ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E HIPERTENSÃO ARTERIAL CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raiany Oliveira Lima[1]
Millena Vicente Viana Costa[2]
Mateus Wilian Do Nascimento[3]
Alana Santos Monte[4]

RESUMO

A Hipertensão Arterial Crônica (HAC) e Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) são condições que caracterizam gestações de alto risco, exigindo um manejo clínico específico e contínuo da equipe de enfermagem para prevenir possíveis complicações que podem afetar a saúde materna e fetal. Este relato de experiência analisa as estratégias de cuidado de enfermagem voltadas para a promoção da saúde materno-fetal em uma gestante com diagnóstico de HAC e DMG. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicos de enfermagem, relacionado à assistência à saúde sexual e reprodutiva de uma paciente atendida em um hospital público no Ceará. O estudo foi realizado durante o estágio supervisionado da disciplina Saúde Sexual e Reprodutiva. Os resultados mostram que com a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), foi possível gerenciar o atendimento de acordo com as necessidades individuais da paciente, promovendo saúde e prevenindo danos evitáveis para a gestante e para o feto. Portanto, o relato reforça a relevância da atuação da enfermagem na atenção à saúde sexual e reprodutiva em contextos de gestação de alto risco, mas também enfatiza o cuidado integral e humanizado, essencial para a saúde materna e fetal.

Palavras-chave: diabetes mellitus gestacional; hipertensão arterial crônica; saúde sexual e reprodutiva.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, raianyoliveira@aluno.unilab.edu.br[1]
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, millvic1213@gmail.com[2]
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, mateus.wilian7@aluno.unilab.edu.br[3]
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, alanamonte@unilab.unilab.edu.br[4]

ISSN: 2447-6161

INTRODUÇÃO

Hipertensão Arterial Crônica (HAC) crônica e Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) são condições que caracterizam gestações de alto risco, exigindo um manejo clínico específico e contínuo da equipe de enfermagem para prevenir possíveis complicações que podem afetar a saúde materna e fetal (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2020). Define-se hipertensão arterial crônica como uma PA sistólica ≥ 140 mmHg ou PA diastólica ≥ 90 mmHg em 2 ocasiões antes de 20 semanas de gestação (Tinawi, 2020). Os dados do Ministério da Saúde mostram a hipertensão na gestação como a maior causa de morte materna no país, sendo responsável por cerca de 35% dos óbitos com uma taxa de 140 - 160 mortes maternas/100.000 nascidos vivos (Brasil, 2011).

Em relação ao Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é definido como intolerância à glicose de graus variados de intensidade, diagnosticada pela primeira vez durante o segundo ou terceiro trimestres da gravidez, podendo ou não persistir após o parto (Rodacki et al., 2024). Ocorre pela resistência à insulina e ao aumento de glicose que acontece para suprir as necessidades do feto oferecendo mais energia.

O objetivo geral deste trabalho é desenvolver a sistematização da assistência de enfermagem a uma paciente com Hipertensão Arterial Crônica e Diabetes Mellitus Gestacional. Para isso, propõe-se realizar uma avaliação detalhada, contemplando o histórico clínico, as características dessas condições e a análise das possíveis complicações associadas. Além disso, busca-se identificar as necessidades específicas de cuidados de enfermagem, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e sociais da paciente.

Em síntese, o interesse deste estudo justifica-se pela alta prevalência de HAC e DMG e pelos seus riscos significativos que podem representar para a saúde materno-fetal. A partir dessa compreensão, serão planejadas ações de enfermagem personalizadas, fundamentadas nos indicadores da Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), de modo a atender de forma integral às demandas apresentadas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicos de enfermagem, relacionado à assistência à saúde sexual e reprodutiva de uma paciente atendida em um hospital público no Ceará. O estudo foi realizado durante o estágio supervisionado da disciplina Saúde Sexual e Reprodutiva, entre os dias 08 e 23 de abril de 2025.

A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada, não se restringindo a perguntas rígidas, conduzida a partir de um questionário que permitiu à paciente expressar seu histórico clínico, experiências adquiridas em gestações anteriores e sentimentos relacionados à saúde sexual e reprodutiva. O instrumento possibilitou a coleta de dados qualitativos e quantitativos.

As respostas fechadas foram tratadas por meio de análise quantitativa descritiva, com foco na avaliação da frequência de sinais vitais alterados, da pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória, identificando padrões e tendências, enquanto as respostas abertas foram analisadas segundo a técnica de análise de conteúdo, buscando compreender de forma detalhada as experiências e necessidades da paciente acerca de sua condição clínica.

De acordo com as diretrizes éticas para a pesquisa em saúde, foi obtida a autorização da paciente para a realização do estudo. Assim, todos os dados foram tratados com confidencialidade, e nenhuma informação

ISSN: 2447-6161

relevante que pudesse identificar a paciente foi divulgada. A privacidade da paciente foi priorizada, garantindo que suas informações pessoais permanecessem seguras e anônimas durante todas as etapas da pesquisa

RESULTADOS E DISCUSSÃO

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE)

A paciente S.B.S.L., sexo feminino, G10P5cA4, IG: 28 semanas, 38 anos, foi admitida na unidade hospitalar por DMG, HAC e ameaça de trabalho de parto prematuro. Em seu histórico prévio, a paciente apresenta obesidade e asma, além de confirmar complicações nas gestações anteriores. Relata antecedentes familiares de HAC e nega diabetes mellitus. Durante o pré-natal, apresentou elevação nos níveis de hemoglobina glicada e glicemia em jejum maior que o recomendado, o que levou ao uso de insulina regular e NPH. Essas alterações indicam que o controle glicêmico precisa ser mais rigoroso para evitar complicações.

O exame de glicemia em jejum é o meio clássico de diagnóstico da diabetes mellitus. Considerando que, em jejum, a taxa de glicose circulante no sangue deve situar-se abaixo de 100 mg/dL em pacientes normais e, quando encontra-se entre 100 e 125 mg/dL, significa que o paciente apresenta alteração na glicemia em jejum, também denominada hiperglicemia não diabética ou pré-diabetes (Rodacki et al., 2024). No caso da paciente do estudo, o resultado da glicemia em jejum foi maior que 92 mg/dL após dois exames. A paciente seguiu internada para monitorização, a fim de normalizar o quadro clínico, com avaliação contínua dos sinais vitais e controle glicêmico.

As hemácias, cuja função é transportar oxigênio para todos os tecidos do corpo humano, são constituídas principalmente por hemoglobina (Gomes, Fodra e Massabni, 2021). Quando os níveis de glicemia sanguínea encontram-se aumentados, uma parcela da hemoglobina liga-se à glicose circulante em excesso, produzindo a hemoglobina glicada, ou seja, hemoglobina ligada à glicose, que se acumula no interior das hemácias, sendo um indicador confiável do controle do açúcar no sangue (Eyth, Zubair e Naik, 2025). A paciente apresentou, no último exame, HbA1c de 6,8%, acima do parâmetro normal (<6,4%). Nesse sentido, o pré-natal faz-se fundamental não só para a prevenção, como também para a detecção de doenças, visando o não comprometimento da saúde materno-fetal.

A hipertensão associada a níveis alterados de colesterol e triglicerídeos pode aumentar o risco de doenças cardiovasculares (Santana, Da Silva e Neves, 2025). A paciente em questão possui como comorbidade a obesidade e apresenta o perfil lipídico sutilmente alterado, apresentando IMC de 41.52, com colesterol e triglicerídeos elevados, a pressão arterial elevada pode agravar a formação de placas nas artérias, levando a complicações a saúde materna e fetal. Esse quadro requer monitoramento contínuo e ajustes no estilo de vida, como dieta balanceada e exercícios, além de possíveis intervenções de enfermagem, por exemplo educação em saúde e monitoramento para controlar tanto a pressão arterial quanto os lipídios, prevenindo agravamento do quadro clínico.

Entre os diagnósticos encontrados, foi identificado “risco de glicemia instável”, relacionado à gravidez. As intervenções incluíam monitorização dos níveis de glicose sanguínea conforme indicação, realização diária do teste de glicemia capilar e administração de insulina, acompanhamento do aparecimento de sinais e sintomas de hiperglicemia, como poliúria, polidipsia, polifagia, fraqueza, letargia, mal-estar e embaçamento, além de orientação sobre hábitos alimentares saudáveis e estímulo a caminhadas leves. Como resultado esperado, espera-se que a glicemia de jejum e capilar esteja <100 mg/dL e que a paciente, ao adotar comportamentos mais saudáveis, perca peso e, consequentemente, controle a DMG.

Outro diagnóstico importante é o de “risco de função cardiovascular prejudicada”, relacionado à hipertensão

ISSN: 2447-6161

arterial e DMG. As principais intervenções incluem monitoramento dos sinais da paciente (PA, FC, FR, Tº, $SatO_2$), orientação para a promoção de mudanças no estilo de vida, como dieta hipossódica e prática regular de exercícios, educação em saúde acerca da adesão ao medicamento anti-hipertensivo. Espera-se que a paciente apresente parâmetros normais de sinais vitais, utilize corretamente o medicamento e consiga ter uma melhor qualidade de vida.

Por último, foi identificado outro diagnóstico: “risco de parto prematuro”, relacionado com HAC e DMG. Com base nesse diagnóstico, as intervenções incluem explicar para a gestante os sinais de alerta de trabalho de parto prematuro (ex.: contrações regulares, dor pélvica, sangramento vaginal ou secreção de aspecto incomum), verificar regularmente sinais vitais maternos e fetais, principalmente pressão arterial, BCF e contratilidade uterina, e orientar práticas de autocuidado para controle do DMG (ex.: monitoramento da glicemia, dieta alimentar). Assim, espera-se que a gestante participe de todas as consultas de pré-natal, mantenha a saúde materno-fetal sem complicações, apresente sinais vitais dentro dos parâmetros normais e demonstre capacidade para adotar um estilo de vida saudável, contribuindo para a estabilidade de seu estado gestacional e favorecendo o desenvolvimento fetal adequado.

CONCLUSÕES

O presente estudo de caso evidenciou a atuação da assistência de enfermagem à gestante com Hipertensão Arterial Crônica (HAC) e Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), com risco associado de trabalho de parto prematuro, destacando os cuidados necessários para atender a complexidade do quadro clínico da saúde materna e fetal e sua sintomatologia, garantindo a resolutividade do caso e favorecendo estabilidade do estado de saúde físico e emocional da paciente que ao ficar internada se sente vulnerável.

A aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), fundamentada nas classificações NANDA, NOC e NIC, foi essencial para o planejamento e execução de cuidados individualizados, seguros e eficazes. Além disso, o acompanhamento contínuo dos parâmetros clínicos, aliado ao uso adequado da terapêutica medicamentosa e à educação em saúde, demonstra o papel fundamental do enfermeiro na promoção da saúde materno-fetal.

Portanto, o estudo reforça a relevância da atuação da enfermagem na atenção à saúde sexual e reprodutiva em contextos de gestação de alto risco, mas também enfatiza o cuidado integral e humanizado, essencial para a saúde materna e fetal. Em conclusão, o aprendizado adquirido durante os dias de estágio supervisionado contribuiu de forma significativa para a formação da acadêmica de enfermagem proporcionando a aplicação prática dos conhecimentos teóricos da disciplina Processo de Cuidar da Saúde Sexual e Reprodutiva.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira pela oportunidade de apresentar o trabalho "Assistência de Enfermagem a Uma Paciente com Diabetes Mellitus Gestacional e Hipertensão Arterial Crônica: Relato de Experiência" na XI Semana Universitária.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Gestational hypertension and

preeclampsia: ACOG Practice Bulletin, number 222. Obstetrics and Gynecology, v. 135, n. 6, p. e237-e260, 2020. DOI: https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003891

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) [recurso eletrônico]. Disponível em: http://www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.html

FEBRASGO – Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Protocolo: trabalho de parto prematuro – uso racional da tocolise. São Paulo: FEBRASGO, 2022. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/images/pec/Protocolos-assistenciais/Protocolos-assistenciais-obstetricia.pdf/n29---O---Trabalho-de-parto-prematuro-uso-racional-da-tocolise.pdf

GOMES, Luis Gustavo Oliveira; FODRA, Jéssica Drielle; MASSABNI, Antonio Carlos. Hematologia dos vertebrados: a série vermelha do sangue. Revista Brasileira Multidisciplinar, v. 24, n. 3, p. 226-243, 2021.

MATSUSAKI, H. et al. Obesity and asthma during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. European Respiratory Review, v. 34, n. 176, p. 240259, 11 jun. 2025. DOI: https://doi.org/10.1183/16000617.0259-2024

RODACKI, Melanie; COBAS, Roberta A.; ZAJDENVERG, Lenita; SILVA JÚNIOR, Wellington Santana da; GIACAGLIA, Luciano; CALLIARI, Luis Eduardo; NORONHA, Renata Maria; VALERIO, Cynthia; CUSTÓDIO, Joaquim; SCHARF, Mauro; BARCELLOS, Cristiano Roberto Grimaldi; TOMARCHIO, Maithe Pimentel; SILVA, Maria Elizabeth Rossi da; SANTOS, Rosa Ferreira dos; ALMEIDA-PITITO, Bianca de; NEGRATO, Carlos Antonio; GABBAY, Monica; BERTOLUCI, Marcello. Diagnóstico de diabetes mellitus. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2024. DOI: https://doi.org/10.29327/5412848.2024-1

SANTANA, Bruna Batista; DA SILVA, Marília Teresa Ferreira; NEVES, Roberpaulo Anacleto. A relação entre altos níveis de lipoproteínas de baixa densidade e triglicérides ao risco do desenvolvimento de acidentes vasculares cardíacos. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 25, p. e17801-e17801, 2025.

TINAWI, Mohammad. Hypertension in Pregnancy. Archives of Internal Medicine Research, v. 3, n. 1, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.26502/aimr.0018. Acesso em: 4 set. 2025