

## Trabalho apresentado no 21º CBCENF

**Título:** SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

**Relatoria:** BÁRBARA COELHO DOS SANTOS  
Adrielle Luna França  
Akyson Zidane Merca Silva

**Autores:** Diogo Carvalho de Sousa  
Elisângela da Silva Ferreira  
Yanka Macapuna Fontel

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Valorização, Cuidado e Tecnologias

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

Introdução: na gravidez há resistência periférica à insulina e o aumento de insulina devido aos hormônios que são secretados pela placenta (diabetogênicos). Quando a demanda de síntese de insulina é maior que a produção, o organismo fica favorável à instalação do diabetes mellitus gestacional. Metodologia: essa experiência foi vivida por acadêmicos de enfermagem do 6º período da UFPA na enfermaria Santa Rita na FSCMPa. O relato é feito de modo contextualizado, com aporte teórico, em outras palavras, não é mera divagação pessoal e possui significativa importância no campo do qual o estudo se pauta, pois contém impressões reais e críticas das atividades realizadas. Para realização do relato, foi realizada visita de enfermagem, de forma que fossem coletadas informações da paciente por meio da acompanhante, por exame físico e dados do prontuário. Descrição do caso: gestante, deu entrada na instituição referindo dor em baixo ventre e possui impressão diagnóstica de DMG, polidrâmnio e feto com malformações congênitas. G5 P4 A0, 4 partos normais sendo 2 nativos e 2 natimortos. DUM dia 30/03/2017, IG 33 semanas e 4 dias, DPP 06/01/2018. Ao exame obstétrico apresentou abdome globoso, à palpação superficial apresentou estática fetal com situação longitudinal, apresentação cefálica e posição à esquerda. AU: 41cm; BCF: 136bpm; MV+. Realizou exame de USG obstétrica com que indicou IG de 35 semanas e 5 dias, polidrâmnio, malformação do sistema nervoso central e alterações na morfologia fetal (micrognatia, microcefalia e hidrocefalia). SAE: após o histórico de enfermagem, é possível estabelecer os seguintes diagnósticos de enfermagem, segundo NANDA 2012-2014: risco de glicemia instável, evidenciado pela variação da glicemia relacionado a DMG; Volume de líquidos excessivo, relacionado a mecanismos reguladores comprometidos evidenciado pelo polidrâmnio causado pela DMG; fadiga relacionado à má metabolização do açúcar causado pela Diabetes; Eliminação urinária prejudicada relacionado à poliúria. Conclusão: a DMG é uma das patologias mais ocasionadas em gestantes. A equipe de enfermagem é, a que lida direta e diariamente com esta usuária, é o profissional quem mais identifica complicações e melhoras no quadro clínico. Portanto, é de extrema importância a assistência de enfermagem à esta gestante.