FERNANDO PEREIRA COELHO³, JAQUELINE BRITO CALDAS⁴, JÉSSICA MASCENA DE MEDEIROS⁵

¹Graduado em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco (UPE), *campus* Petrolina-Pernambuco.

²Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). ³Graduado em Enfermagem pela Faculdade de Floriano. ⁴Graduado pela Faculdade Anhanguera. ⁵Graduada pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). *E-mail: diegorisley@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O Diabetes Mellitus Gestacional é uma doença sistêmica definida como qualquer nível de intolerância a carboidratos, resultando em hiperglicemia, com início ou diagnóstico durante a gestação. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiros mediante a elaboração de um plano de cuidados a uma paciente portadora de diabetes gestacional.

Método: Trata-se de um relato de experiência ocorrido na emergência de um serviço pernambucano, referência em gestação de alto risco, no mês de fevereiro de 2019.

Descrição da experiência: Observou-se que coube à enfermagem acompanhar a gestante a partir da realização de exame físico e obstétrico, atentando-se a qualquer modificação em seu quadro clínico; elaboração de rotina para verificar sinais vitais e administrar as devidas medicações prescritas. O cuidado de enfermagem foi desenvolvido mediante o histórico de enfermagem, onde foram levantados problemas e diagnósticos de enfermagem e elaborado um plano de cuidados adequado às necessidades da paciente.

Palavras-chave: Enfermagem em emergência; Serviços pré-hospitalares; Gestantes; Enfermagem obstétrica.

EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE PORTADORA DE DIABETES MELLITUS

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é definido como intolerância à glicose de diferentes graus com diagnóstico durante o segundo ou terceiro trimestres da gestação, que pode ou não se persistir após o parto (MAGANHA et al., 2003).

Segundo a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (2006), a incidência de DMG é de 3% a 7%, variando conforme a população estudada e de acordo com os critérios diagnósticos utilizados. No Brasil, estima-se a prevalência de 2,4% a 7,2%, dependendo do critério utilizado para o diagnóstico.

O DMG se caracteriza por ter uma etiologia multifatorial e difícil controle, o que torna necessário uma abordagem ampla, no qual, o sucesso do tratamento está diretamente ligado às ações de enfermagem desenvolvidas para esse público, principalmente no pré-natal.

Além disso, um diagnóstico adequado e precoce do diabetes, não só permite perceber as alterações da tolerância à glicose como também permite a adoção de medidas terapêuticas com o intuito de evitar e postergar as complicações da patologia, contribuindo assim, para preservar a saúde do binômio materno-fetal (JACOB et al., 2014).

Os cuidados de enfermagem à gestante, por sua vez, além de minimizar os riscos e complicações relacionadas à doença, objetiva também promover um melhor prognóstico para o binômio mãe-bebê, mediante orientação e trabalho em conjunto com a gestante, bem como, através da elaboração de um plano de cuidados (SCHMALFUSS et al., 2014).

Sabe-se que a função do Enfermeiro frente ao manejo do tratamento da diabetes é essencial, pois através de seus conhecimentos torna-se cabível a educação em saúde frente ao quadro clínico, bem como o esclarecimento das possíveis indagações sobre a doença (VIEIRA; SANTOS, 2015).

Dentro desse contexto, Basso et al. (2007) reforçam que alguns ajustes no plano de cuidados associando, então, dieta, exercício físico e insulina que poderão também prevenir consequentes repercussões perinatais.

Partindo disso, com o intuito de subsidiar as informações acerca da assistência à portadora de diabetes gestacional, já que, trata-se de uma doença que requer atenção por parte dos profissionais da saúde, além do mais, a fim de contribuir para a melhoria da assistência e dos cuidados de enfermagem prestados às mulheres com DMG, o presente estudo teve por objetivo relatar a experiência de uma enfermeira mediante a elaboração de um plano de cuidados a uma paciente portadora de diabetes gestacional, utilizando-se o processo de enfermagem, tendo como referencial o sistema da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA).

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, fundamentado na observação e na vivência de uma enfermeira durante a assistência prestada a uma paciente com diagnóstico de diabetes gestacional no mês de fevereiro de 2019.

Para proporcionar uma assistência integral e de acordo com as necessidades da paciente, a enfermeira elaborou um plano de cuidados, identificando os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionadas à patologia em questão, utilizando como parâmetros as taxonomias da NANDA.

A vivência ocorreu no período de internamento da paciente na emergência de um serviço pernambucano, referência em gestação de alto risco. Esse serviço é referência na assistência a gestantes diabéticas, consideradas de alto risco obstétrico.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O Papel do enfermeiro em uma emergência obstétrica é de suma importância, especialmente na assistência voltada à paciente portadora de DMG, já que se trata do problema metabólico mais comum na gestação.

Durante a assistência com base no exame físico, observações diretas e análise do prontuário foi possível a enfermeira identificar as principais necessidades afetadas da cliente.

Coube à enfermagem acompanhar a gestante, a partir da realização de exame físico e obstétrico, atentando-se a qualquer modificação em seu quadro clínico, elaboração de rotina para verificar os sinais vitais e administrar as devidas medicações prescritas.

O cuidado de enfermagem foi desenvolvido mediante o histórico de enfermagem, no qual, foram levantados os problemas e diagnósticos de enfermagem, e posteriormente elaborado um plano de cuidados (**Quadro 1**), adequado às necessidades da paciente.

Quadro 1 – Distribuição do plano de cuidados com diagnóstico de enfermagem e intervenções de enfermagem voltados à paciente portadora de DMG, baseado na taxonomia da NANDA. Petrolina-PE, 2019.

Diagnósticos de enfermagem	Intervenções de enfermagem
Ansiedade relacionada à condição clínica evidenciada por tremores no corpo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ realizar medidas que promovam a diminuição da ansiedade; ✓ administrar ansiolíticos conforme prescrição médica; ✓ realizar técnicas de relaxamento; ✓ encaminhar ao acompanhamento psicológico.
Déficit de conhecimento relacionado à patologia evidenciado por relato verbal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ esclarecer dúvidas da paciente e do familiar referente à patologia; ✓ promover educação em saúde por meio de panfletos, informativos e palestras <i>in loco</i>.
Risco de glicemia instável relacionado ao distúrbio metabólico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ monitorar os níveis de glicose no sangue; ✓ orientar sobre a importância do controle glicêmico, através da alimentação adequada e do uso correto de medicamentos hipoglicemiantes, se necessário; ✓ realizar controle de glicemia capilar; ✓ avaliar sinais de hiperglicemia e de hipoglicemia ✓ anotar alterações no prontuário da gestante.
Risco de nutrição desequilibrada relacionado à disfunção dos padrões alimentares	<ul style="list-style-type: none"> ✓ oferecer alimentos selecionados; ✓ encorajar ingestão alimentar adequada; ✓ promover nutrição de acordo com as necessidades metabólicas da cliente e restrições; ✓ encaminhar ao nutricionista para adequação da dieta.
Fadiga relacionada à condição de saúde evidenciada por falta de energia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ colaborar com ações que diminuam a fadiga; ✓ orientar o familiar para ajudar a paciente a realizar as atividades de vida diária; ✓ auxiliar a gestante a atender suas necessidades de autocuidado.
Eliminação urinária prejudicada relacionada a múltiplas causas evidenciada por poliúria	<ul style="list-style-type: none"> ✓ monitorar e registrar o débito urinário; ✓ monitorar a característica da urina, incluindo a frequência; ✓ orientar a paciente a registrar o débito urinário, quando adequado; ✓ fornecer líquidos dentro das restrições prescritas.

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Para elaboração desse plano de cuidados, a enfermeira percorreu todas as etapas iniciais que compõe o processo de enfermagem, ou seja, a coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem), diagnóstico de enfermagem e planejamento de enfermagem. Após essas etapas, o processo se concluiu com a implementação das intervenções e na avaliação de enfermagem.

Percebeu-se que, oferecer uma assistência de enfermagem sistematizada e individualizada fez com que a enfermeira conhecesse melhor o quadro clínico da paciente, criasse um vínculo maior com ela, além de promover a qualidade no cuidado prestado. Segundo Vieira e Santos, (2015), a partir do momento em que o Enfermeiro busca uma relação de vínculo com a paciente, ocorre uma notória importância no processo do reestabelecimento de saúde.

Para Schmalfuss et al. (2014),

“os cuidados de enfermagem prestados às mulheres com DMG merecem ênfase, e o enfermeiro cumpre um papel fundamental no cuidado a esses sujeitos, colaborando no controle da patologia, desfecho gestacional sem intercorrências e de maneira satisfatória, assim como no nascimento de um bebê saudável e sem complicações neonatais.”

CONCLUSÃO

A partir desse relato é possível reafirmar a importância da assistência de enfermagem sistematizada e da atuação do enfermeiro junto à paciente com diabetes gestacional, possibilitando o cuidado integral e reestabelecimento da homeostasia da paciente. Conclui-se que, a elaboração de um plano de cuidados pode proporcionar desfechos maternos e fetais favoráveis no diabetes gestacional, considerando que as ações de enfermagem no cuidado a gestantes diabéticas são principalmente voltadas para a prevenção e promoção da saúde, através do incentivo ao autocuidado.

REFERÊNCIAS

1. BASSO, N. A. S. et al. Insulinoterapia, controle glicêmico materno e prognóstico perinatal: diferença entre o diabetes gestacional e o clínico. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, maio 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032007000500006&script=sci_arttext> Acesso em: 19 fev. 2019.
2. JACOB, T. A. et al. Diabetes mellitus gestacional: uma revisão de literatura. Braz. J. Surg. Clin. Res., v.6, n.2, p.33-37, mar./maio 2014. Disponível em:

<http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140331_212133.pdf> Acesso em: 27 fev. 2019.

3. MAGANHA, C. A. et al. Tratamento do diabetes melito gestacional. Rev. Assoc. Med. Bras., v. 49, n. 3, p. 330-334, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n3/a40v49n3.pdf>> Acesso em: 05 maio. 2019.
4. NANDA. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação. 2012-2014.
5. SCHMALFUSS, J. M. et al. Diabetes melito gestacional e as implicações para o cuidado de enfermagem no pré-natal. Cogitare Enferm., v. 19, n. 4, p. 815-822, out./dez. 2014. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/ce/v19n4/23.pdf>> Acesso em: 12 maio 2019.
6. SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina Projeto Diretrizes. Diabetes Mellitus Gestacional. jun. 2006. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/5_volume/14-Diabet.pdf> Acesso em: 10 mar. 2019.
7. VIEIRA, V. H. F. B.; SANTOS, G. S. O papel do enfermeiro no tratamento de pacientes com diabetes descompensada. 2015. Disponível em: <<http://www.redentor.inf.br/arquivos/pos/publicacoes/31072012TCC%20Viviane%20Helen%20Fidelis.pdf>> Acesso em: 11 mar. 2019.