

RESULTADOS DA ABORDAGEM DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL NO CENTRO DE ESPECIALIDADES EM SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA DE ITANHAÉM-SP

Solange Ortolani ¹
Carmencita Ignatti ²
Eixo:3

Resumo:

Estudo documental de prontuários de gestantes portadoras de Diabetes Gestacional encaminhadas ao Pré-Natal de alto risco ao Centro de Especialidade em Saúde da Mulher e da Criança – Cescrim “Paula Vegas”. localizada no Município de Itanhaém-São Paulo, Brasil, com o objetivo de identificar as gestações de risco durante o acolhimento por enfermeiros. De um total de 234 gestantes cadastradas no sistema PNAR-Pré-Natal de Alto Risco, foram selecionados 32 prontuários de acordo com a proposta da pesquisa, no período de setembro de 2015 a junho de 2016, os quais foram examinados de acordo com as seguintes variáveis: idade, ocupação, renda, situação conjugal, gravidez planejada, número de gestações, paridade, abortos, natimortos, tipo de parto, número de filhos vivos, data do último parto, idade gestacional, peso atual, estatura, IMC, uso de substâncias ilícitas glicemia de jejum no início do pré-natal, controle de glicemia capilar e teste oral de tolerância à glicose (TOTG) de jejum e de 2 horas. Os dados obtidos foram tabulados e colocados em tabelas de frequência. Os resultados específicos para o rastreamento do DMG, apontaram 59,3% para 1ª glicemia em jejum entre 92 e 125 mg/dl, confirmando assim a suspeita de diabetes gestacional. Nos resultados indeterminados, a 2ª glicemia comprovou que 53% tiveram resultados alterados, mostrando a necessidade de se confirmar o exame para diagnóstico precoce do DMG. Dos exames utilizados como coadjuvantes para rastreamento, como Teste de Tolerância à Glicose,

¹ Enfermeira, Docente no Curso de Enfermagem FPbe-UNISEPE. Email ortolanisolange@gmail.com

² Enfermeira, Mestre em Filosofia da Educação, Doutoranda em Ciências Sociais e da Saúde-Unifesp, docente e Coordenadora de Projetos e Extensão FPbe-UNISEPE. Email: cplex.peruibe@scelisul.com.br



ANAIS

Glicemia Capilar os resultados apontaram para 28% do controle glicêmico alterado, assim como Teste de Tolerância, com glicemia de 2 horas, com 18,7% alterados. Também se avaliou o perfil das gestantes, os fatores de risco para o Diabetes Gestacional, a metodologia empregada para a suspeita do diagnóstico, a condução dos casos com critérios confirmados e a atuação das Enfermeiras durante a consulta de enfermagem. Evidenciou-se a importância do atendimento na Unidade Especializada de Referência de Alto Risco, a qual deve estar preparada para o acolhimento da gestante, promovendo ações que irão contribuir para um diagnóstico precoce, tratamento, prevenção de complicações e soluções para os problemas e dificuldades encontrados durante as consultas subsequentes, oferecendo assistência humanística e holística integral e individual às gestantes.

Palavras-chave: Diabetes gestacional. Acolhimento. Assistência de Enfermagem.