

Assistência De Enfermagem Na Prevenção E Manejo Da Diabetes Gestacional Na Atenção Primária A Saúde

RESUMO | Objetivo: Identificar os cuidados de enfermagem para a prevenção e manejo da diabetes gestacional na atenção primária à saúde. Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados ocorreu em dezembro de 2023, utilizando os descritores "assistência de enfermagem" e "diabetes gestacional" nas bases de dados LILACS, BDEF e MEDLINE. Resultados: A busca resultou em 16 artigos relevantes. A análise revelou que a atuação de profissionais de atenção primária especializados em diabetes gestacional ainda é limitada. O aperfeiçoamento dos enfermeiros e da equipe de saúde é crucial. A abordagem multidisciplinar é fundamental para o tratamento, com foco no controle glicêmico, dieta, exercícios e uso de medicação quando necessário, visando evitar complicações. Conclusão: A assistência de enfermagem deve enfatizar a prevenção, conscientização e promoção da saúde, capacitando as mães para práticas corretas de autocuidado e mitigando o agravamento da condição.

Palavras-chaves: Assistência de Enfermagem; Diabetes gestacional; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT | Objective: to identify nursing care for the prevention and management of gestational diabetes in primary health care. Methodology: An integrative literature review was carried out. Data collection took place in December 2023, using the descriptors "nursing care" and "gestational diabetes" in the LILACS, BDEF and MEDLINE databases. Results: The search included 16 relevant articles. The analysis revealed that the performance of primary care professionals specializing in gestational diabetes is still limited. The improvement of nurses and the health team is crucial. A multidisciplinary approach is essential for treatment, focusing on glycemic control, diet, exercise and use of medication when necessary, avoiding complications. Conclusion: Nursing care should emphasize prevention, awareness and health promotion, empowering mothers for correct self-care practices and mitigating the worsening of the condition.

Keywords: Nursing Care; Gestational Diabetes; Primary Health Care.

RESUMEN | Objetivo: Identificar los cuidados de enfermería para la prevención y manejo de la diabetes gestacional en la atención primaria de salud. Metodología: Se realizó una revisión integradora de la literatura. La recolección de datos se realizó en diciembre de 2023, utilizando los descriptores "cuidados de enfermería" y "diabetes gestacional" en las bases de datos LILACS, BDEF y MEDLINE. Resultados: La búsqueda resultó en 16 artículos relevantes. El análisis reveló que la labor de los profesionales de atención primaria especializados en diabetes gestacional es aún limitada. La mejora de las enfermeras y del equipo sanitario es crucial. Un enfoque multidisciplinario es fundamental para el tratamiento, centrándose en el control de la glucemia, la dieta, el ejercicio y el uso de medicamentos cuando sea necesario, con el objetivo de evitar complicaciones. Conclusión: Los cuidados de enfermería deben enfatizar la prevención, la sensibilización y la promoción de la salud, capacitando a las madres para practicar un correcto autocuidado y mitigar el empeoramiento de la condición.

Descriptores: Atención de Enfermería; Diabetes gestacional; Atención Primaria de Salud.

Thais de Oliveira Pereira

Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula – FESVIP, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5619-1445>.

Julia Dias Cardoso

Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula – FESVIP, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4985-2779>

Morganna Maria de Lima Batista

Enfermeira pelo Centro Universitário de João Pessoa - Unipê, ORCID: <https://orcid.org/0000-0008-7781-586>.

Eduard Dutra Dantas

Educador Físico pelo Centro Universitário de João Pessoa - Unipê, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1239-1752>.

Maria Fernanda Domingues Carvalho

Acadêmico de Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula – FESVIP, ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9612-5840>.

Sandino Bezerra Toscano De Mendonça

Médico pela Faculdade de Medicina Nova Esperança – FACENE, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0771-8605>

Ana Kamylla Amorim Saraiva de Carvalho

Odontóloga pela Faculdades Nova Esperança – FACENE, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5760-0757>.

Brunna Hellen Saraiva Costa

Doutoranda em Universidade Federal da Paraíba – UFPB, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7511-9856>.

Recebido em: 15/10/2024

Aprovado em: 20/11/2024

INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus gestacional (DMG) é definida como qualquer grau de intolerância à glicose que se inicia ou é reconhecido durante a gravidez. Embora a maioria das mulheres experimente uma gestação fisiológica normal, algumas desenvolvem DMG, o que pode afetar tanto a mãe quanto o feto se não tratado adequadamente ⁽¹⁾.

Os fatores de risco associados incluem idade superior a 25 anos, obesidade, histórico familiar de diabetes em parentes de primeiro grau, entre outros ⁽²⁾. Recém-nascidos de mães com DMG podem apresentar complicações como síndrome do desconforto respiratório e estão em risco aumentado de desenvolver diabetes e obesidade no futuro ⁽¹⁾.

O diagnóstico geralmente ocorre no segundo ou terceiro trimestre, com os níveis de glicose frequentemente retornando ao normal após o parto ⁽²⁾. Complicações da DMG mal controlada incluem aborto espontâneo e malformações fetais ⁽³⁻⁴⁾. O enfermeiro da atenção básica desempenha um papel crucial no diagnóstico e manejo da DMG, promovendo educação e controle glicêmico, além de encaminhamentos necessários ⁽⁵⁻⁶⁾.

Apesar da relevância, há escassez de estudos sobre a importância da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde nesse contexto. Assim, a questão norteadora deste estudo é: quais os cuidados de enfermagem para a prevenção e manejo da diabetes gestacional na atenção primária à saúde? Diante do exposto, este estudo possui o seguinte objetivo: identificar os cuidados de enfermagem para a prevenção e manejo da diabetes gestacional na atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é um método que apresenta como finalidade sintetizar resulta-

dos obtidos em pesquisas acerca de um tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada. A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática ⁽⁷⁾.

É a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica

e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. Também dados da literatura teórica

Para a construção da questão norteadora foi utilizada a estratégia PICO, abaixo está descrito a estratégia.

Tabela 01 - Estratégia PICO da pesquisa. João Pessoa, 2024.

Estratégia PICO		
P	população /pacientes	Gestante
I	intervenção	Assistência de enfermagem na atenção primária de saúde
C	comparação/controle	Prevenção e manejo
O	desfecho/outcome	Diabetes gestacional
PERGUNTA		
Quais os cuidados de enfermagem para a prevenção e manejo da diabetes gestacional na atenção primária de saúde?		
Fonte: Dados da pesquisa, 2024		

A coleta dos dados foi realizada no mês de novembro de 2023, através dos seguintes descritores em saúde (DeCS), em português, inglês e espanhol, com o operador booleano AND: assistência de enfermagem AND diabetes gestacional. A busca ocorreu nas

seguintes bases de dados: LILACS, BDENF, MEDLINE por intermédio da biblioteca virtual da saúde (BVS).

Tabela 02 - Estratégia de busca e Decs/ Mesh da pesquisa e bases de dados utilizadas.

Descritores DeCS e MeSH	("assistência de enfermagem") AND ("diabetes gestacional")
Base de dados	LILACS, BDENF, MEDLINE intermédio da biblioteca virtual da saúde (BVS)
Fonte: Dados da pesquisa, 2024	

Na escolha dos estudos, os critérios de inclusão foram: ter formato de artigo, estar disponível na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, terem sido publicado no período de 2018 a 2023, ou seja, nos últimos cinco anos. Foram excluídos, os estudos duplicados nas bases de dados e artigos que não atendem ao objetivo da pesquisa.

Inicialmente, os trabalhos foram selecionados por títulos e, em seguida, pelos resumos. Os textos que estavam de acordo com os critérios de inclusão foram selecionados para a leitura na íntegra.

Na etapa de análise, os dados extraídos dos artigos foram analisados e discutidos,

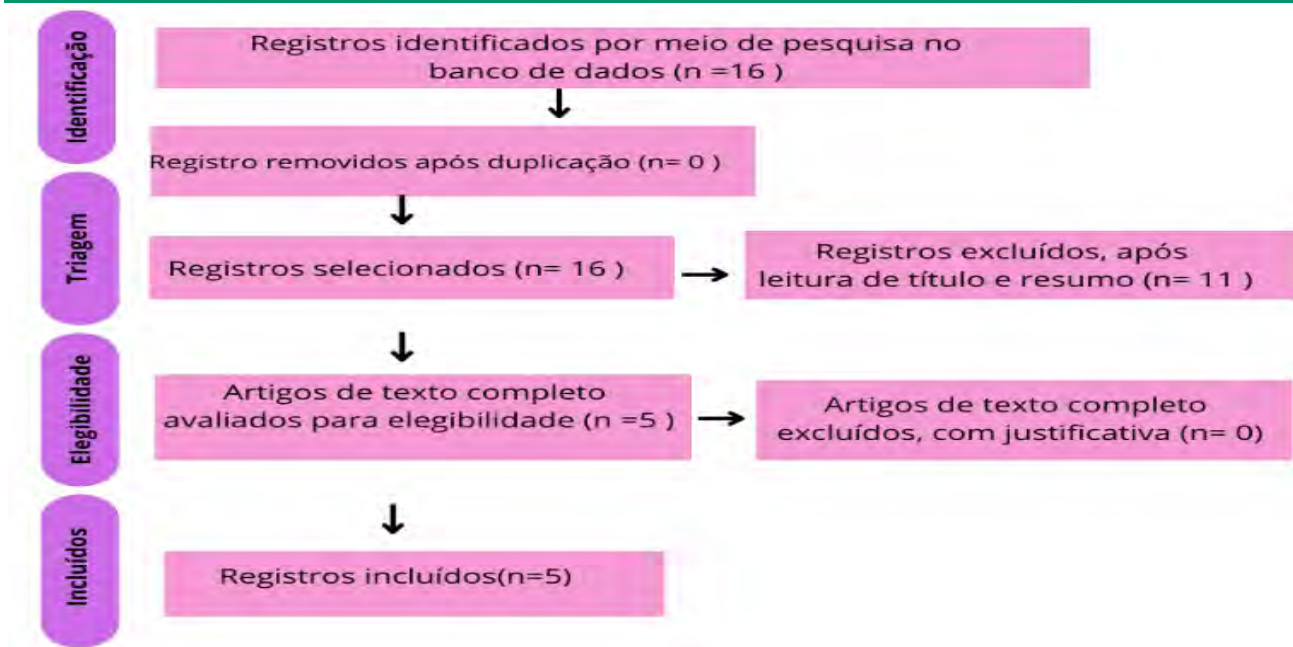
de acordo com os autores selecionados, sendo sintetizados e comparados com o conhecimento teórico à luz da literatura pertinente. Os resultados foram apresentados em forma de quadros e discutidos em duas categorias apresentadas posteriormente.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A busca pelo material empírico resultou na detecção de 16 artigos relacionados à temática proposta. Desses, 10 estudos foram eleitos para serem lidos na íntegra,

resultando em uma amostra total de cinco artigos científicos. O processo de seleção dos artigos está descrito a seguir e apresentado em forma de fluxograma (Figura 1).

Figura 01- Fluxograma prisma



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Na identificação das fontes, a localização dos artigos foi proveniente da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), destaca-se que essa evidência encontrada não foi definida como critério de inclusão, mas como um mecanismo de busca. Quanto ao tipo de estudo, houve a predominância da revisão integrativa da literatura.

“ No que diz respeito ao idioma de publicação, todos os cinco artigos incluídos foram publicados originalmente no idioma inglês. ”

Já em relação ao ano de publicação destes, observou-se que a produção da temática ocorreu nos anos de 2017 a 2021. Quanto aos objetivos, todos os artigos atenderam os critérios deste estudo e foram apresentados de modo que facilitou a compreensão. Sobre a essência do conteúdo abordado e a produção do conhecimento, foi observado que evidenciaram 50% Rastreo e Manejo/ Medidas para Tratamento da Diabetes Mellitus Gestacional 30%, Qualificação Profissional e 20% Conscientização das Gestantes. Visando organizar e reunir o conhecimento sobre a temática investigada, as características dos estudos incluídos nesta revisão podem ser visualizadas na tabela 03.

Tabela 03: Características dos artigos utilizados para construção do estudo

TÍTULO	PAÍS	ANO	IDIOMA	BASE DE DADOS	PERIÓDICOS	ACHADOS PRINCIPAIS
Gestão de enfermagem do diabetes mellitus gestacional em Gama: Perspectivas de enfermeiras obstétricas e mulheres.	África do Sul	2019	Inglês	MEDLINE	Midwifery	<ul style="list-style-type: none"> O manejo do DMG pela enfermagem. Otimização do dia-a-dia das pacientes, diagnosticadas com DMG, considerando as restrições estabelecidas.
Diretrizes para o manejo de enfermagem do diabetes gestacional: uma revisão integrativa da literatura.	África do Sul	2020	Inglês	MEDLINE	Nurs Opin	<ul style="list-style-type: none"> O rastreio, o diagnóstico e o tratamento precoce da DMG. Pontos importantes para prevenir ou reduzir complicações durante e após a gravidez, tanto para a mãe como para o filho.
Efeitos da intervenção de enfermagem nutricional baseada na carga glicêmica para pacientes com diabetes mellitus gestacional.	China	2019	Inglês	MEDLINE	Ginecologia polska	<ul style="list-style-type: none"> Comparação da eficácia da intervenção de enfermagem nutricional tradicional e da eficácia da intervenção de enfermagem baseada na DMG.
Conhecimento e práticas relacionadas à diabetes gestacional entre prestadores de cuidados de saúde primários em Marrocos: potencial para uma desfragmentação dos cuidados?	Marrocos	2017	Inglês	MEDLINE	Prim Care Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> Conhecimentos e práticas dos enfermeiros para com a DMG.
Eficácia de um gerenciamento de saúde baseado na Web liderado por enfermeiras na prevenção de mulheres com diabetes gestacional desenvolverem síndrome metabólica.	Taiwan	2021	Inglês	MEDLINE	Journal of Nursing Research	<ul style="list-style-type: none"> Efeito das intervenções de enfermagem a curto e longo prazo, em gestantes com DGM e em recém-nascidos.

Fonte: Resultados da pesquisa direta pela autora, 2024

A análise das publicações possibilitou a elaboração de três categorias temáticas: Rastreo e Manejo/Medidas para Tratamento da Diabetes Mellitus Gestacional e a Qualificação Profissional e Conscientização das Gestantes.

Categoria 01: rastreo e manejo/medidas para tratamento da diabetes mellitus gestacional

O tratamento do diabetes mellitus gestacional visa o controle glicêmico, o rastreo e o diagnóstico precoce. São importantes para prevenir ou reduzir complicações materno-fetais e complicações tardias devido ao descontrole do índice glicêmico (IG). O que só pode ser realizado se a gestante estiver recebendo o acompanhamento pré-natal. Todas as mulheres devem ser examinadas durante o pré-natal, para o risco da DMG, principalmente as que possui a pré-disposição a ter o diagnóstico do DMG de acordo com os fatores de risco⁽⁸⁾.

Na literatura apresenta algumas diretrizes indicadas para o rastreo da DMG. A triagem deve ser feita entre 24 e 28 semanas de gestação. Esse modelo de rastreo é indicado na maioria dos estudos. Outros indicam que seja feita no início da gestação e se o resultado for negativo no início, repetir novamente entre as 24 e 28 semanas⁽⁸⁾.

O teste normalmente é feito entre o segundo e terceiro trimestre, porém o DMG pode ocorrer em qualquer período da gravidez. Normalmente o método utilizado para o rastreo da glicose é o teste de glicemia em jejum, caso a glicemia seja inferior a 126 mg/dL, porém superior a 92 mg/dL, é indicado fazer o teste oral de tolerância à glicose (TOTG), onde é identificado o DMG⁽⁹⁾.

O manejo do DMG inclui controle e monitoramento glicêmico e modificações no estilo de vida (dieta e atividade física/exercício)⁽¹⁾, e a indicação de medicamentos para a diabetes, se necessário, e adesão aos mesmos.

Como as moderações no estilo de

vida são a primeira linha de tratamento, o tratamento farmacológico só deve ser fornecido se as moderações no estilo de vida forem inadequadas para manter as metas de glicemia dentro de níveis aceitáveis. O controle e monitorização glicêmica durante a gravidez devem ser feitos, por exemplo, uma vez por semana e, posteriormente, a cada 2-3 semanas até ao parto, para manter os níveis de glicose no sangue dentro de intervalos aceitáveis para a gravidez^(10,5).

É função do enfermeiro informar para a gestante todas as recomendações de tratamento da DMG. Em termos de exercício, recomenda-se exercício moderado, como uma caminhada de 30 minutos (pelo menos períodos de 10 minutos)⁽¹¹⁾. Quanto a dieta deve ser indicada uma dieta rica em nutrientes, especialmente fibras, com baixo IG. É o enfermeiro que deve informar a gestante como aplicar a insulina, por exemplo, a forma correta, o uso das seringas, como fazer a realização do teste de glicemia capilar, e como reagir em caso de hiperglicemia ou hipoglicemia.

O enfermeiro pode tomar medidas de tratamento utilizando a equipe multidisciplinar, de preferência profissionais que sejam especializados em DMG, onde essa equipe pode avaliar as condições da gestante e fornecer um planejamento adequado, para um melhor resultado⁽⁵⁾.

Categoria 02: qualificação profissional e conscientização das gestantes.

Nos estudos analisados, foi observado que uma grande parte dos cuidadores de saúde primária tem uma básica noção sobre DMG, dificultando os meios de tratamento e resultando com que após o diagnóstico a gestante seja encaminhada para o especialista. É de suma importância que os enfermeiros e os demais profissionais estejam sempre atualizando seus conhecimentos para um melhor planejamento e melhores resultados.

A percepção do enfermeiro que irá definir as principais necessidades para a promoção de um cuidado de enfermagem eficaz. Entender a gestante sobre as principais dificuldades, sobre o ciclo familiar, as condições de vida são de importância do enfermeiro, assim o enfermeiro consegue adaptar as medidas de cuidados. No caso do tratamento da DMG o enfermeiro assume realmente o papel de educador, pois tem o papel fundamental de instruir a gestante e seus familiares as sobre as orientações de prevenção e autocuidado⁽⁸⁾.

“
O enfermeiro deve instruir a gestante a seguir a dieta e realizar os exercícios físicos para que tenha um bom resultado, deve incentivar também que seja feita a monitorização dos níveis de glicose no sangue conforme o indicado.”

É necessário que a gestante seja conscientizada dos riscos caso não esteja aberta a seguir com as recomendações de autocuidado indicados pelo enfermeiro, a conscientização dos familiares também é de suma importância⁽¹¹⁾.

Portanto, é importante orientar so-

bre as consequências da DMG, caso não seja tratada da forma correta, como por exemplo: a chances de pré-eclâmpsia, parto prematuro, risco de aborto e diabetes no futuro. Já para o bebê, devido à exposição dos níveis elevados de glicemia e insulina, pode ocorrer de ganhar peso excessivamente e também leva ao crescimento desproporcional de alguns órgãos. Durante os primeiros dias de vida, existe risco aumentado para hipoglicemia, que é quando o nível de açúcar está baixo no sangue. Essa condição causa diversos sintomas graves, como convulsão, coma, lesão neurológica permanente e morte, entre outros.

CONCLUSÃO

Após a avaliação e análise dos artigos selecionados, observou-se que durante esses cinco anos que os profissionais de atenção primária especializados em DMG ainda é escasso. O aperfeiçoamento dos enfermeiros e de toda equipe da atenção primária voltada para a Diabetes é de suma importância.

As medidas aderidas por um enfermeiro para o tratamento da DMG realizado por uma equipe multidisciplinar é essencial, pois cada profissional é responsável por uma contribuição para o tratamento da DMG.

O controle glicêmico, dieta, exercícios e a medicação, quando necessário, são indicados para evitar consequências danosas para mãe e para o bebê.

A assistência de enfermagem tem como ênfase, uma assistência voltada para prevenção, conscientização e promoção a saúde. Assim as mães conscientizadas podem estar praticando o autocuidado de maneira correta, evitando assim uma piora no quadro da DMG e reduzindo o risco malformações congênitas, mortalidade perinatal e o risco de prematuridade.

Referências

1. Mensah GP, Ten Ham-Baloyi W, Van Rooyen D (R. M), Jardien-Baboo S. Guidelines for the nursing management of gestational diabetes mellitus: An integrative literature review. *Nurs Open* 2020;7:78–90. <https://doi.org/10.1002/nop2.324>.
2. Reichelt AJ, Oppermann MLR, Schmidt MI. Recomendações da 2a. Reunião do Grupo de Trabalho em Diabetes e Gravidez. *Arq Bras Endocrinol Metabol* 2002;46:574–81. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302002000500012>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado em 2024 nov 1]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>
4. Mensah GP, Van Rooyen DRM, Ten Ham-Baloyi W. Nursing management of gestational diabetes mellitus in Ghana: Perspectives of nurse-midwives and women. *Midwifery* 2019;71:19–26. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.01.002>.
5. de Fátima Mariano, T., Dias da Silva, R., Pranches Carneiro, H. F., Gobbis Shiraishi, F., de Oliveira Florentino, A., de Godói Montes, L., Godoy Duarte, A. G., & Silva Cyrino, C. M. (2021).
6. Marques, B. L., Tomasi, Y. T., Saraiva, S. S., Boing, A. F., & Geremia, D. S. (2021). Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Esc. Anna Nery*, 25(1).
7. Souza et al. Revisão Integrativa: O que é? e como fazer?. *Einstein (São Paulo)*. 2024;22(3):123-130. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 nov. 2024.
8. Bezerra WDO, Silva FJM, Resende IL, Nascimento MFA, Alves JS, Costa SP, Lima RS, Capingana INC, Silva FMFS, Soares RPG, Costa FA. Complicações fetais causadas por la diabetes mellitus gestacional: revisão bibliográfica. *Rev Foco*. 2024;17(5):e5228:1-13.
9. Utz B, Assarag B, Essolbi A, Barkat A, Delamou A, De Brouwere V. Knowledge and practice related to gestational diabetes among primary health care providers in Morocco: Potential for a defragmentation of care? *Prim Care Diabetes* 2017;11:389–96.
10. Su M-C, Chao A-S, Chang M-Y, Chang Y-L, Chen C-L, Sun J-C. Effectiveness of a Nurse-Led Web-Based Health Management in Preventing Women With Gestational Diabetes. *Developing Metabolic Syndrome*. *J Nurs Res* 2021;29:e176.
11. Lv S, Yu S, Chi R, Wang D. Effects of nutritional nursing intervention based on glycemic load for patient with gestational diabetes mellitus. *Ginekol Pol* 2019;90:46–9. <https://doi.org/10.5603/GP.2019.0007>.