

A importância do acompanhamento no pré-natal de baixo risco pelo enfermeiro na prevenção de *Diabetes Mellitus* Gestacional, na atenção primária

The importance of nurse follow-up in low-risk prenatal care in the prevention of gestational *Diabetes Mellitus*, in primary care

La importancia del seguimiento de enfermería en la atención prenatal de bajo riesgo en la prevención de la *Diabetes Mellitus* Gestacional, en atención primaria

Recebido: 09/04/2024 | Revisado: 18/04/2024 | Aceitado: 19/04/2024 | Publicado: 22/04/2024

Geovana Gonçalves Peixoto

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9083-5807>

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil

E-mail: geovanaxp07@gmail.com

João Gabriel dos Santos Lobo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2517-1676>

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil

E-mail: gabriellobo022@gmail.com

Divina Gomes Costa Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6372-9251>

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil

E-mail: divina.barbosa@unitpac.edu.br

Resumo

Na atenção primária à saúde, o enfermeiro, que faz parte da equipe multiprofissional, pode realizar ações voltadas para a prevenção do Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) e seus problemas. Neste contexto, o objetivo é compreender a atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento do (DMG) durante as consultas de Pré-Natal. Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com busca de publicações entre 2019 e 2024. No total, foram identificadas 26 publicações, cujos resultados demonstram que o enfermeiro é responsável pela identificação e acompanhamento das gestantes tem a possibilidade de desenvolver DMG, bem como no suporte às grávidas diagnosticadas com esta condição metabólica. As pesquisas destacam os benefícios dessa atuação na prevenção de complicações, tanto para a mãe quanto para o feto, por meio de intermédios assistenciais e educativas, contribuindo para uma gravidez tranquila e saudável. O enfermeiro realiza o rastreamento das gestantes em risco por meio da avaliação dos fatores de risco, sintomas e testes de glicose; enquanto as gestantes diagnosticadas recebem orientações sobre os testes de glicemia durante a gestação, além de suporte para a terapêutica medicamentosa, prática de atividade física, quando indicada, há, ainda a orientação nutricional individualizada, considerada primordial para alcançar os resultados esperados durante a gravidez.

Palavras-chave: Atenção Primária de Enfermagem; Acesso a Atenção Primária; Pré-natal; Diabetes gestacional.

Abstract

In primary health care, the nurse, who is part of the multidisciplinary team, can carry out actions aimed at preventing Gestational Diabetes Mellitus (GDM) and its problems. In this context, the objective is to understand the role of nurses in the prevention and treatment of GDM during prenatal consultations. This study consists of an integrative review of the literature, conducted in the Nursing Databases (BDENF), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), with a search for publications between 2019 and 2024. In total, 26 publications were identified, the results of which demonstrate that the nurse is responsible for identifying and monitoring pregnant women who have the possibility of developing GDM, as well as supporting pregnant women diagnosed with this metabolic condition. Research highlights the benefits of this action in preventing complications, both for the mother and the fetus, through assistance and educational measures, contributing to a peaceful and healthy pregnancy. The nurse tracks pregnant women at risk by assessing risk factors, symptoms, and glucose tests; while diagnosed pregnant women receive guidance on blood glucose tests during pregnancy, in addition to support for drug therapy and physical activity, when indicated, there is also individualized nutritional guidance, considered essential to achieving the expected results during pregnancy.

Keywords: Primary Nursing Care; Access to Primary Care; Prenatal; Gestational diabetes.

Resumen

En la atención primaria de salud, el enfermero, que forma parte del equipo multidisciplinario, puede realizar acciones encaminadas a prevenir la Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) y sus problemas. En este contexto, el objetivo es comprender el papel del enfermero en la prevención y tratamiento de la DMG durante las consultas prenatales. Este estudio consiste en una revisión integradora de la literatura, realizada en las Bases de Datos de Enfermería (BDENF), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SciELO), con una búsqueda de publicaciones entre 2019 y 2024. En total, fueron identificadas 25 publicaciones, cuyos resultados demuestran que el enfermero es responsable de identificar y acompañar a las gestantes que tienen posibilidad de desarrollar DMG, así como de apoyar a las gestantes diagnosticadas con esa condición metabólica. Las investigaciones destacan los beneficios de esta acción en la prevención de complicaciones, tanto para la madre como para el feto, a través de medidas asistenciales y educativas, contribuyendo a un embarazo tranquilo y saludable. La enfermera realiza un seguimiento de las mujeres embarazadas en riesgo mediante la evaluación de factores de riesgo, síntomas y pruebas de glucosa; mientras que las gestantes diagnosticadas reciben orientación sobre pruebas de glucemia durante el embarazo, además de apoyo para farmacoterapia y actividad física, cuando esté indicado, también existe orientación nutricional individualizada, considerada fundamental para lograr los resultados esperados durante el embarazo.

Palabras clave: Atención Primaria de Enfermería; Acceso a la Atención Primaria; Prenatal; Diabetes gestacional.

1. Introdução

O diabetes, de acordo com Cobas e Gomes (2010), integram no grupo de doenças metabólicas, o qual é causado pela carência de insulina no organismo, podendo acontecer pela insuficiência ou a não produção da mesma. A insulina, hormônio que é produzido pelo pâncreas, tem a função de regular a glicose no sangue, garantindo a energia que o organismo precisa. A ausência deste hormônio, se não tratada, pode trazer complicações graves crônicas e agudas.

A mulher sofre modificações em seu equilíbrio hormonal durante gravidez para permitir o desenvolver do feto, porém, em algumas mulheres o processo de equilíbrio não acontece, o que pode levar a um quadro de diabetes gestacional, com aumento do nível de glicose no sangue. O Diabetes gestacional pode incidir em qualquer mulher, mesmo sempre apresentar sinais (Lima et al., 2021).

O Diabetes Mellitus é uma doença metabólica descrita pelo aumento da glicose plasmática (hiperglicemia) que pode ser decorrente de deficiência na ação e secreção da insulina, á vista disso é definido como a alteração dos níveis de glicose na gestação, e ocorre geralmente no segundo ou terceiro trimestre da gravidez. Uma das condições de risco para o desenvolvimento desta patologia é o obtido excesso de peso na gestação, podendo trazer problemas tanto para a mãe quanto para o feto (Oliveira & Ramos, 2019).

Quando planejada, a gravidez é um acontecimento comovente, contudo nem toda gestação acontece de maneira tranquila, tornando uma experiência preocupante apreensiva devido a situação de alto risco, pois pode vir ser um impacto negativo para a gestante e ou para o feto que está em desenvolvimento. No transcorrer da gestação é importante controlar os níveis de glicose e manter dentro dos limites para o cuidado da saúde da mãe e o desenvolvimento do feto, visto que a hiperglicemia gestacional, se não acompanhada e tratada, pode persistir após o parto (Bezerra, 2017).

A macrossomia fetal (Grande para Idade Gestacional – GIG) pode ocorrer quando o mesmo é exposto a elevadas doses de glicose ainda no útero e pode levar a um parto traumático, hipoglicemia neonatal e até mesmo a obesidade e diabetes na vida adulta. O que infere a grande importância de uma assistência e acompanhamento da glicemia durante todo o pré-natal (SBD, 2019; de Lima Santos et al., 2014).

Sendo o enfermeiro o profissional fundamental neste momento, diante do exposto, é de suma importância a sua assistência na prevenção, detecção e acompanhamento de quadros de diabetes gestacional. O enfermeiro, em sua assistência, cumpre-se na prevenção das complicações, diminuição dos riscos, controle da glicose no sangue e assistência à gestante durante o pré-natal, necessitando estar continuamente capacitado para fazer orientações de comportamentos e hábitos de vida saudáveis e conhecer os fatores desencadeantes para se necessário encaminhar a gestante para acompanhamento médico.

Por esse motivo, a pergunta norteadora é: Qual a relevância da atuação do enfermeiro, na atenção primária, na prevenção e tratamento de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) durante a consulta de Pré-Natal? Desse modo, o objetivo desta pesquisa consiste em conhecer a relevância da atuação do enfermeiro, na atenção primária, na prevenção e tratamento de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) durante a consulta de Pré-Natal.

2. Metodologia

A presente pesquisa refere-se a uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo é reunir e incorporar pesquisas sobre um determinado tema (de Lima Dantas et al., 2022). Esta abordagem permite uma análise detalhada da produção científica num período específico, possibilitando, dessa forma, responder o objetivo da investigação. Além disso, permite a atualização dos conhecimentos dos profissionais de saúde, fornecendo suporte para decisões assistenciais, baseadas em evidências científicas, melhorando, assim, o cuidado com o paciente (Leite et al., 2021).

Para realizar esse estudo, cinco etapas devem ser seguidas: 1) Formular a pergunta orientadora; 2) Fazer uma amostra da literatura; 3) Coletar dados; 4) Analisar, criticamente, os estudos selecionados; e 5) Discutir os resultados, apresentando a síntese da revisão integrativa.

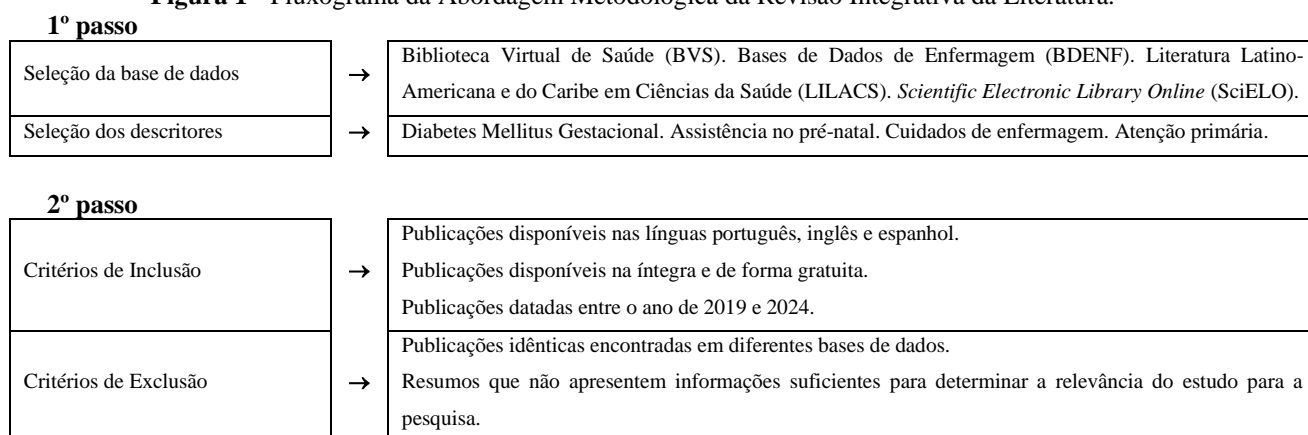
Sendo assim, na primeira fase, a questão norteadora foi: Qual a relevância da atuação do enfermeiro, na atenção primária, na prevenção e tratamento de DMG) durante a consulta de pré-natal-natal? A seleção dos dados foi feita através de pesquisas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As bases de dados empregues foram a Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

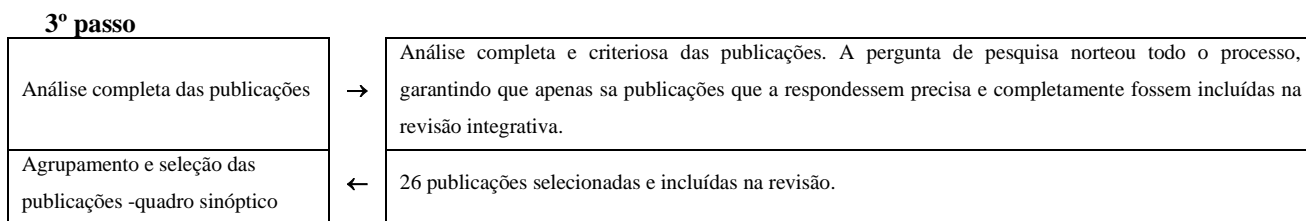
Para rastrear os estudos nas bases de dados, utilizou-se como descritores a Atenção Primária de Enfermagem, Acesso a Atenção Primária, Pré-natal e Diabetes Gestacional. Esses descritores foram selecionados usando os vocabulários das bases da BVS. Além dos descritores, também se empregou as palavras-chave: serviço de enfermagem, prevenção e acompanhamento. Combinou-se os descritores entre si, utilizando o operador booleano *and*.

Como critérios inclusão, foram seguidos os seguintes: publicações (dissertações, teses, artigos, trabalhos de conclusão de curso) disponíveis nas línguas português, inglês e espanhol; publicações disponíveis na íntegra e de forma gratuita, nas bases de dados citadas anteriormente; Publicações datadas entre o ano de 2019 e 2024 e que respondam à pergunta norteadora.

Foram excluídas publicações idênticas encontradas em diferentes bases de dados e publicações com resumos que não apresentem informações suficientes para determinar a relevância do estudo para a pesquisa.

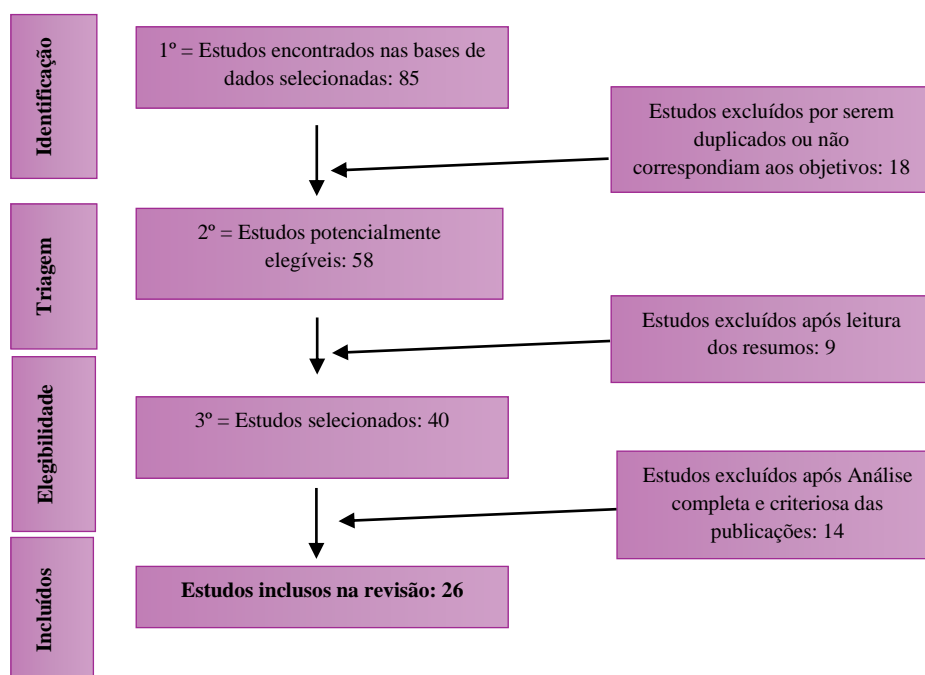
Figura 1 - Fluxograma da Abordagem Metodológica da Revisão Integrativa da Literatura.





Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Figura 2 - Identificação e seleção dos artigos para revisão.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Detectou-se um total de 26 publicações. Uma primeira análise foi realizada apenas lendo o título, e excluindo os estudos que não foram considerados pertinentes ao tema. Depois disso, os resumos foram lidos, resultando na exclusão de outros artigos. Após essa etapa, avançou-se para a fase final de seleção, que envolveu a leitura completa dos artigos para determinar sua inclusão ou exclusão, com base no tema central.

As 26 publicações que foram incluídas neste estudo passaram por uma análise realizada com um instrumento criado pelas autoras. Durante a análise, foi verificado a base de dados, o ano, o tema principal e o tipo de estudo. A pesquisa foi realizada entre os meses de fevereiro e abril de 2024.

3. Resultados

Este tópico, através do Quadro 1, oferece uma visão abrangente das 26 publicações que foram cuidadosamente selecionadas para compor este estudo. A seleção rigorosa, baseada nos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos na metodologia, garante a relevância e a qualidade dos artigos incluídos. Para cada artigo, são apresentadas as seguintes informações: autor(es), ano de publicação, título, periódico, metodologia e objetivo.

Quadro 1 – Distribuição dos estudos selecionados segundo as variáveis autoria, ano de publicação, título, base de dados, metodologia e ideia principal.

	Autor(es)	Ano	Título	Periódico Editora	Metodologia	Objetivo principal
1.	Araújo J. I. X. et al.	2022	A importância do enfermeiro(a) na prestação autocuidado aos pacientes portadores de DM Tipo 1: uma revisão de literatura.	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Revisão integrativa.	Identificar a importância do enfermeiro(a) a prestação autocuidado aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1.
2.	Barros, G. M. et al.	2020	Fatores de risco para variabilidade glicêmica constante em gestantes: estudo caso-controle.	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo de caso-controle com amostragem aleatória.	Identificar os fatores associados à gravidez que influenciam na variabilidade glicêmica constante.
3.	Bender, T. A. et al.	2021	Rede Mãe Paranaense: análise da estratificação do risco gestacional em três regionais de saúde em 2017-2018.	Saúde em Debate	Estudo transversal, analítico.	Analisar e comparar a estratificação de risco gestacional em três regionais de saúde [...] e identificar aspectos que fragilizam sua efetividade.
4.	Cortez, E. N. ., Silva, I. C. de O. ., Silva, S. A. A. ., & Silva, T. A. da	2023	O papel da enfermagem frente a diabetes gestacional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa de literatura.	Research, Society and Development,	Revisão narrativa.	Analisar o papel da enfermagem no cuidado de mulheres com diabetes gestacional na atenção primária à saúde
5.	Costa, A. P. de A. ., & Rodrigues, A. G.	2021	Diabetes Mellitus Gestacional: assistência de enfermagem.	Revista Multidisciplinar Em Saúde	Revisão integrativa	Analisar a assistência de enfermagem às gestantes com diabetes mellitus gestacional.
6.	da Silva Santos, E. et al.	2020	Conhecimento de enfermeiros acerca de Diabetes mellitus gestacional.	Saúde Coletiva (Barueri),	De campo descritiva	Relatar o conhecimento de enfermeiros acerca de Diabetes mellitus gestacional.
7.	de Aquino, L. A., Pereira, J. R., & Lima, J. M. T.	2023	Diabetes Mellitus Gestacional e o Papel do Enfermeiro.	Portal de Periódicos Eletrônicos IEDi,	Revisão integrativa,	Identificar a importância do atendimento holístico nos cuidados de enfermagem a gestantes com diabetes gestacional.
8.	de Souza Lins, V. N. et al.	2023	Assistência de enfermagem na Diabetes Mellitus Gestacional.	Revista Coopex,	Revisão integrativa	Analisar a assistência de enfermagem prestada a gestante diabética.
9.	Ferlin, G. Z.	2022	Características e perfil metabólico dos pacientes com diabetes mellitus atendidos em um centro de referência de endocrinologia da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto - SP, em 2012 e 2017.	Universidade de São Paulo	Descritivo do tipo levantamento	Avaliar o controle metabólico de todos os pacientes adultos com diabetes mellitus (DM) atendidos em um ambulatório público secundário da especialidade de Endocrinologia nos anos de 2012 e 2017.
10.	Fernandes, M. J. M., & Ferreira, C. B.	2020	Percepções de gestantes com diabetes mellitus gestacional: diagnóstico, hospitalização e enfrentamentos	REFACS	Qualitativa Descritiva	Investigar como gestantes com Diabetes Mellitus Gestacional vivenciaram o diagnóstico e a internação e identificar as estratégias de coping para o enfrentamento da doença.
11.	Gomes, F. F. et al.	2021	Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde para o rastreamento de Diabetes Mellitus gestacional	Universidade Cidade de São Paulo.	Revisão integrativa	Identificar nos artigos científicos quais são os benefícios em se realizar a consulta de enfermagem para o rastreamento e prevenção da DMG.

12.	Grossi, V. C. D. V.	2022	Saber Gestar: construção e validação de um aplicativo móvel para educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	Aplicada - Desenvolvimento e validação de um aplicativo.	Construção e validação de um aplicativo móvel para educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal.
13.	Lima, I. L. B.	2023	Saber para fazer - protocolo de assistência nutricional para mulheres com diabetes mellitus gestacional.	Universidade Federal do Rio Grande do Norte,	Estudo bibliográfico.	Estruturar um protocolo para a assistência nutricional de gestantes com DMG, a partir das atuais etapas do Processo de Cuidado em Nutrição (PCN) para guiar nutricionistas no fornecimento de cuidados em nutrição de alta qualidade.
14.	Matos, G. B. de.	2023	Gestational diabetes and its impacts on pregnancy, childbirth, and puerperium.	Seven Editora.	Revisão integrativa	Compreender as abordagens adotadas pelos profissionais de saúde da família para reduzir a incidência de diabetes durante a gestação.
15.	Oliveira, A. C. D. A.	2023	Assistência de enfermagem na atenção primária e a redução da incidência de diabetes mellitus.	PUC Goiás	Revisão narrativa,	Delinear o papel do enfermeiro e sua importância na assistência ao paciente portador de Diabetes mellitus.
16.	Pedrini, D. B., Cunha, M. L. C. D., & Breigeiron, M. K.	2020	Estado nutricional materno no diabetes mellitus e características neonatais ao nascimento.	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo transversal,	Analisar o estado nutricional de mulheres com diagnóstico de Diabetes mellitus na gestação e as características neonatais referentes às condições de nascimento
17.	Queiroz, L., & Mattos, S. M.	2021	Sentimentos vivenciados por gestantes com diagnóstico de diabetes gestacional: revisão de escopo:	RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar	Revisão de escopo	Mapear, na literatura, as principais dificuldades que permeiam a vida das gestantes com diagnóstico de diabetes gestacional.
18.	Queiroz, I. S. D., Bertolin, D. C., & Werneck, A. L.	2019	Complicações e doenças pré-existentes em gestantes com diabetes mellitus.	Revista de enfermagem UFPE on line,	Estudo quantitativo, analítico, transversal.	Descrever as principais complicações e doenças pré-existentes em gestantes com Diabetes Mellitus Gestacional.
19.	Queiroz, V. C. D.	2023	Conhecimentos, atitudes e prática de mulheres sobre o controle glicêmico frente à Diabetes Mellitus Gestacional.	Universidade Federal da Paraíba	Descritivo, analítico e de corte transversal.	Avaliar o conhecimento, a atitude e a prática sobre controle glicêmico entre gestantes usuárias de uma Unidade Integrada de Saúde da Família de João Pessoa-PB.
20.	Santos, J. S.	2022	Análise dos fatores associados a gestação de alto risco no estado da Paraíba, Brasil	Universidade Federal da Paraíba	Estudo transversal, exploratório e descritivo, quantitativo	Analisar os possíveis fatores que influenciam uma gestante cursar para o alto risco gestacional durante o pré-natal.
21.	Santos, R. N. D.	2022	Avaliação do consumo alimentar em gestantes: revisão integrativa.	UNIMA - Centro Universitário Maria Milza	Revisão integrativa	Avaliar na literatura atual estudos sobre o consumo alimentar das gestantes e a relação com o estado nutricional materno e
22.	Serra, E. B.	2020	Validação clínica do diagnóstico de enfermagem envolvimento em atividade de recreação diminuído em pacientes diabéticos.	UFMA - Universidade Federal do Maranhão.	Estudo transversal.	Validar clinicamente o diagnóstico de enfermagem Envolvimento em Atividade de Recreação Diminuído em pacientes diabéticos.

23.	Shimoe, C. B., et al.	2021	Assistência de enfermagem a paciente com diabetes mellitus gestacional: uma revisão de literatura.	Global Academic Nursing Journal,	Revisão integrativa	Analisar as evidências na literatura sobre a assistência de enfermagem na Atenção Básica a paciente que apresentaram o DMG.
24.	Silva de Paula Lima, A., de Paula, E., & Ribeiro, W. A.	2021	Atribuições do enfermeiro na prevenção do Diabetes Gestacional na atenção primária à saúde.	RECISATEC - Revista Científica Saúde e Tecnologia	Revisão integrativa	Identificar prevenções do diabetes gestacional e descrever estratégia de cuidado na ótica do enfermeiro para a prevenção de Diabetesgestacional.
25.	Silveira, L. N., Lacerda, A. C., & de Sousa Lopes, G. de S.	2023	Diabetes mellitus gestacional: enfoque no diagnóstico e tratamento na atenção primária.	Revista Contemporânea	Revisão Integrativa.	Identificar problemáticas acerca da atenção primária para gestantes diagnosticadas com DMG.
26.	Valmorbida, N. I., & Takahashi, W. H.	2023	Avaliação do conhecimento sobre diabetes gestacional entre médicos e enfermeiros em serviços de atenção primária de saúde de Cascavel-PR.	Research, Society and Development,	Descritivo e exploratório.	Avaliar o conhecimento dos médicos e enfermeiros nos Serviços de Atenção Primária na cidade de Cascavel-PR sobre o rastreamento de Diabetes Gestacional de acordo com os novos protocolos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

4. Discussão

O Quadro 1 confirma a importância do enfermeiro, tanto na identificação e rastreio de gestantes em risco de DMG, quanto no acompanhamento das grávidas já diagnosticadas com a síndrome metabólica. As pesquisas indicam que a atuação desse profissional pode identificar problemas na saúde da mãe e do feto, através de intermédios assistenciais e educativas, proporcionando um resultado positivo na gestação.

Os estudos que discutem a assistência de enfermagem a gestantes com DMG confirmam que durante a gravidez, a fisiologia da mulher passa por várias mudanças para garantir um desenvolvimento fetal saudável, levando em conta suas demandas específicas e as condições para absorver os nutrientes. No entanto, essas pesquisas também alertam para a probabilidade de distúrbios metabólicos causados pelo estilo de vida e saúde da gestante, bem como pela produção de hormônios diabetogênicos pela placenta, que podem criar resistência à insulina e acarretar instabilidade no teor glicêmico em relação aos níveis normais. Tais flutuações podem colocar em risco a saúde da mãe e do feto (Gomes et al., 2021; Silveira et al., 2023).

A gravidez com DMG carrega riscos de complicações, exigindo que as gestantes sigam as orientações terapêuticas. No entanto, muitas falham, principalmente devido à necessidade de mudar hábitos alimentares. A alta probabilidade de morbidades e mortalidade materno-perinatal entre grávidas com DMG demanda que essa condição seja detectada o mais cedo possível no pré-natal, para que medidas efetivas possam ser implementadas. Contudo, no Brasil, o diagnóstico, geralmente, ocorre durante a internação hospitalar. Isso implica que o atendimento às pacientes deve ser feito corretamente, encaminhando-as, de acordo com queixas e sintomas, para a instituição de saúde adequada, evitando agravar as situações de urgência e emergência obstétrica (Fernandes & Ferreira, 2020; Queiroz & Mattos, 2021).

Existem algumas complicações maternas que podem surgir devido ao DMG como hipoglicemia, hiperglicemia, cetoacidose, retinopatia, nefropatia, dor no baixo ventre, leucorreia, dor de cabeça, infecção urinária e cansaço, além de síndromes hipertensivas, principalmente pré-eclâmpsia, associada à resistência à insulina e à intolerância à glicose. O DMG pode aumentar o risco de outros problemas, como um aumento no número de partos pré-termo e cesarianas, bem como parto cesariano por distensão de ombros que, por sua vez, pode aumentar o risco de complicações cirúrgicas como hemorragias e

infecções puerperais. Salienta-se que uma mulher grávida com DMG tem entre 35% e 60% de probabilidade de desenvolver diabetes futuramente (Queiroz et al., 2019).

As complicações perinatais que podem ocorrer incluem a presença excessiva de líquido amniótico (polidrâmnio), anomalias congênitas (envolvendo o coração, os rins, o sistema neurológico e o sistema gastrointestinal), redução do crescimento cerebral, macrosomia fetal (peso maior de 4kg ao nascer), fratura da clavícula, lesão no plexo braquial, hipoglicemia e hiperbilirrubinemia neonatal, níveis baixos de cálcio (hipocalcemia), aumento do número de células vermelhas no sangue (policitemia), problemas respiratórios, doença da membrana hialina, e uso de corticosteroides antes do nascimento (corticoterapia antenatal) (Queiroz et al., 2019; Pedrini et al., 2020).

Apesar da seriedade das complicações do DMG, quando a gestante não é corretamente assistida e monitorada durante o pré-natal, algumas têm dificuldades em seguir corretamente as diretrizes nutricionais. Elas expressam insatisfação com a restrição de certos alimentos de sua preferência. Algumas até ingerem alimentos que não estão na dieta, demonstrando dificuldade ou falta vontade em se adaptarem ao plano nutricional, aumentando o risco do agravo da doença. No entanto, uma pesquisa feita com 100 grávidas com DMG e 100 mulheres grávidas saudáveis, comparando seus estilos de vida, revelou que o hábito de ingerir frutas e vegetais, praticar atividade física e ter o autocuidado durante o pré-natal estavam ligados às gestantes saudáveis. Enquanto isso, as grávidas com alto teor glicêmico e pouco conhecimento sobre a importância da prática de exercícios físicos durante a gravidez tinham maior risco de desenvolver Diabetes (Gomes et al., 2021; Santos, 2022).

O atendimento inadequado por profissionais de saúde pode aumentar os riscos de morbidade e mortalidade durante a gestação e o puerpério. Em gestantes com doenças crônicas, como DMG, são relatadas dificuldades em aderir a medidas terapêuticas e desafios para se ajustar, emocionalmente, ao vivenciar uma gestação de alto risco. Tais desafios podem incluir estresse e ansiedade em relação à sua própria saúde e à do bebê, mudanças corporais, o medo do nascimento de um bebê com anomalias, levando, potencialmente, a uma perda de controle sobre si mesma (Matos, 2023).

Um estudo destacou a necessidade de melhorar a assistência de enfermagem às gestantes, pois os profissionais não forneceram orientações adequadas sobre os problemas de saúde apresentados pelas pacientes. As falas das pacientes revelaram um baixo entendimento sobre DMG, resultando em ansiedade e inquietação. Portanto, é necessário que o enfermeiro, durante o pré-natal, busque entender a experiência da gestante para identificar aquelas que tem maior probabilidade de desenvolver DMG. Isso requer conhecimento sobre todos os fatores de risco para o surgimento desse distúrbio durante a gravidez, o que permite tanto a identificação quanto o acompanhamento durante a gestação. O enfermeiro deve, também, criar protocolos clínicos para prevenir essa patologia e orientar as gestantes de forma mais eficaz sobre o autocuidado (Bender et al., 2021; Costa & Rodrigues, 2021).

Em algumas mulheres, há uma maior propensão em desenvolver Diabetes Mellitus Gestacional, por causa de alguns fatores de risco associados à gravidez. Isso inclui ter idade superior a 25 anos, histórico na família com DM, hipertensão arterial sistêmica e/ou síndrome dos ovários policísticos, sobrepeso ou obesidade determinados pelo IMC pré-gestacional ou gestacional, uso de remédios que contribuem para o aumento dos níveis de glicose no sangue, macrosomia, polidrâmnio e óbito fetal, bem como um estilo de vida sedentário. Todos esses fatores colaboram para a alteração de níveis de glicose no sangue (Barros et al., 2020; Gomes et al., 2021).

Além dos fatores de risco, são mencionados sintomas associados ao DMG que podem facilitar a detecção, como aumento da frequência urinária, aumento da sede, aumento do apetite e perda de peso inexplicada. Com base nesses sinais, a gestante precisa ser submetida a uma avaliação minuciosa e rápida para identificar quaisquer outros sintomas que possam levantar suspeitas do distúrbio metabólico, como cansaço, falta de energia, sonolência, coceira na pele e genital, e infecções urinárias recorrentes (Serra, 2020).

Assim, considerando os fatores de risco, indícios e verificação de glicose, o enfermeiro pode rastrear gestantes em risco de desenvolver DMG de forma mais personalizada, orientando-as sobre ações preventivas para evitar complicações. Necessita-se que essas mulheres mudem seus hábitos e tenham uma assistência médica rigorosa até o parto. A alimentação balanceada e a manutenção de um estilo de vida ativo são recomendadas para controlar o ganho de peso. O enfermeiro tem a função de auxiliar nos desafios que surgem, propondo estratégias adequadas para superá-los, transmitindo conhecimentos e esclarecendo dúvidas. Isso é particularmente importante, pois comportamentos podem ser alterados com orientações corretas (Shimoe et al., 2021).

É preciso identificar, precocemente, as gestantes em risco de desenvolver diabetes gestacional (DMG) durante o pré-natal. Normalmente, o diagnóstico é feito através de uma busca ativa, utilizando testes provocativos de excesso de glicose (curva glicêmica, glicemia pós-prandial), durante o segundo trimestre da gestação. Contudo, atualmente, a recomendação é realizar a triagem precoce para DMG já na primeira consulta pré-natal. Isso possibilita identificar casos de diabetes mellitus pré-existentes, os quais não podem ser classificados como DMG (Santos, 2022; Gomes et al., 2021).

Dessa forma, ao realizar o rastreamento de gestantes em risco de desenvolver DMG, o enfermeiro tem a oportunidade de investigar o histórico médico e o nível de conhecimento das pacientes sobre a condição. Além disso, poderá orientá-las sobre os riscos associados e a importância de adotar mudanças no estilo de vida. O profissional de enfermagem necessita esclarecer quaisquer dúvidas que as gestantes possam ter, enfatizando que é possível controlar esse distúrbio metabólico e prevenir suas complicações, desde que os cuidados terapêuticos sejam seguidos rigorosamente, o que pode evitar hospitalizações prolongadas (Santos, 2022; de Sousa Lins et al., 2023).

As gestantes diagnosticadas com diabetes gestacional devem receber orientações abrangentes sobre os procedimentos de monitoramento da glicemia durante a gravidez, incluindo a realização de testes regulares, a manutenção de um registro da glicemia, a terapia medicamentosa, a prática de atividade física, quando recomendada, e a adaptação da dieta, que deve ser individualizada para atingir as metas do tratamento. A dieta deve ser, cuidadosamente, organizada e distribuída ao longo do dia, com o objetivo de evitar alterações nos índices de glicemia, hipoglicemia ou cetose. É preciso cuidar da dosagem e dos horários de administração da insulina, assim como o conteúdo nutricional de cada refeição. Geralmente, recomenda-se dividir a ingestão de alimentos em três refeições principais e três lanches (Ferlin, 2022).

Os estudos que exploraram as experiências de gestantes diagnosticadas com DMG durante o pré-natal, destacam a presença de conflitos, que representam um desafio para essas mulheres. Elas enfrentam dificuldades em se adaptarem às mudanças fisiológicas, emocionais no seu dia a dia, todas influenciadas pela gestação e pela responsabilidade de gerar outro ser. Quando uma condição como o DMG é adicionada a essa equação, o conflito emocional aumenta. Isso é agravado pela falta de conhecimento sobre a doença e suas possíveis complicações, tanto para a mãe quanto para o bebê, resultando em uma situação de abalo psicológico delicado (Silva de Paula Lima et al., 2021; Ferlin, 2022).

Algumas mulheres grávidas com diabetes enfrentam desconforto durante o processo gestacional, especialmente devido à necessidade de seguir um tratamento rigoroso, sobretudo no que diz respeito ao controle da alimentação. Diante dessa realidade desafiadora, é necessário fornecer uma assistência integral para essas mulheres. O enfermeiro, no entanto, tem autonomia para oferecer esses cuidados necessários, através da instrução em cuidados com a saúde para as gestantes com diabetes gestacional (DMG), cabendo a esse profissional a responsabilidade de promovê-la. Como profissional de saúde que mantém contato frequente com a paciente e seus familiares, o enfermeiro deve orientá-los e conscientizá-los sobre os desafios relacionados à doença e ao tratamento, além de incentivar o autocuidado, o que tem a probabilidade de aumentar a adesão das gestantes aos planos terapêuticos e medidas preventivas, otimizando assim uma melhor qualidade de vida (da Silva Santos et al., 2020; Lima, 2023; de Araújo et al., 2022).

Para incentivar o autocuidado, os enfermeiros são incentivados a implementar diversas ações de educação em saúde. Isso visa fornecer orientações adequadas para as gestantes e seus familiares sobre a doença, suas complicações e as medidas terapêuticas necessárias para gerenciar a glicemia de forma eficaz. O tratamento do diabetes gestacional começa com orientação nutricional, fundamental para controlar o peso e os níveis de glicose no sangue (Grossi, 2022).

Implementar uma lista de atividades em grupo para grávidas com diabetes DMG é uma importante iniciativa educativa. Esse enfoque facilita um ambiente propício para a troca de conhecimentos e permite que as gestantes compartilhem seus sentimentos e experiências, além de oferecer suporte mútuo. Para os enfermeiros, essa prática não só amplia sua atuação na assistência a gestações de alto risco, mas também aumenta sua visibilidade e reconhecimento profissional. Esses programas possibilitam uma atualização contínua do conhecimento, impulsionada pela comunicação entre enfermeiro e paciente, o que garante a qualidade do cuidado de saúde, enfatizando as condições emocionais e psicológicas durante todo o período de acompanhamento da gestante (Oliveira, 2023).

Na pesquisa de Queiroz (2023), um total de 98 gestantes com DMG foram incluídas em um programa multidisciplinar, o qual forneceu instruções médicas, nutricionais e de enfermagem direcionadas à gestão da doença. Após um período de três dias, as participantes foram constatadas por uma enfermeira, que as questionou sobre as informações fornecidas. Os resultados indicaram que a grande maioria das gestantes (97,5%) estavam conseguindo realizar o monitoramento regular da glicose no sangue. No entanto, cerca de 17,2% delas mencionaram dificuldades na execução do teste de glicemia capilar devido ao manuseio das lancetas. Quanto à adesão à dieta proposta, aproximadamente 19,7% das participantes relataram não conseguir cumpri-la integralmente. Além disso, 18,9% das gestantes não conseguiram seguir o fracionamento da dieta conforme recomendado, e 38,5% admitiram ter ingerido açúcar nos dias seguintes às orientações fornecidas pelo grupo de profissionais de saúde (Queiroz, 2023).

A interação em grupo com as gestantes proporciona uma oportunidade para estreitar laços com o enfermeiro, resultando em momentos de reflexão e ação para identificar as necessidades de cuidados, o que contribui para o planejamento e a implementação da assistência. O trabalho em grupo permite que as mulheres vivenciem situações que as fortaleçam a enfrentarem desafios e se apoiarem, facilitando uma boa comunicação, a expressão de pensamentos e emoções, reduzindo tensões e ansiedades, e compreendendo as diferentes fases da gestação até o pós-parto. Há um consenso de que a dinâmica de grupo com gestantes é a forma mais proveitosa de oferecer assistência à saúde durante a gestação. O enfermeiro, ao fornecer palestras, oficinas e cursos sobre saúde para mães e filhos, tem a oportunidade de alcançar resultados positivos, especialmente se basear sua abordagem em um diálogo interativo por meio de grupos, incentivando a participação ativa, o apoio mútuo e a troca de experiências entre os participantes, além de utilizar estratégias de aprendizado e enfrentamento durante todo o processo gestacional (de Aquino et al., 2023; Valmorbidia & Takahashi, 2023; Cortez et al., 2023).

5. Considerações Finais

Esta pesquisa confirma a importância de os enfermeiros estarem preparados e atentos em sua prática durante o período pré-natal. Nesse sentido, necessita-se que a abordagem dos enfermeiros seja eficiente e direta, assegurando que as gestantes possam compreender, de maneira clara e objetiva, todas as informações transmitidas durante as consultas.

Além disso, é preciso que todas as dúvidas, que possam surgir, sejam abordadas e esclarecidas durante esses encontros. As gestantes devem receber orientações completas e explícitas sobre os sinais e sintomas de hipoglicemia, compreendendo a importância desse problema no contexto específico da gestação.

Ademais, vale ressaltar a necessidade das consultas regulares durante toda a gravidez. Para as gestantes diagnosticadas com DMG, é imperativo que recebam um tratamento adequado e personalizado.

Seguindo todas as orientações, é possível evitar as consequências adversas abordadas nesse estudo. Uma gestão eficiente do pré-natal e do DMG podem contribuir para uma gravidez mais saudável, minimizando o risco de complicações tanto para a gestante quanto para o feto.

Assim, os enfermeiros precisam se manter atualizados e aprimorarem, constantemente, suas habilidades profissionais, com o objetivo de oferecer um cuidado qualitativo durante essa fase singular na vida das gestantes. Esse cuidado auxilia, não apenas em termos físicos, mas também no apoio emocional e psicológico, especialmente para as mães que enfrentam o DMG. Os enfermeiros podem o fornecer esse subsídio, ajudando as gestantes a lidar melhor com seu estado emocional e as transformações que ocorrem durante a gestação.

Com base nos achados deste estudo, é possível recomendar que é importante financiar capacitações contínuas para os enfermeiros, com o objetivo de sofisticar habilidades e conhecimentos em DMG na atenção primária. Pode-se inferir também que é oportuno desenvolver uma intercomunicação eficaz para assegurar a compreensão da gestante a cerca das informações repassadas nas consultas, particularmente as que apresentam sinais e sintomas possível, ou até mesmo instalada, DMG. É relevante, portanto, realizar estudos que analisem se as medidas de prevenção e tratamento funcionam bem a longo prazo, para evitar problemas tanto para a gestante e o feto. Essas ações podem contribuir para promoção de uma gravidez saudável e uma melhor qualidade de vida em gestantes com DMG.

Referências

- Barros, G. M., Figueiredo, L. D. S., Souza, P. A. D., Souza, B. P., Ferreira, H. C., & Cavalcanti, A. C. D. (2020). Fatores de risco para variabilidade glicêmica constante em gestantes: estudo caso-controle. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, e20180983.
- Bender, T. A., Zilly, A., Ferreira, H., Ferrari, R. A. P., França, A. F. O., & Silva, R. M. M. D. (2021). Rede Mãe Paranaense: análise da estratificação do risco gestacional em três regionais de saúde em 2017-2018. *Saúde em Debate*, 45, 340-353.
- Bezerra, C. G. (2017). *Avaliação Antropométrica em Parturientes com Diabetes Mellitus Gestacional*. Monografia (Graduação em Nutrição). Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Shimoe, C. B., Vieira, J. P., de Pontes Alves, E. F., Menegat, J. R., Ferreira, K. P., & Charlo, P. B. (2021). Assistência de enfermagem a paciente com diabetes mellitus gestacional: uma revisão de literatura. *Global Academic Nursing Journal*, 2(Sup. 4), e208-e208. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200208>
- Cobas, R. A. & Gomes, M. B. (2010). Diabetes Mellitus. *Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto*, 9, 69-75.
- Cortez, E. N., Silva, I. C. de O., Silva, S. A. A., & Silva, T. A. (2023). O papel da enfermagem frente a diabetes gestacional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa de literatura. *Research, Society and Development*, 12(6), e5712642067. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42067>
- Costa, A. P. de A., & Rodrigues, A. G. (2021). Diabetes Mellitus Gestacional: assistência de enfermagem. *Revista Multidisciplinar Em Saúde*, 2(4), 31. <https://doi.org/10.51161/rem/s/2462>
- da Silva Santos, E., Ferreira Filgueiras, T., Alves de Carvalho, M., Fernandes Abel Manguiera, F., Letícia de Queiroz Xavier, B., & Soares, A. (2020). Conhecimento de enfermeiros acerca da diabetes mellitus gestacional. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 10(55), 2789-2796. <https://revistasaucoletiva.com.br/index.php/saucoletiva/article/view/841>.
- de Araújo, J. I. X., de Melo, Y. S. T., de Farias, J. R. T., de Andrade, D. V., Pires, E. T., & Simão, G. M. (2022). A importância do enfermeiro (a) na prestação autocuidado aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 15(4), e9978-e9978.
- de Aquino, L. A., Pereira, J. R., & Lima, J. M. T. (2023). Diabetes Mellitus Gestacional e o Papel do Enfermeiro. *Portal de Periódicos Eletrônicos IEDI*, 1(1).
- de Lima Dantas, H. L., Costa, C. R. B., Costa, L. D. M. C., Lúcio, I. M. L., & Comassetto, I. (2022). Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, 12(37), 334-345.
- de Lima Santos, A., Teston, E. F., Cecilio, H. P. M., Serafim, D., & Marcon, S. S. (2014). Diabetes Pré-Gestacional: Experiência de Grávidas com o controle da doença. *Cogitare Enfermagem*, 19(3), 561-568.
- Silva de Paula Lima, A., de Paula, E., & Ribeiro, W. A. (2021). Atribuições do enfermeiro na prevenção do Diabetes Gestacional na atenção primária á saúde. *RECISATEC - REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA - ISSN 2763-8405*, 1(2), e1219. <https://doi.org/10.53612/recisatec.v1i2.19>
- de Souza Lins, V. N., Figueiredo da Silva, R., Gomes Araújo de Souza, H. M., Felix de Alencar Lima, T. N., & Dantas da Silva Paulo, A. P. (2023). Assistência de enfermagem na Diabetes Mellitus Gestacional. *Revista Coopex*, 14(2), 1301-13015. <https://doi.org/10.61223/coopex.v14i2.190>
- Ferlin, G. Z. (2022). *Características e perfil metabólico dos pacientes com diabetes mellitus atendidos em um centro de referência de endocrinologia da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto - SP, em 2012 e 2017*. Master's Dissertation, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto. 10.11606/D.17.2022.tde-03012023-124541

- Fernandes, M. J. M., & Ferreira, C. B. (2020). Percepções de gestantes com diabetes mellitus gestacional: diagnóstico, hospitalização e enfrentamentos. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 8(3), 435-445. 10.18554/refacs8i3.3921
- Gomes, F. F., Silva, G. S. S., Silva, G. C. D., Santos, I. C. D., Marques, M. V., & Silva, F. S. D. S. D. (2021). *Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde para o rastreamento de Diabetes Mellitus gestacional*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Cidade de São Paulo. São Paulo
- Grossi, V. C. D. V. (2022). Saber Gestar: construção e validação de um aplicativo móvel para educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal. *Revista Iberoamericana de Tecnología en Educación y Educación en Tecnología*, (32), 139-140.
- Leite, K. N. S., Nascimento, A. K. D. F., Souza, T. A. D., & Sousa, M. N. A. D. (2021). Utilização da metodologia ativa no ensino superior da saúde: revisão integrativa. *Arq. ciências saúde UNIPAR*, 133-144.
- Lima, I. L. B. (2023). *Saber para fazer - protocolo de assistência nutricional para mulheres com diabetes mellitus gestacional*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição). Departamento de Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/55091>
- Lima, J. D. C. F., Wanderley, T. P. S. P., da Costa, S. S., & de Sousa Noronha, M. P. (2021). Processo de enfermagem na gestação de alto risco. *Enfermagem: desafios e perspectivas para a integralidade do cuidado*, 1(1), 237-249.
- Matos, G. B. de. (2023). Gestational diabetes and its impacts on pregnancy, childbirth, and puerperium. *Seven Editora*. Retrieved from <http://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora/article/view/3051>
- Oliveira, V. S. D., & Ramos, E. M. F. D. C. (2019). *Assistência de Enfermagem à Mulheres com Diabetes Mellitus Gestacional no Âmbito da Estratégia Saúde da Família*. Monografia (Bacharel em Enfermagem). FAEMA – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes -RO.
- Pedrini, D. B., Cunha, M. L. C. D., & Breigeiron, M. K. (2020). Estado nutricional materno no diabetes mellitus e características neonatais ao nascimento. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, e20181000.
- Queiroz, L., & Mattos, S. M. (2021). Sentimentos vivenciados por gestantes com diagnóstico de diabetes gestacional: revisão de escopo: scope review. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218*, 2(7), e27564. <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i7.564>
- Queiroz, I. S. D., Bertolin, D. C., & Werneck, A. L. (2019). Complicações e doenças pré-existentes em gestantes com diabetes mellitus. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1202-1207.
- Santos, J. D. S. (2022). Análise dos fatores associados a gestação de alto risco no estado da Paraíba, Brasil. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/23342>
- Santos, R. N. D. (2022). Avaliação do consumo alimentar em gestantes: revisão integrativa. DOI: <http://131.0.244.66:8082/jspui/bitstream/123456789/2709/1/NUTRIÇÃO%20-%20RAILANE%20NASCIMENTO%20DOS%20SANTOS.pdf>
- Serra, E. B. (2020). *Validação clínica do diagnóstico de enfermagem envolvimento em atividade de recreação diminuído em pacientes diabéticos*. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/CCBS) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís.
- Silveira, L. N., Lacerda, A. C., & Lopes, G. de S. (2023). Diabetes mellitus gestacional: enfoque no diagnóstico e tratamento na atenção primária. *Revista Contemporânea*, 3(12), 28104–28125. <https://doi.org/10.56083/RCV3N12-170>
- Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). (2019). *Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020*. [Internet] Editora Clannad/Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019.
- Oliveira, A. C. D. A. (2023). Assistência de enfermagem na atenção primária e a redução da incidência de diabetes mellitus. Monografia (Bacharel em Enfermagem). PUC-GO. <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/7191>
- Queiroz, V. C. D. (2023). *Conhecimentos, atitudes e prática de mulheres sobre o controle glicêmico frente à Diabetes Mellitus Gestacional*. (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/28130>
- Valmorbida, N. I., & Takahashi, W. H. (2023). Avaliação do conhecimento sobre diabetes gestacional entre médicos e enfermeiros em serviços de atenção primária de saúde de Cascavel-PR. *Research, Society and Development*, 12(4), e22012441198. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i4.41198>