XI SEMANA ACADÊMICA
01 à 03 de Junho
A Sociedade do cansaço: SAÚDE MENTAL E A CULTURA DO DESEMPENHO NA ERA DIGITAL
FACULDADE VIDAL

PROCESSO DE ENFERMAGEM APLICADO A UMA GESTANTE COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: ESTUDO DE CASO

Priscila Paulino Monteiro[1]
Sara Mirna Nogueira Rabelo[2]
Natália Pintes Morais[3]
Prof. Marcos Wender Santiago Marinho [4]
Dra. Révia Ribeiro Castro[5]

RESUMO

O Diabetes Mellitus Gestacional é uma condição caracterizada pela intolerância à glicose diagnosticada durante a gestação, podendo causar complicações maternas e fetais. Este estudo teve como objetivo desenvolver o Processo de Enfermagem em uma gestante com DMG, identificando diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Trata-se de um estudo de caso realizado a partir de uma consulta de enfermagem durante a consulta de pré-natal. Os diagnósticos foram elaborados com base na taxonomia NANDA-I, e o planejamento assistencial utilizou a NOC e a NIC. Os resultados evidenciaram a importância da assistência de enfermagem no controle glicêmico, na educação em saúde e na prevenção de complicações, contribuindo para um cuidado individualizado e melhores desfechos materno-fetais.

PALAVRAS-CHAVE: Gestante; Diabetes Mellitus Gestacional; Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus gestacional (DMG) é definido como qualquer grau de intolerância à glicose, diagnosticado pela primeira vez durante a gestação, podendo ou não persistir após o parto (Souza; Iser; Malta, 2023). De acordo com Coutinho *et al.* (2010), a DMG é definida como a intolerância aos carboidratos, de gravidade variável, da mesma forma, essa definição

[1]FACULDADE VIDAL: e-mail: priscilapaulino760@gmail.com
[2]FACULDADE VIDAL: e-mail: saramirna876@gmail.com
[3]FACULDADE VIDAL: e-mail: pintesnatalia@gmail.com
[4]Professor Coorientador; FACULDADE VIDAL: e-mail: mwend7@gmail.com
[5]Professor Orientador; FACULDADE VIDAL: e-mail: reviarcastro@gmail.com

não exclui a possibilidade de persistência da intolerância após o término da gravidez e não distingue a necessidade ou não a utilização da insulina.

O amplo espectro de alterações da glicemia incluído nesse conceito resulta em uma grande diversidade de aspectos fisiopatológicos e clínicos que, por sua vez, pode originar acometimentos de complexidade variável para o binômio materno-fetal (Coutinho *et al.*, 2010).

A enfermagem exerce papel essencial na prevenção, detecção precoce e manejo do DMG, especialmente durante o pré-natal, por meio da educação em saúde, monitoramento glicêmico e incentivo à adesão terapêutica, contribuindo para a redução de complicações maternas e neonatais. Nesse contexto, o uso do Processo de Enfermagem (PE) fortalece a qualidade da assistência ao possibilitar cuidado sistematizado, individualizado e fundamentado em evidências científicas (COFEN, 2024).

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo desenvolver o PE em uma gestante com DMG, identificando diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem.

METODOLOGIA

Caracteriza-se como um estudo descritivo, do tipo estudo de caso, desenvolvido a partir de uma consulta de enfermagem a uma gestante diagnosticada com Diabetes Mellitus DMG, orientada pelo PE. A consulta de enfermagem ocorreu no Centro de Saúde do município de Jaguaribara-CE, no mês de outubro de 2024.

O estudo foi estruturado com base em três etapas do Processo de Enfermagem (PE): avaliação, diagnóstico e planejamento de enfermagem (COFEN, 2024). A primeira etapa compreendeu a avaliação de enfermagem, com foco na obtenção de informações acerca do estado de saúde da gestante, por meio da consulta de enfermagem, contemplando anamnese e exame físico. Para isso, foi realizada, além de observação clínica, uma entrevista com a paciente e análise de exames, relacionados ao acompanhamento do DMG.

A partir dos dados coletados, foram estabelecidos os diagnósticos de enfermagem com base na taxonomia *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I), possibilitando o julgamento clínico e a identificação das necessidades prioritárias da paciente, direcionando uma assistência individualizada e fundamentada em evidências científicas (NANDA INTERNATIONAL, 2024-2026). Já o planejamento de enfermagem foi elaborado a partir dos diagnósticos identificados, utilizando a taxonomia *Nursing Outcomes Classification* (NOC), para definição dos resultados esperados, e a *Nursing Interventions Classification* (NIC) (WAGNER et al., 2024; MOORHEAD et al., 2024).

O estudo foi conduzido em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pelas Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo sigilo, privacidade e respeito à participante.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, serão apresentados os dados de uma gestante diagnosticada com DMG) coletados durante a consulta de enfermagem (Quadro 01).

Quadro 01 – Disposição da Avaliação de Enfermagem (Anamnese e Exame Físico). Jaguaribara-CE, 2026.

Anamnese	
Identificação	M.A.S., 32 anos, sexo feminino, raça parda, brasileira, natural de Jaguaribara–CE, casada e dona de casa.
História Obstétrica	Gestante primigesta (G1P0A0), com 30 semanas de idade gestacional, em acompanhamento pré-natal.
Queixa/História da Doença Atual	Diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional após alteração no Teste Oral de Tolerância à Glicose. Refere episódios frequentes de poliúria, polidipsia, fadiga e aumento do apetite, associados à alteração no padrão alimentar, caracterizada por maior ingestão alimentar ao longo do dia.
Antecedentes Familiares	Relata histórico familiar de Diabetes Mellitus tipo 2 em parentes de primeiro grau.
Hábitos de Vida	Nega tabagismo e etilismo.
História Gestação Atual	Refere ganho ponderal excessivo durante a gestação, fator associado ao aumento do risco para complicações relacionadas ao Diabetes Mellitus Gestacional.
Exame Físico	
Estado Geral	Paciente consciente, orientada, comunicativa, hemodinamicamente estável, em bom estado geral, normocorada, hidratada, deambulando sem auxílio e apresentando eliminações espontâneas.
Sinais Vitais	Apresentava pressão arterial de 120×80 mmHg, frequência cardíaca de 82 bpm, temperatura corporal de 36,5°C, frequência respiratória de 18 irpm e saturação periférica de oxigênio de 98%.
Avaliação Obstétrica	Altura uterina de 34 cm, acima do esperado para a idade gestacional, sugerindo crescimento fetal aumentado. Os batimentos cardíacos fetais encontravam-se presentes e regulares.
Avaliação Metabólica	A glicemia capilar aferida no momento da consulta foi de 158 mg/dL, evidenciando alteração glicêmica compatível com o quadro de Diabetes Mellitus Gestacional.
Avaliação Antropométrica	Durante a avaliação, apresentava peso corporal de 102 kg e altura de 1,60 m, resultando em índice de massa corporal (IMC) de 39,8 kg/m², compatível com obesidade grau II, condição que pode contribuir para o agravamento do quadro gestacional e aumento do risco de complicações materno-fetais.

Achados Clínicos Relevantes	Alteração do padrão alimentar observada durante a avaliação. Obesidade e ganho ponderal excessivo como fatores que podem agravar o DMG e elevar o risco de complicações materno-fetais.

Fonte: Dados do estudo, 2026.

A partir da análise clínica dos dados da paciente, com o objetivo de sistematizar a assistência de enfermagem à gestante com Diabetes Mellitus Gestacional, foram elencados seis diagnósticos de enfermagem prioritários e, em seguida, foram elaborados os resultados e intervenções de enfermagem direcionados às necessidades da paciente (Quadro 02).

Quadro 2- Diagnósticos e Planejamento da Assistência de Enfermagem a uma gestante com DMG. Jaguaribara-CE, 2026.

Diagnostico de Enfermagem	Resultados de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem
Risco de autogestão ineficaz do padrão de glicemia	Controle glicêmico/ Glicose no sangue 2/4	Monitorar os níveis de glicemia, conforme indicado; orientar sobre sinais e sintomas, fatores de risco e tratamento da hiperglicemia; facilitar a adesão ao acompanhamento.
Conhecimento de saúde inadequado	Conhecimento sobre a doença 1/4	Educação em saúde sobre DMG e autocuidado
Conforto psicológico prejudicado	Controla a resposta à ansiedade 2/4	Escuta qualificada, apoio emocional; esclarecimento de dúvidas
Autogestão ineficaz do sobrepeso	Mudanças no estilo de vida para promover o peso ideal 1/4; Práticas nutricionais saudáveis 1/4	Orientar sobre alimentação saudável e prática de atividade física adequada

Fonte: Dados do estudo, 2026.

Os diagnósticos estabelecidos revelaram que estão diretamente associados às alterações metabólicas causadas pelo Diabetes Mellitus Gestacional, condição que pode impactar negativamente a saúde materna e fetal, principalmente em casos de macrossomia fetal e aumento da altura uterina, quando não ocorre manejo adequado.

O diagnóstico de *risco de autogestão ineficaz do padrão de glicemia*, associado ao resultado "controle glicêmico/glicose no sangue 2/4", desvela a necessidade de monitoramento contínuo e de intervenções voltadas ao fortalecimento do autocuidado. Estudos apontam que o acompanhamento sistemático da glicemia aliado ao aconselhamento individualizado realizado pela enfermagem corrobora para uma maior adesão terapêutica, melhora os níveis glicêmicos e reduz complicações obstétricas e neonatais (CHEN *et al.,* 2021; VIEIRA *et al.,* 2023). Dessa forma, a monitorização glicêmica, associada à orientação sobre sinais e sintomas de hiperglicemia e ao incentivo ao seguimento terapêutico, constitui

estratégia essencial no manejo clínico do DMG, fortalecendo a autogestão e a segurança materno-fetal.

O diagnóstico de *conhecimento de saúde inadequado*, evidenciado pelo resultado "conhecimento sobre a doença 1/4", reforça a importância da educação em saúde como intervenção prioritária no cuidado à gestante com DMG. A literatura destaca que muitas mulheres apresentam dificuldades em compreender a fisiopatologia da doença, o controle alimentar e a relevância da monitorização glicêmica, fatores que podem comprometer a adesão ao tratamento (VIEIRA *et al.,* 2023). Nesse contexto, o enfermeiro exerce papel central como educador em saúde, promovendo orientações sobre a doença, autocuidado e mudanças comportamentais necessárias ao controle metabólico.

Além dos aspectos fisiológicos, os resultados evidenciaram demandas emocionais e relacionadas ao estilo de vida, expressas pelos diagnósticos *conforto psicológico prejudicado* e *autogestão ineficaz do sobrepeso*. O resultado "controla a resposta à ansiedade 2/4" indica vulnerabilidade emocional diante do diagnóstico e das exigências terapêuticas impostas pelo DMG, justificando intervenções como escuta qualificada, apoio emocional e esclarecimento de dúvidas. Concomitante, os resultados "mudanças no estilo de vida para promover o peso ideal 1/4" e "práticas nutricionais saudáveis 1/4" demonstram fragilidade na adoção de hábitos saudáveis, exigindo orientação nutricional e incentivo à prática de atividade física adequada ao período gestacional. Intervenções de enfermagem centradas no suporte psicológico e na promoção de hábitos saudáveis melhoram o estado emocional, favorecem o controle glicêmico e contribuem para melhores desfechos gestacionais (HE; WANG; CHEN, 2024; CHEN *et al.,* 2021).

CONCLUSÃO

A aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), por meio do PE, permitiu a formulação de diagnósticos precisos e a implementação de intervenções personalizadas, que incluem monitoramento rigoroso, educação da paciente sobre dieta, atividade física e uso de medicamentos como a insulina, além do suporte multiprofissional.

Este estudo de caso destaca a importância da atuação do enfermeiro no acompanhamento pré-natal de gestantes com DMG, por meio de ações educativas, monitoramento clínico e planejamento de cuidados individualizados, contribuindo para melhores desfechos maternos e neonatais. Ademais, os resultados reforçam a necessidade de um cuidado integral e humanizado à mulher com DMG.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. **Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem.** Brasília, DF: COFEN, 2024.

CHEN, Y. et al. Effect of the internet combined with exercise-based individualized nursing intervention in patients with gestational diabetes mellitus. **Diabetology & Metabolic Syndrome**, v. 13, n. 125, 2021.

COUTINHO, Tadeu et al. Diabetes gestacional: como tratar? **Femina**, 2010.
DIABETES, S. B. D. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2019-2020. São Paulo: Clannad, 2019-2020.

HEATHER, Herdman, T.; SHIGEMI, Kamitsuru,; AL., Lopes, Camila Takáo E. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação** 2024-2026 . 13. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2024. E-book. pág.233. ISBN 9786558822547. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558822547/. Acesso em: 17 de maio. 2026.

HE, J.; WANG, H.; CHEN, X. Experiences and self-care of pregnant nurses with gestational diabetes mellitus: a qualitative study. ***BMC Nursing***, v. 23, 2024.

MOORHEAD, Sue; SWANSON, Elizabeth; JOHNSON, Marion. Noc - **Classificação dos Resultados de Enfermagem .** 7. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2024. E-book. pág.252. ISBN 9786561110013. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786561110013/. Acesso em: 17 de maio. 2026.

RIBEIRO, G. da S. et al. Diabetes gestacional: aspectos relacionados ao diagnóstico, risco e tratamento. **Research, Society and Development**, v. 16, p. e294111638457, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.38457. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38457. Acesso em: 14 jun. 2025.

SANTOS, Eduarda Martins et al. Impacto da diabetes mellitus gestacional no binômio mãe-bebê: uma revisão sistemática das principais complicações e manejo. **Lumen et Virtus**, v. 16, n. 45, p. 1499-1514, 2025.

SOUZA, Cláudia Meurer; ISER, Betine Moehlecke; MALTA, Deborah Carvalho. Diabetes gestacional autorreferido: uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. e31030043, 2023.

VIEIRA, I. F. O. et al. Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde a gestantes com diabetes gestacional: revisão integrativa. ***Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online***, v. 15, 2023.

WAGNER, Cheryl M.; BUTCHER, Howard K.; CLARKE, Mary F. NIC - **Classificação das Intervenções de Enfermagem .** 8. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2025. E-book. pág.100. ISBN 9786561110280. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786561110280/. Acesso em: 17 de maio. 2026.