



**CENTRO UNIVERSITÁRIO EM EXCELÊNCIA DE FEIRA DE SANTANA
COLEGIADOS DE ENFERMAGEM, FARMÁCIA E NUTRIÇÃO**

**CARLOS LEONARDO DE SOUZA MELO
ELANE DA SILVA ARAUJO SANTOS
LARISSA DA CONCEIÇÃO CAMPOS
MÁRIO LUIS MARTINS DE SANTANA
VALMIR DA SILVA CRUZ**

**ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL À GESTANTES COM DIABETES MELLITUS
GESTACIONAL**

**Feira De Santana Ba
2024**

CENTRO UNIVERSITÁRIO EM EXCELÊNCIA DE FEIRA DE SANTANA
COLEGIADOS DE ENFERMAGEM, FARMÁCIA E NUTRIÇÃO

CARLOS LEONARDO DE SOUZA MELO
ELANE DA SILVA ARAUJO SANTOS
LARISSA DA CONCEIÇÃO CAMPOS
MÁRIO LUIS MARTINS DE SANTANA
VALMIR DA SILVA CRUZ

ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL À GESTANTES COM DIABETES MELLITUS
GESTACIONAL

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado aos colegiados dos cursos de
enfermagem, farmácia e nutrição do
Centro Universitário Unex de Feira de
Santana para obtenção do título de
Bacharel em enfermagem, farmácia e
nutrição.

Orientador(a): Prof^{o(a)} Dra. Amanda Ponce Moraes
Cerqueira

Feira De Santana Ba
2024

ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL À GESTANTES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Carlos Leonardo De Souza Melo¹
Elane Da Silva Araujo Santos²
Larissa Da Conceição Campos³
Mário Luis Martins De Santana⁴
Valmir Da Silva Cruz⁵
Amanda Ponce Morais Cerqueira⁶

RESUMO

Esta pesquisa busca esclarecer uma das preocupações durante o pré-natal, que é o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma doença que afeta e altera o metabolismo da gestante que pode ser estabelecida no início ou durante a gravidez. Tem como objetivo específico compreender os cuidados e a atenção das equipes multiprofissionais a gestantes com diabetes mellitus gestacional e incentivar a investigação de estudos relacionados e atribuir pontos e resultados positivos de pesquisas. O presente estudo usou como metodologia uma revisão integrativa de literatura, onde se utilizou de uma abordagem qualitativa para realizar levantamento de dados relacionados à atenção multiprofissional na diabetes gestacional. Para realização da pesquisa bibliográfica foi estabelecido um intervalo de análise de 6 anos, compreendendo o período de 2017 a 2023. Para realizar essa pesquisa foram utilizadas as seguintes bases de dados: Google Acadêmico; Biblioteca Eletrônica Científica On-line (SciELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS); Biblioteca Virtual Em Saúde (BVS). Nesse sentido, logo no início pré-natal, preferencialmente na primeira consulta, os profissionais de saúde devem identificar e rastrear mulheres grávidas em risco de diabetes mellitus gestacional (DMG), por meio de busca ativa, anamnese cuidadosa e solicitação de exames.

Palavras chave: Diabetes Mellitus Gestacional. Gravidez. Pré-Natal.

¹Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário em Excelência Unex de Feira de Santana (Unex- FSA), e-mail: carlosleonardo@hotmail.com.br

² Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário em Excelência Unex de Feira de Santana (Unex- FSA), e-mail: elanearaujo54@gmail.com

³ Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário em Excelência Unex de Feira de Santana (Unex- FSA), e-mail: larissalorraynecampos@gmail.com

⁴ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário em Excelência Unex de Feira de Santana (Unex- FSA), e-mail: marioluissantana@hotmail.com

⁵ Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário em Excelência Unex de Feira de Santana (Unex- FSA), e-mail: adm.valmircruz@gmail.com

⁶ Professor (a), Orientador (a) do Centro Universitário em Excelência Unex de Feira de Santana (Unex- FSA) do curso de Biomedicina e Farmácia Doutora em Biotecnologia, e-mail: ponce.cerqueira@ftc.edu.br.

MULTIPROFESSIONAL CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH GESTATIONAL DIABETES MELLITUS

ABSTRACT

This research seeks to clarify one of the concerns during prenatal care, which is Gestational Diabetes Mellitus (GDM) is a disease that affects and alters the metabolism of pregnant women that can be established at the beginning or during pregnancy. Its specific objective is to understand the care and attention provided by multidisciplinary teams to pregnant women with gestational diabetes mellitus and to encourage the investigation of related studies and attribute points and positive research results. The present study used an integrative literature review as its methodology, where a qualitative approach was used to collect data related to multidisciplinary care in gestational diabetes. To carry out the bibliographic research, an analysis interval of 6 years was established, covering the period from 2017 to 2023. To carry out this research, the following databases were used: Google Scholar; Online Scientific Electronic Library (SciELO); Latin American and Caribbean Literature in Health Science (LILACS); Virtual Health Library (VHL). In this sense, at the beginning of prenatal care, preferably at the first consultation, health professionals must identify and screen pregnant women at risk of GDM, through active search, careful anamnesis and requesting tests.

Keywords: Gestational Diabetes Mellitus. Pregnancy. Prenatal.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes é uma doença metabólica caracterizada pelo aumento da glicose plasmática (hiperglicemia), que pode ser insuficiente, secreção de insulina, a classificação atual do Diabetes Mellitus inclui quatro classes clínicas: Diabetes Mellitus Tipo 1 (DMT1), Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2), Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) e outros tipos específicos DM. (Sociedade brasileira de diabetes, 2020).

O Diabetes Mellitus Gestacional é definido como alterações nos níveis de glicose durante a gravidez e isso geralmente ocorre no segundo ou terceiro trimestre. A prevalência desta condição varia de 1 a 14% das gestações. Um dos fatores de risco para o desenvolvimento é o ganho excessivo de peso durante a gravidez, o que pode causar problemas tanto para mãe e feto (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2020). O diabetes mellitus gestacional (DMG) é uma possível complicação enfrentada por uma mulher grávida, devido ao aumento da quantidade de hormônios contrarreguladores da insulina, devido ao estresse fisiológico causado pela gravidez e fatores pré-determinados (genéticos ou ambientais). (Miranda *et al.*, 2017).

Deve-se levar em consideração que as mulheres gestantes apresentam diversas complicações como por exemplo: hipoglicemia, hiperglicemia, cetoacidose, retinopatia, nefropatia, as doenças hipertensivas estão em maior risco sintomas crônicos durante a vida, lembrando que a pré-eclâmpsia durante a gravidez pode determinar o risco de doenças cardiovasculares no futuro e até mesmo em mulheres que têm diabetes gestacional, tem uma grande chance de se tornar tipo 2 (Cabral *et al.*, 2018).

O diagnóstico envolve duas etapas distintas, nomeadamente o rastreamento e teste oral de tolerância à glicose (TOTG) no primeiro trimestre de gravidez, os valores glicêmicos são geralmente mais baixos em mulheres grávidas, a glicemia é menor que 85 mg/dL. Se a avaliação resultar em valores de 85 mg/dL ou superiores entre a 20^a/24^a semana de gravidez, o rastreio será considerado positivo. Valores superiores a 110 mg/dL confirmam DMG em qualquer fase da gravidez (Moraes *et al.*, 2018).

O diagnóstico adequado e precoce do diabetes, além da compreensão de alterações na tolerância à glicose, permitindo a adoção de medidas que visam prevenir e retardar o desenvolvimento de complicações da patologia, além de contribuir e preservar a saúde da mãe e do filho (Moraes *et al.*, 2018).

Os principais fatores de risco reconhecidos para o DMG, que estão presentes na maioria das mulheres brasileiras que progridem ou não para DMG incluem: histórico de diabetes de parentes de primeiro grau - obesidade, idade superior a 25 anos, hipertensão arterial sistêmica, história obstétrica ruim, história obstétrica de morte fatal ou neonatal, macrossomia fetal ou diabetes gestacional, abortos anteriores, malformações congênitas e macrossomia, polidrâmnio, doença hipertensiva específica da gestação (GLD) ou ganho de peso muito grande para o desenvolvimento da gravidez. Eles também são descritos como fatores de risco para baixa estatura (<151 cm) e síndrome dos ovários policísticos (Rosa e Silva, 2018).

Este trabalho pretende chamar a atenção para a saúde da mulher, focando na diabetes gestacional. A fim de fornecer uma visão atual dos estudos sobre o assunto e colaborar com a melhoria do tratamento de gestantes com diabetes, ressaltando a importância do trabalho qualificado dos profissionais de saúde na atenção à gestante com diabetes mellitus gestacional (DMG). Dessa maneira, esse estudo pretende compreender quais caminhos os profissionais da saúde da família fazem para gerar impacto e reduzir a incidência de diabetes durante a gravidez e como eles podem impactar no MEV (mudança de estilo de vida) através de uma revisão de literatura e, assim, compartilhar orientações precisas e prestar bons serviços a esta sociedade.

2 METODOLOGIA

O presente estudo se caracteriza como uma revisão integrativa de literatura, onde se utilizou de uma abordagem qualitativa para realizar levantamento de dados relacionados à atenção multiprofissional na diabetes gestacional. Essa revisão incluirá a avaliação minuciosa de publicações científicas essenciais para a compreensão do tema. O procedimento de coleta de informações foi cuidadosamente planejado e realizado durante um período previsto de 60 dias.

Para realização da pesquisa bibliográfica, foi estabelecido um intervalo de análise de 6 anos, compreendendo o período de 2017 a 2023. Para realizar essa pesquisa foram utilizadas as seguintes bases de dados: Google Acadêmico; Biblioteca Eletrônica Científica On-line (SciELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS); Biblioteca Virtual Em Saúde (BVS). Onde foi realizada a

pesquisa dos seguintes descritores: Diabetes Mellitus Gestacional; Equipe de Saúde da Família; Pré-natal. Para realizar a pesquisa foi utilizado o operador booleano AND e foi ajustado de maneira a pesquisar os descritores todos juntos.

A partir do material encontrado foi realizada uma seleção criteriosa, onde foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos, teses, dissertações publicadas digitalmente durante o período mencionado e disponíveis nos idiomas português e inglês, e que abordassem o tema de atenção multiprofissional às gestantes com diabetes mellitus. Dessa maneira foram excluídos: Trabalhos de conclusão de curso, livros, trabalhos apresentados em anais de congressos, trabalhos publicados anteriormente ao período delimitado, trabalhos que estivessem fora do escopo delimitado.

Inicialmente foi feita a leitura dos títulos e dos resumos e aqueles que se enquadraram nos critérios de inclusão foram selecionados para leitura total, aqueles que após a leitura total se enquadram no escopo da pesquisa foram então selecionados para produção dessa revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas eletrônicas identificaram um total de 32 artigos. Após a remoção das duplicatas, avaliação de título e resumos restou apenas 12 artigos. Após a triagem e leitura dos artigos restantes, um total de 08 artigos foram selecionados para a concretização deste estudo. Os artigos selecionados estão apresentados no quadro abaixo. De acordo com os critérios descritos na metodologia, no qual encontram-se apresentados segundo autor, ano de publicação, título, periódico e ideias principais. (Quadro 1).

Quadro 1 – Distribuição da produção científica acerca de Atenção Multiprofissional à Gestantes com Diabetes Mellitus Gestacional

Autor (es) /Ano	Tipo de Estudo	Objetivos	Principais Resultados
Batista <i>et al.</i> , 2021	Revisão narrativa da literatura.	Compreender a atuação mais individualizada que o enfermeiro minimiza as dificuldades ou procura desenvolver com as gestantes estratégias mais adequadas para o enfrentamento dos desafios impostos pelo DMG.	Acompanhamento das gestantes: o enfermeiro atua no sentido de sanar as dúvidas das gestantes com DMG, buscando juntos meios de fazer com que a saúde prevaleça, e se reduza no máximo os riscos.
Barros <i>et al.</i> , 2020	Estudo de caso-controle.	Identificar e classificar fatores de risco de DMG associados à gravidez	Acompanhamento de gestantes e identificação de mulheres grávidas em risco com DMG, capacidade do cuidar da equipe multiprofissional e conhecimento sobre DMG e mudança do comportamento e adesão às medidas terapêuticas.

Bonfim, Lima, 2017	Pesquisa bibliográfica.	Diagnosticar previamente a DMG no pré-natal permite acompanhar o desenvolvimento fetal.	Acompanhamento das gestantes: diagnosticar previamente a DMG no pré-natal permite acompanhar o desenvolvimento fetal, os problemas enfrentados pela gestante com essa patologia e garantir uma assistência de enfermagem eficaz, minimizando os riscos para a saúde e qualidade de vida da gestante e de seu feto.
Brito <i>et al.</i> 2020	Revisão integrativa da literatura.	Compreender a atuação dos enfermeiros com os cuidados com a gestantes com DMG.	Acompanhamento das gestantes: O enfermeiro contribui na sensibilização e esclarecimento de gestantes quanto à necessidade de mudança de comportamento frente à sua problemática com o propósito de prevenir danos provocados pelo DMG não controlado.
Garcia, Bonelli, Oliveira, 2018	Estudo descritivo e transversal.	Acompanhar e orientar as gestantes	Acompanhamento das gestantes: orientações às gestantes por meio da educação em saúde, realizando atendimento individual e dinâmicas em grupo.
Mariano <i>et al.</i> , 2021	Revisão integrativa da literatura.	Compreender atuação da equipe multiprofissional no processo de conscientização	Acompanhamento das gestantes: o enfermeiro atua no sentido de conscientização das gestantes às ações educativas em saúde.
Queiroz, Bertolin, Werneck. 2019	Estudo transversal com abordagem quantitativa e delineamento analítico.	Rastrear de gestantes	A elevada morbimortalidade materna e perinatal determina que as gestantes com DMG sejam identificadas precocemente na assistência pré-natal para a prevenção de complicações.
Santos <i>et al.</i> 2020	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	Avaliar os conhecimentos dos enfermeiros acerca da diabetes mellitus gestacional	Rastreamento de gestantes: o enfermeiro ao identificar as gestantes em risco ou com DMG têm a oportunidade de orientar e transmitir o conhecimento sobre DMG, além de educar para a mudança de comportamento e adesão às medidas terapêuticas.

Fonte: Os autores, 2024.

Os dados expostos no Quadro 1 revelam que as equipes multiprofissionais realizam um papel de muita importância em duas fases distintas, que são: na identificação e no rastreamento das gestantes em risco de manifestar diabetes mellitus gestacional (DMG) quanto no acompanhamento da gestante diagnosticada com esta síndrome metabólica. (Bonfim; lima, 2017). Pesquisa revela que o benefício de sua ação se refere à possibilidade de prevenir complicações na saúde da mãe e do feto, por meio de intervenções assistenciais e educativas, o que possibilita um resultado muito bom para o processo gestacional (Santos *et al.*, 2020).

Os estudos apontam que o trabalho da equipe multiprofissional as gestantes portadoras de diabetes mellitus gestacional confirmam que no processo gestacional o metabolismo da mulher passa por algumas transformações a fim de garantir que o processo de desenvolvimento do feto aconteça sem nenhum problema (Garcia; Bonelli; Oliveira, 2018). No entanto, eles alertam sobre um pequeno distúrbio que ocorre no metabolismo consecutivo da saúde da mãe, bem como o desenvolvimento da placenta diabetes hormonal, alteração da ação da insulina, que pode causar uma resistência ao influenciar na quantidade de glicose no sangue, podem prejudicar a saúde do feto e da mãe. (Barros *et al.*, 2020).

É consensual que existe um elevado risco de morbidade e mortalidade materna perinatal entre mulheres grávidas com diabetes mellitus gestacional (DMG) exigem que a condição seja diagnosticada o mais rápido possível, para que medidas eficazes sejam tomadas, mas o diagnóstico no Brasil muitas vezes ocorre no momento de internação hospitalar. (Queiroz; Bertolin; Werneck, 2019).

Estudos abordam como uma complicação do diabetes gestacional subsequentes hipoglicemia, hiperglicemia, cetoacidose, retinopatia, nefropatia, dor em baixo ventre, leucorréia, cefaleia, infecção do trato urinário e dispneia, síndromes hipertensivas, principalmente a pré-eclâmpsia, relacionada com a resistência à insulina e a intolerância à glicose (Batista *et al.*, 2021).

Embora as complicações do diabetes gestacional sejam graves quando a gestante não for devidamente identificada e acompanhada no pré-natal, parte expressa dificuldades em seguir rigorosamente as orientações alimentares, sentimentos

negativos e insatisfação limitando alguns de seus alimentos favoritos. Algumas mulheres, inclusive consomem alimentos que não fazem parte da dieta, o que indica falta de adaptação no plano nutricional, aumentando o risco de complicações (Mariano *et al.*, 2021).

Além dos fatores de risco, são indicados alguns sintomas associados que podem ajudar na triagem, como poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso espontâneo. Uma mulher grávida deve ser avaliada com base nesses sintomas investigar com cuidado e habilmente outras manifestações que representam suspeita clínica de distúrbios metabólicos como fadiga, fraqueza, letargia, prurido de pele e vulva e infecções recorrentes do trato urinário (Brito *et al.*, 2020).

A equipe multidisciplinar necessita aplicar às práticas educativas, ressaltando seus esforços na metodologia sanitaria e transferindo seus conhecimentos técnico-científicos à comunidade por intervenções de promoção da saúde de maneira a potencializar a educação dialética, adotando um bom planejamento estratégico para que as ações educativas possam ser inseridas de acordo com a realidade de vida e as reais necessidades das gestantes diabéticas (Friedrich; Aparecida; Uyeda, 2019).

Com o objetivo de proporcionar uma melhor assistência às gestantes portadoras do diabetes mellitus gestacional (DMG), é essencial a elaboração de um plano de assistência à gestante, de acordo com as necessidades identificadas e priorizadas. O pré-natal realizado por uma equipe multiprofissional tem se mostrado excelente aliado à promoção da saúde, prevenindo transtornos psicoafetivos, alimentares e socioculturais da gestante, resgatando a qualidade da assistência materna e do recém-nascido (Brito *et al.*, 2020).

É importante que a equipe multiprofissional conceda as orientações cabíveis sobre a doença, abordando e esclarecendo de maneira clara o que seria essa doença, seus riscos e como ela se manifesta e consequentemente os possíveis impactos que ela pode causar ao feto, como por exemplo, as doenças perinatais decorrentes dos níveis elevados de glicemia materna, transferindo durante a consulta às informações necessárias para a realização do controle, como a verificação da hiperglicemia diariamente com o objetivo de prevenir outras complicações da diabetes mellitus gestacional (Batista *et al.*, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Gestantes com diabetes mellitus gestacional (DMG) são classificadas como alto risco, que é considerado um grave problema de saúde pública, devido às altas taxas de morbidade e mortalidade materna e perinatal. Então, essas mulheres têm um risco maior de resultados adversos na gravidez. A investigação feita sobre estas circunstâncias agravantes aponta que é importante que as equipes multiprofissionais atuem de forma humanizada e integral visto que o tratamento da diabetes gestacional se faz por meio da soma de vários fatores tais como: reeducação alimentar, prática de exercícios físicos, aceitação do tratamento, autoconfiança, linguagem clara da equipe de acompanhamento e tratamento medicamentoso. Nesse sentido, logo no início pré-natal, preferencialmente na primeira consulta do pré-natal, os profissionais de saúde devem identificar e rastrear mulheres grávidas em risco de diabetes mellitus gestacional (DMG), por meio de busca ativa, anamnese cuidadosa e solicitação de exames. Nos casos confirmados, esses especialistas devem acompanhar a gestante, por meio de intervenções assistenciais e educativas com ênfase na educação alimentar devido ao seu potencial para promover a autoajuda, o que se reflete diretamente na adesão das gestantes aos regimes terapêuticos e preventivos.

REFERÊNCIAS

- BATISTA MHJ, SOUSA LP, SOUZA DMD, SILVA RO, LIMA ES, NUNES TS et al. Diabetes Gestacional: origem, prevenção e riscos. **Brazilian journal development** 2020;7(1):198195.
- BARROS GM, FIGUEIREDO LS, SOUZA PA, SOUZA BPS, FERREIRA HC, CAVALCANTI ACD. Risk factors for constant glycemic variability in pregnant women: a case-control study. **Revista brasil enfermagem**. 2020;73 (supl. 5):1-9. BONFIM JD, LIMA CB. Diabetes mellitus gestacional: contribuição do enfermeiro no pré-natal. **Temas Saúde** 2017;17(4):131-42.
- BRITO JGC, BARBOSA MJL, ARAÚJO KG, SILVA DS. Cuidado Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família a Mulheres com Diabetes Mellitus Gestacional. Id on Line, **Revista multidisciplinar de psicologia**. 2020;
- MARIANO TF, SILVA RD, CARNEIRO HFP, SHIRAISHI FG, FLORENTINO AO, 20 MONTES LG et al. A atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diagnóstico de diabetes gestacional. **Global acadêmico Nurs**. 2021;2(Spe.1): e 97.
- MIRANDA, Alexandra et al. Diabetes Gestacional: Avaliação dos Desfechos Maternos, Fetais e Neonatais, **Revista portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo**.2017;12(1):36-44..
- ROSA-E-SILVA, A. C J. Conceito, epidemiologia e fisiopatologia aplicada à prática clínica. In: Síndrome dos ovários policísticos. **Federação brasileira das associações de ginecologia e obstetrícia (FEBRASGO)**. N. 4, pág. 1-15. 2018.
- SABINO, VASCONCELOS, VIEIRA, MATA, NOLETO, SANTOS, COSTA, PIMENTEL. **Gestantes portadoras de diabetes mellitus**: características e vivência durante a gestação, 2017.
- QUEIROZ IS, BERTOLIN DC, WERNECK AL. Complicações e doenças pré-existentes em gestantes com diabetes mellitus. **Revista de enfermagem UFPE** 2019;13(5):1202- 7.
- LEVENO *et al*. **Manual de obstetrícia de Williams: complicações na gestação**. 23^a Edição. Editora Artmed. 2014.
- FRIEDRICH, F.; APARECIDA, M.; UYEDA, M. Fatores que interferem na adesão ao tratamento da diabetes mellitus gestacional. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 13, n. 14, p. 85-99, 2019.