



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**ANA LEILIANE SABINO CARNEIRO**  
**FRANCISCA GLEICIANE RIBEIRO DOS SANTOS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A GESTANTES  
COM DIABETES NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE**

**FORTALEZA**

**2021**

ANA LEILIANE SABINO CARNEIRO  
FRANCISCA GLEICIANE RIBEIRO DOS SANTOS

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A GESTANTES  
COM DIABETES NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE

Artigo científico em formato de TCC apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO) como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem, sob orientação do Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira.

FORTALEZA

2021

ANA LEILIANE SABINO CARNEIRO  
FRANCISCA GLEICIANE RIBEIRO DOS SANTOS

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A GESTANTES  
COM DIABETES NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE

Este artigo científico foi apresentado no dia 07 de dezembro de 2021 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

---

Prof. Me Antônio Adriano da Rocha Nogueira.  
Orientador - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

---

Prof(a). Me Ana Carolina de Oliveira e Silva  
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

---

Nicely Alexandra Silva da Costa  
Especialista em Obstetrícia  
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

# ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A GESTANTES COM DIABETES NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Leiliane Sabino Carneiro <sup>1</sup>  
Francisca Gleiciane Ribeiro dos Santos <sup>1</sup>  
Antônio Adriano da Rocha Nogueira<sup>2</sup>

## RESUMO

A diabetes mellitus (DM) é uma síndrome metabólica caracterizada pela elevação dos níveis de açúcar na corrente sanguínea, que é classificada em dois tipos. O estudo teve como objetivo: descrever a atuação do enfermeiro na assistência a gestante com diabetes no âmbito da atenção primária a saúde. Trata-se de uma revisão narrativa de abordagem qualitativa, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” sobre determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual. Dessa forma, o presente estudo foi desenvolvido em dois momentos: organização do conteúdo/levantamento bibliográfico e construção das categorias propriamente dita. As categorias foram produzidas através de 13 artigos que, estavam disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 5 anos, na língua portuguesa e que após a leitura, pareceram adequadamente satisfazer o objetivo de pesquisa. O resultado foi: Categoria 1 - Diabetes gestacional: Diagnóstico, conhecimento, repercussões e ações preventivas; Categoria 2- Sentimentos de gestantes com diabetes mellitus gestacional e Categoria 3- Manejo de pacientes com diabetes gestacional e a assistência de enfermagem. Assim, pode-se concluir que o enfermeiro tem responsabilidades importantes na realização do pré-natal, principalmente no diagnóstico precoce e no tratamento correto do DMG. Devem ser feitos testes e monitoramento dos níveis de açúcar no sangue e outros sintomas relacionados, porque a prevenção e o tratamento precoce são essenciais para manter a saúde de mulheres grávidas e crianças.

**Descritores:** Enfermagem. Diabetes gestacional. Prevenção de doenças.

---

<sup>1</sup>Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

<sup>2</sup>Orientador. Professor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

## ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is a metabolic syndrome characterized by elevated blood sugar levels, which is classified into two types. The study aimed to: describe the role of nurses in assisting pregnant women with diabetes in the context of primary health care. It is a narrative review with a qualitative approach, appropriate to describe and discuss the development or the “state of the art” on a given subject, from a theoretical or conceptual point of view. Thus, the present study was developed in two stages: content organization/bibliographic survey and construction of the categories itself. The categories were produced through 13 articles that were available in full, published in the last 5 years, in Portuguese and which after reading, seemed to adequately satisfy the research objective. The result was: Category 1 - Gestational diabetes: Diagnosis, knowledge, repercussions and preventive actions; Category 2- Feelings of pregnant women with gestational diabetes mellitus and Category 3- Management of patients with gestational diabetes and nursing care. Thus, it can be concluded that the nurse has important responsibilities in carrying out prenatal care, especially in the early diagnosis and correct treatment of GDM. Testing and monitoring of blood sugar levels and other related symptoms should be done, because prevention and early treatment are essential to maintaining the health of pregnant women and children.

**Descriptors:** Nursing. Gestational diabetes. Prevention of diseases.

---

<sup>1</sup> Student of the Nursing Course at Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

<sup>2</sup> Advisor. Professor of the Nursing Course at Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

## 1 INTRODUÇÃO

Durante a gravidez ocorrem adaptações na produção hormonal materna para permitir o desenvolvimento do bebê. A placenta é uma fonte importante de hormônios que reduzem a ação da insulina, responsável pela captação e utilização da glicose pelo corpo. O pâncreas materno aumenta a produção de insulina para compensar este quadro de resistência à sua ação. Em algumas mulheres, entretanto, este processo não ocorre e elas desenvolvem um quadro de diabetes gestacional, caracterizado pelo aumento do nível de glicose no sangue (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014)

O diabetes gestacional pode ocorrer em qualquer mulher. Não é comum a presença de sintomas. Quando o bebê é exposto a grandes quantidades de glicose ainda no ambiente intrauterino, há maior risco de crescimento fetal excessivo (macrossomia fetal), defeitos no tubo neural, obesidade materna, pré-eclâmpsia, parto prematuro, aumento da taxa de cesarianas, de distocia de ombros, síndrome de dificuldade respiratória do recém-nascido, complicações metabólicas e, conseqüentemente, partos traumáticos e até de obesidade e diabetes na vida adulta (MASSA *et al.*, 2015).

A diabetes gestacional é fator de risco para todas essas complicações maternas e fetais que deverão ser consideradas e rastreadas durante a vigilância pré-natal pelos profissionais de saúde que participam do processo (ALMEIDA *et al.*, 2017).

Recomenda-se que todas as gestantes, a partir da 24<sup>a</sup> semana (início do 6<sup>o</sup> mês) de gravidez, verifiquem durante o pré-natal como está a glicose em jejum e, mais importante ainda, a glicemia após estímulo da ingestão de glicose, o chamado teste oral de tolerância a glicose. O diagnóstico é feito caso a glicose no sangue venha com valores iguais ou maiores a 92 mg/dl no jejum ou 180 mg/dl e 153 mg/dl respectivamente 1 hora e 2 horas após a ingestão do açúcar (ALMEIDA *et al.*, 2017).

Uma das formas de evitar complicações na gravidez é o pré-natal, mas para as gestantes o desafio a ser enfrentado está durante a conversa com os profissionais de saúde, onde as futuras mães ficam com vergonha de fazer perguntas e tem dificuldade de lembrar suas dúvidas, mostrando que ficam inibidas, e pouco à vontade. Algumas se preocupam em estar tomando o tempo do profissional, consideram que têm pouco tempo dentre outros fatores. As dúvidas sobre práticas e cuidados visam

diminuir os riscos durante o ciclo grávido-puerperal, preservando a saúde da mãe e do feto (THOMÉ; BOTELHO; TEIXEIRA, 2017).

As diversas práticas educativas em saúde nem sempre consideram que diferentes sujeitos portam diferentes saberes e ocasionalmente são práticas auxiliadas pela ação instrumental, e pouco fazem parte da rotina dos serviços de saúde do Brasil. Para uma atenção integral, os profissionais de saúde que atendem as mulheres grávidas devem considerar os diferentes aspectos antropológicos, sociais, econômicos e culturais da comunidade, possibilitando adequação no planejamento e execução de ações educacionais além de adaptar sua linguagem para a situação (THOMÉ; BOTELHO; TEIXEIRA, 2017).

Diante dessa realidade e buscando soluções por meio do compartilhamento de conteúdo educativo em saúde, questiona-se: Quais as evidências científicas acerca da atuação do enfermeiro na assistência a gestante com diabetes no âmbito da atenção primária a saúde?

O acompanhamento pré-natal de gestantes com diabetes exige um olhar mais específico e rigoroso, no sentido de se evitar ou minimizar os agravos decorrentes do processo patológico. O enfermeiro na atenção básica participa desse acompanhamento de forma importante, portanto, conhecer as ações de enfermagem nesse âmbito se torna relevante.

O presente estudo teve como objetivo descrever a atuação do enfermeiro na assistência a gestante com diabetes no âmbito da atenção primária a saúde.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa de abordagem qualitativa, que segundo Rother (2007, p. 1-2) são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” sobre determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual.

Esta modalidade de revisão não segue um delineamento metodológico claro, não especificando as fontes de informação utilizadas, a metodologia de busca das referências, nem critérios de inclusão e exclusão. Constitui-se como uma interpretação e análise crítica pessoal do autor.

Ainda sobre Revisão Narrativa, discorre que a mesma tem papel fundamental na educação continuada pois permite ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em um curto espaço de tempo.

A busca dos artigos aconteceu em meados de setembro de 2021, por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) seguindo a seguinte forma de busca avançada e com os seguintes descritores: “Enfermagem”, “diabetes gestacional”, “prevenção de doenças” e “terapêutica”. Os descritores foram verificados e confirmados na plataforma DECS – Descritores em ciências da saúde.

Cruzando-se os descritores “Enfermagem”, “diabetes gestacional” e “prevenção de doenças”, foram encontrados 7 artigos. O cruzamento dos descritores: “Enfermagem”, “diabetes gestacional” e “terapêutica” resultou em 9 artigos. Já o cruzamento dos descritores “Enfermagem” e “diabetes gestacional” resultou em 162 artigos. Dessa forma, foram encontrados inicialmente 178 artigos, sendo finalmente elencados 13 artigos que, estavam disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 5 anos, na língua portuguesa e que após a leitura, pareceram adequadamente satisfazer o objetivo de pesquisa.

Os artigos foram detalhadamente estudados e os dados principais que caracterizam os artigos foram disponibilizados de forma resumida em uma planilha. As informações de interesse foram organizadas de maneira a construir o texto narrativo, dividido em temáticas e apresentado neste estudo.

Os aspectos éticos para o desenvolvimento de pesquisa científica foram observados, no sentido de atribuir os créditos merecidos aos referidos autores que contribuíram para a elaboração desta pesquisa (ROTHER, 2007, p. 1-2).

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após a leitura dos artigos, foram organizadas algumas informações importantes, de forma compactada, como apresentado no Quadro 1.

Quadro 1: Quadro de resumo dos artigos selecionados.

Nº	AUTORES	TÍTULO	ANO	SINTESE DOS CATEGORIAS DOS ESTUDOS
A1	LIMA, AMANDA SILVA DE PAULA	atribuições do enfermeiro na prevenção do diabetes gestacional na atenção primária à saúde	2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Processo de educação em saúde é uma estratégia do enfermeiro na prevenção DMG</li> <li>• Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma complicação muito comum no período</li> <li>• gestacional e é caracterizada como qualquer nível de intolerância à glicose,</li> <li>• Prevenção da diabetes mellitus gestacional na atenção primária à saúde</li> <li>• Orientadas quanto ao número mínimo de consultas pré-natal, que é seis</li> <li>• associação de doenças têm considerado do DMG como um fator de risco para a Síndrome Hipertensiva da Gestação (SHG)</li> <li>• educação em saúde deve ser pautada em uma boa comunicação entre o enfermeiro</li> <li>• e a gestante</li> <li>• DMG eleva o risco de morbimortalidade perinatal, abortamento, macrossomia,</li> <li>• toco-traumatismo, admissões em UTI, hipoglicemia e hipocalcemia neonatal, icterícia, infecções e malformações congênitas</li> </ul>
A2	QUEIROZ LUCIANA	sentimentos vivenciados por gestantes com diagnóstico de diabetes gestacional: revisão de escopo	2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A prevalência do DMG varia de 1 a 14%, dependendo da população estudada e do critério diagnóstico utilizado. Em média, 7% de todas as gestações estão associadas a esta complicação, resultando em mais de 200.000 casos/ano.</li> <li>• falta de orientações adequadas durante o pré-natal.</li> <li>• compreensão e à aceitação por parte das gestantes sobre o DMG e o seu controle, percebeu-se que há a necessidade de esclarecer às pacientes sobre a patologia</li> <li>• Muitas gestantes não sabiam as consequências do DMG e não mudaram seu estilo de vida para o controle glicêmico</li> <li>• cientistas explicam que ao se desenvolver, “o embrião provoca alterações metabólicas no corpo materno gravídico, tendo em vista o seu suprimento nutricional”</li> <li>• O diagnóstico de DMG foi estabelecido quando a gestante apresentou dois</li> </ul>





				<p>valores de</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• glicemia acima de dois desvios-padrão da média (1,9% da coorte). Dessas, 22% desenvolveram DM do tipo 2 dentro de oito anos</li> <li>• DMG é uma patologia relacionada a elevados índices de morbimortalidade do bebê e da mãe.</li> <li>• Outras complicações podem ser observadas, como “hipoglicemia, hiperglicemia, cetoacidose, retinopatia, nefropatia, doença hipertensiva da gestação, polidrâmnio, trabalho de parto pré-termo, parto cesáreo por distocia de ombros, anomalias congênitas (cardíacas, renais, neurológicas e gastrointestinais), diminuição do crescimento cerebral, macrossomia fetal, fratura de clavícula, lesão do plexo braquial, hipoglicemia e hiperbilirrubinemia neonatal, doença da membrana hialina e corticoterapia antenatal.</li> <li>• Solicite um acompanhamento psicológico, com o intuito de ajudá-las a compreender a necessidade de um plano alimentar adequado para um ótimo prognóstico materno-fetal,</li> <li>• tratamento do DMG se inicia com direcionamento nutricional para permitir controlar o peso e a glicemia</li> <li>• a frequência e intensidade de exercícios físicos, no padrão de crescimento fetal e visando ao ganho de peso adequado</li> <li>• Os possíveis desfechos para as gestantes foram maiores probabilidade de via de parto cesárea, diminuição da qualidade de vida, permanência da diabetes mellitus após o parto, pré-eclâmpsia, infecção do trato urinário e dificuldade de adesão ao tratamento.</li> <li>• Já para o bebê, os achados foram macrossomia fetal, morte intra-uterina, recém-nascidos pequenos para a idade gestacional, hipoglicemia neonatal, hiperbilirrubinemia, disfunção respiratória, polidrâmnio e necessidade de UTI neonatal.</li> </ul>
A3	FERNANDES ESTHER ALVES	Causas e repercussões da diabetes gestacional	2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificação da diabetes mellitus gestacional”;</li> <li>• “acompanhamento x encaminhamento”;</li> <li>• “comportamentos de risco”;</li> <li>• “muitas não podem seguir porque não tem condições financeiras”.</li> <li>• O entendimento dos enfermeiros sobre as consequências ocasionadas pelo diabetes gestacional é significativo, pois interfere na qualidade da assistência ofertada.</li> </ul>

A4	SANTOS T.F, ET AL.,	Conhecimento de enfermeiros acerca da diabetes mellitus gestacional	2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• associadas a sentimentos como ansiedade, insegurança e culpabilização</li> <li>• sentimentos como ansiedade e angústia frente ao diagnóstico e dificuldades com mudanças alimentares na hospitalização.</li> <li>• As principais estratégias de enfrentamento relacionaram-se ao autocuidado e suporte social/familiar.</li> <li>• Nos aspectos emocionais, não houve consenso que seja fator determinante para alterações na enfermidade</li> </ul>
A5	FERNANDES, M.J. F	Percepções de gestantes com diabetes mellitus gestacional: diagnóstico, hospitalização e enfrentamentos	2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• grávidas não possuíam conhecimento sobre diabetes, embora 90% tenham afirmado possuir informação e atualização sobre temas de saúde.</li> <li>• A maioria das gestantes era branca, natural de Lajeado, casada ou em união estável,</li> <li>• com renda mensal de até três salários mínimos, 85% tinha entre 15 e 35 anos e 50% possuía ensino fundamental.</li> <li>• A maioria (90%) não tinha doença prévia à gestação, 55% utilizava medicação durante a gestação,</li> <li>• 65% não praticava atividade física e</li> <li>• 65% não consultou nutricionista nos últimos 12 meses</li> </ul>
A6	MORAIS, AMANDA MOREIRA DE ET AL	Perfil e conhecimento de gestantes sobre o diabetes mellitus gestacional	2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A relevância da implementação de estratégias que norteiem a gestante diabética para a compreensão da importância do autocuidado por meio de ações diárias adotadas pelos profissionais de saúde,</li> <li>• Favorecer a evolução saudável da gravidez e do parto</li> </ul>
A7	SOUZA; TAKEMOTO	Diabetes mellitus gestacional e as dificuldades para o autocuidado	2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os resultados obtidos demonstraram que 88% das gestantes desconhecem sobre a DMG e suas implicações para o binômio mãe/filho.</li> <li>• A importância de intensificar os projetos com vista à promoção de saúde e prevenção dos agravos às gestantes com DMG a fim de diminuir a morbimortalidade materno-fetal.</li> </ul>
A8	BORGES M. C.V.ET AL.,	O conhecimento das gestantes sobre o diabetes mellitus gestacional em unidade de pré-natal no sul de Minas Gerais	2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoramento e o controle da glicemia em pacientes com diabetes mellitus gestacional</li> <li>• diminuição de grande os riscos</li> <li>• diminuição de ter complicações durante a gestação</li> <li>• diminuição as chances de ter malformação fetal</li> </ul>
A9	MONIELLE LIMA CRUZ	A enfermagem no manejo da diabetes mellitus gestacional e suas complicações	2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminuir a morbimortalidade materno fetal</li> <li>• Promoção de saúde e prevenção dos agravos às gestantes com DMG</li> </ul>

A10	BORGES ET AL	Conhecimento das gestantes sobre o diabetes mellitus gestacional em unidade de pré-natal no sul de Minas Gerais	2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>• conhecimento fragmentado e incompleto sobre o conceito da doença, o tratamento, as possíveis complicações e apresentaram;</li> <li>• dificuldades no conviver com o diabetes principalmente no controle da glicemia.</li> <li>• foi observado maiores conhecimentos e preocupações com o bebê;</li> <li>• prevaleceu sentimentos negativos ao conviver com a doença.</li> </ul>
A11	MANÇÚ TS, ALMEIDA OSC	conhecimentos e sentimentos das gestantes diabéticas sobre a diabetes mellitus gestacional e tratamento	2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faz-se necessário, que o enfermeiro busque propostas de tratamentos individualizados para cada caso em situações específicas,</li> <li>• avaliam que para um tratamento eficaz, o profissional de enfermagem precisa fazer uma avaliação minuciosa a gestante.</li> <li>• O enfermeiro tem o papel crucial na ação primária, pois é no pré-natal que a investigação deve ser priorizada, trazendo assim aos binômios mãe-filho, benefícios relacionados à qualidade de vida e variação de tratamento</li> </ul>
A12	PEREIRA, FABIO CLAUDINEY	Cuidados de enfermagem na consulta de pré-natal a gestante diagnosticada com diabetes gestacional	2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>• diagnóstico de (35,4%) das participantes DMG ocorreu antes da 20a semana de gestação; que das gestantes pesquisadas,</li> <li>• (64,7%) relataram que tinham parentes diabéticos, indício preocupante,</li> <li>• histórico familiar é um fator de risco para desencadear DMG.</li> <li>• (70,06%) tiveram o pré-natal com quantidade de consulta preconizada pelo Ministério da Saúde, mesmo assim a maioria informou que não foi alertada quanto a DMG.</li> <li>• as gestantes possuem muita informação sobre sua patologia e possíveis complicações</li> </ul>
A13	COSTA, ROSIANA C.	Diabetes gestacional assistida: perfil e conhecimento das gestantes	2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>• diagnóstico de (35,4%) das participantes DMG ocorreu antes da 20a semana de gestação; que das gestantes pesquisadas,</li> <li>• (64,7%) relataram que tinham parentes diabéticos, indício preocupante,</li> <li>• histórico familiar é um fator de risco para desencadear DMG.</li> <li>• (70,06%) tiveram o pré-natal com quantidade de consulta preconizada pelo Ministério da Saúde, mesmo assim a maioria informou que não foi alertada quanto a DMG.</li> <li>• as gestantes possuem muita informação sobre sua patologia e possíveis complicações</li> </ul>

## **CATEGORIA 1 – DIABETES GESTACIONAL: DIAGNÓSTICO, CONHECIMENTO, REPERCUSSÕES E AÇÕES PREVENTIVAS**

Estatisticamente, o diabetes gestacional alcança cerca de 25% das mulheres grávidas no mundo. Nota-se que o aumento dos níveis de glicose no sangue, trazem complicações à saúde da mulher e da criança. Os riscos são vários, mas podem ser controlados se forem tomadas as medidas cabíveis (LIMA, 2021).

No Brasil, aproximadamente 7% das gestantes sofrem das seguintes doenças: Hiperglicemia durante a gravidez (MORAIS et al., 2018).

Segundo Santos et al. (2020) diabetes é uma doença complexa e crônicas que requer cuidados contínuos além do controle de açúcar no sangue. Nas mulheres, os principais fatores de risco para diabetes de desenvolvimento 2 que é a síndrome metabólica e o antecedente obstetrícia para diabetes gestacional.

Para Costa et al. (2015), a gravidez é um estado que causa intolerância a carboidratos e diabetes (DM). Eles também consideram o DM um problema de saúde pública. As autoras reforçam a importância de o enfermeiro conhecer o perfil socioeconômico, epidemiológico e clínico das gestantes portadoras de diabetes gestacional; compreender o conhecimento das gestantes portadoras dessa doença sobre sua patologia.

Para Santos et al. (2020) embora as características do diabetes gestacional relacionadas aos níveis elevados de açúcar no sangue durante a gravidez possam geralmente desaparecer, no pós-parto vai trazer complicações para a mãe e para o bebê. Portanto, torna-se importante determinar a causa do diabetes gestacional e seu impacto na vida da mãe e lactentes.

O diabetes gestacional é visto como um problema de saúde pública, independentemente de um pré-natal (acompanhamento da gestante pelo enfermeiro e médico obstetra durante toda a gestação na atenção primária), com atenção e bom acompanhamento, podem ocorrer alguns problemas no desenvolvimento fetal e outras anomalias, porém a prevenção por meio das consultas do pré-natal é fator importante para a contribuição de uma gestação saudável e de um parto seguro (LIMA, 2021).

Moraes et al. (2018) disserta sobre o perfil e conhecimento de gestantes sobre o diabetes mellitus gestacional. De acordo com a autora a diabetes gestacional

(DMG) é um distúrbio metabólico que causa tolerância à glicose diminuída. Diagnosticado durante a gravidez, pode ou não persistir após o parto.

O papel do enfermeiro no acompanhamento de gestantes com diabetes gestacional, se sustenta no controle metabólico mediante o ajuste dos pilares terapêuticos: dieta, exercício físico, ingesta hídrica e respeito à medicação, incluindo avaliação pré-natal. Existem também critérios para definição do momento do parto que pode, eventualmente, ser antecipado para idades mais precoces nos casos com complicações fetais ou obstétricas (LIMA, 2021).

Há estudos que indicam que a Enfermeira tem conhecimento adequado para o assunto diabetes gestacional, no entanto, é importante que eles participem de atualizações e treinamentos contínuos (Santos et al., 2020).

Conhecer os fatores de risco da doença pode ser fundamental para o estabelecimento de um estilo de vida saudável, especialmente ao planejar a gravidez e outras pessoas para as mulheres, a suficiência de hábitos saudáveis também está relacionada à manutenção Saúde geral (Santos et al., 2020).

A educação é um fator importante, pois sua carência evidencia uma gama de riscos, como dificuldades em seguir o plano de tratamento, por inabilidade em ler e compreender as prescrições, o que pode limitar o acesso as informações devido ao comprometimento ler, escrever e falar (MORAIS et al., 2018).

Nesse contexto, a participação dos profissionais de enfermagem na orientação sobre os benefícios do cuidado e os possíveis riscos de desequilíbrio é essencial, devendo sempre ser encorajado e lembrado (Santos et al., 2020).

O diagnóstico adequado e precoce do diabetes permite que as gestantes com diabetes gestacional adotem medidas de tratamento que visem prevenir e retardar complicações patológicas, o que ajuda a manter a saúde da mãe e do feto. A terapia nutricional é a primeira escolha para gestantes. Na ausência de contraindicações obstétricas, exercícios físicos leves a moderados devem ser incentivados. Quando a meta de açúcar no sangue não é atingida, a medicação é recomendada. O tratamento tradicional para diabetes gestacional é a terapia com insulina, embora alguns medicamentos orais tenham sido recentemente considerados opções seguras e eficazes (MORAIS et al., 2018).

Para um pré-natal de melhor qualidade não se deve limitar-se a exames complexos, mas incorporar aspectos psicológicos, antropológicos, sociais e culturais. Portanto, o tratamento da gestante com diabetes gestacional deve ser multidisciplinar,

sendo imprescindível a atuação dos profissionais de saúde na prevenção e educação em saúde, por se tratar de uma doença complexa que requer cuidados (COSTA et al., 2015).

## **CATEGORIA 2: SENTIMENTOS DE GESTANTES COM DIABETES MELITUS GESTACIONAL**

Em um estudo descritivo, Souza e Castro (2016) verificaram que as gestantes com diabetes se apresentavam inseguras quanto ao entendimento de sua patologia.

Fernandes et al. (2020) reforçam a importância de o enfermeiro compreender e atuar na esfera emocional de gestantes com diabetes melito, buscando conhecer suas visões sobre o diagnóstico do diabetes, os aspectos emocionais envolvidos e o enfrentamento da doença e o controle da hospitalização diabetes.

Mançú e Almeida (2016) relatam sobre os conhecimentos e sentimentos das gestantes diabéticas sobre a diabetes mellitus gestacional e tratamento e reforçam a necessidade de se estudar a história de crenças, opiniões e opiniões derivadas da interpretação da vida pessoal, sentimentos e modos de pensar.

Uma estratégia centrada no problema e nas questões emocionais é representada pela mudança de comportamento alimentar, para efeito de adesão ao tratamento. Estratégias focadas nas emoções favorecem a motivação para a inclusão de práticas saudáveis como atividades físicas de curto prazo, como caminhar. Falar sobre os sentimentos e as intervenções vivenciadas, como possíveis hospitalizações, podem proporcionar alívio para a ansiedade (FERNANDES et al., 2020).

Implementar um plano de atividades em grupo para gestantes com diabetes gestacional é um importante meio de troca de conhecimentos para que possam expressar seus sentimentos, experiências e se ajudarem. Com isso, a enfermagem ganha mais espaço para intervir durante a gestação de alto risco, além de maior visibilidade e reconhecimento (SOUZA; CASTRO, 2016).

Um momento importante para estabelecer o diálogo de investigação de sentimentos e conhecimento é durante as intervenções educativas, quando as

mulheres grávidas com diabetes na gravidez, mantêm mais contato com os enfermeiros, sendo possível também a presença de familiares. O enfermeiro deve guiá-las e ajudar na compreensão acerca das dificuldades da vida sobre doença e tratamento (MANÇÚ; ALMEIDA, 2016).

### **CATEGORIA -3: MANEJO DE PACIENTES COM DIABETES GESTACIONAL E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

As intervenções de enfermagem se fazem bastante necessárias, principalmente em decorrências dos riscos associados à diabetes gestacional, como as complicações renais e hipertensão. Mulheres grávidas passam por várias mudanças no feto desenvolve nove meses de hormônios (ARAÚJO et al., 2020).

Cruz et al. (2017) relatam sobre a enfermagem no manejo da diabetes mellitus gestacional e suas complicações, cujo objetivo principal do artigo é mostrar a relevância do papel do enfermeiro na prevenção, promoção e tratamento da diabetes mellitus gestacional.

Diabetes gestacional, geralmente se desenvolve por volta do terceiro trimestre da gravidez, causada pela resistência à insulina Hormônios durante a gravidez. o resultado mostra no final da gravidez, a mulher geralmente volta para ela o estado normal de produção de insulina. No entanto, este Esta é uma condição de trânsito em sua vida, seu bebê vai se desenvolver normalmente. As orientações apontadas pela equipe de saúde estão em principalmente a enfermeira (ARAÚJO et al., 2020).

Para esses autores, a assistência de enfermagem à gestante é fundamental, tanto no âmbito hospitalar quanto no doméstico, pois durante o pré-natal é que se deve promover ações específicas para conforto da gestante, o correto controle da doença e prevenção de possíveis complicações para ela e o bebê.

Para Cruz et al. (2017) é fundamental o acompanhamento do peso, uma vez que o ganho excessivo de peso verificado na diabetes gestacional aumenta o risco de um feto enorme (peso fetal igual ou mais de 4.000 gramas), que é um dos fatores levar à cesariana ou mesmo entrega prematura. No entanto, fetos gigantes não são sinônimos a cesariana é a decisão da obstetrícia as condições que serão



avaliadas gravidez e feto. Normalmente nas seguintes situações aflição fetal e impermeabilidade pélvica a cesariana foi mostrada. Concluído em todas as situações de gravidez, a enfermeira porque isso é do cuidado deles, através da educação em saúde e da obtenha saúde controlada e qualificada reduza esses riscos.

O plano de cuidados no pré-natal, de responsabilidade do enfermeiro, deve dar prioridade à educação em saúde, para um melhor controle da nutrição por meio de uma alimentação balanceada, encorajamento à monitoração, a prática de atividades físicas como caminhadas, hidroginástica, fazer o uso correto das medicações, por meio de orientações em relação a terapia farmacológica e educação que permita o esclarecimento de toda a enfermidade à paciente e sua família (ARAÚJO et al., 2020).

É de suma importância que enfermeiros sejam capazes de avaliar as condições clínicas de forma sistematizada, contínua e dinâmica, por meio de instrumentos construídos e validados, apoiados por evidências científicas que direcionem de forma estratégica os resultados que buscam alcançar, garantindo o autocuidado, além de minimizar ou solucionar problemas futuros que podem comprometer a vida de mães e fetos ou recém-nascidos (FILGUEIRAS et al., 2019).

Para o cuidado de gestantes com diabetes melito, o enfermeiro deve atuar de forma humanizada, com acompanhamento rigoroso e abordagem empática, além de realizar consultas que propiciem à mulher vivenciar a experiência da gestação como um momento especial e natural, deixando claro que esse ciclo é vital para o universo feminino, além de estabelecer um ambiente seguro o suficiente para o nascimento saudável da criança (ARAÚJO et al., 2020).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A maioria dos artigos indica que o processo de educação em saúde é uma estratégia do enfermeiro e é fundamental para a prevenção do diabetes gestacional na atenção primária à saúde. Além disso, observou-se que a consulta de pré-natal é outra estratégia que visa potencializar o vínculo e a adesão para melhorar a qualidade de vida das gestantes.

Nesse contexto, a base da educação em saúde é a comunicação clara e objetiva entre enfermeiros e gestantes, orientações sobre métodos de prevenção do diabetes gestacional na atenção básica, grupos educativos e palestras temáticas.

A função da enfermagem é fornecer à gestante todo suporte, orientação e ações de acompanhamento necessárias para reduzir ou mesmo eliminar possíveis danos.

Os fatores de risco são os procedimentos básicos para o diagnóstico precoce e estabelecimento do tratamento adequado. Mulheres grávidas desempenham papel fundamental na prevenção e controle de doenças seguindo a hábitos saudáveis regularmente, como controle de açúcar no sangue, exercícios (se não houver restrições) e alimentação saudável.

No projeto, pode-se perceber que a aprendizagem produziu uma melhor compreensão do conteúdo sugerido, identificou pontos-chave e incentivou o público a realizar uma autorreflexão e comparar pesquisas anteriores

Identificamos também um baixo número de trabalhos publicados na língua portuguesa envolvendo o tema proposto, então esse estudo resultará de consultas futuras.

Portanto, pode-se concluir que o enfermeiro tem responsabilidades importantes na realização do pré-natal, principalmente no diagnóstico precoce e no tratamento correto do DMG. Devem ser feitos testes e monitoramento dos níveis de açúcar no sangue e outros sintomas relacionados, porque a prevenção e o tratamento precoce são essenciais para manter a saúde de mulheres grávidas e crianças.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACENCIO, F.R.; SOAIGHER, K.A.S.; DEL COL, M.T.F.; CORTEZ, D.A.G. Efeitos fisiológicos decorrentes do exercício físico no organismo materno durante a gestação. **Cinergis**. Santa Cruz do Sul. v. 18, n. 1, p. 73-76, p. 1-4, 2016.

ALMEIDA, M.C.; DORES, J.; RUAS, L.; VICENTE, L.; PAIVA, S. Consenso “Diabetes Gestacional”: Atualização 2017. **Revista Portuguesa de Diabetes**. Coimbra. v. 12, n. 1, p. 24-38, 2017.

ARAÚJO E SILVA, R.; XIMENES, L.B.; CRUZ, A.G.; SERRA, M.A.A.O.; ARAÚJO,

M.F.M.; ANDRADE, L.M.; STUDART, R.M.B.; CARVALHO, Z.M.F. Atividade sexual na lesão medular: construção e validação de cartilha educativa. **Acta Paul Enferm.** São Paulo, v. 31, n. 3, p. 255-264, 2018.

BORGES, M. C. V.; SOUZA JUNIOR, J. A. de; RIBEIRO, L. A. N.; RIBEIRO, M. F.; OLIVEIRA, P. C.; REIS, R. M. S. dos; PEREIRA, C. C. O conhecimento das gestantes sobre o diabetes mellitus gestacional em unidade de pré-natal no sul de Minas Gerais. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 6, n. 8, 2017. DOI: 10.21270/archi.v6i8.2089. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/2089>. Acesso em: 4 dez. 2021.

BOUGHERARA, L.; HANSSENS, S.; SUBTIL, D.; VAMBERGUE, A.; DERUELLE, P. Diabetes gestacional. **EMC - Ginecología-Obstetricia**. Amsterdã. v. 54, n. 1, p. 1-11, 2018

COSTA, C. R., *et al.* DIABETES GESTACIONAL ASSISTIDA: PERFIL E CONHECIMENTO DAS GESTANTES. **Revista Saúde (Santa Maria)**, Vol.41, n.1, jan./jul. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/13504>. Acesso em: 4 dez. 2021.

COSTA, G.L.; ANDRADE, E.S.; GUILHERME, F.J.A.; FERREIRA, R.K.R. A criação de uma cartilha educativa para estimular a adesão ao tratamento de portador de diabetes mellitus tipo 2. **Rev. Rede de cuidados em saúde**, Rio de Janeiro. v. 8, n. 2, 2014.

COUTINHO, T.; COUTINHO, C.M.; DUARTE, A.M.B.R.; ZIMMERMANN, J.B.; COUTINHO, L.M. Diabetes gestacional: como tratar? **FEMINA**. Belo Horizonte. v. 38, n.10, p. 517-525, 2010.

CRUZ, M. L., *et al.* A enfermagem no manejo da diabetes mellitus gestacional e suas complicações. **international nursing congress**. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/viewFile/5825/2446> Acesso em: 4 dez. 2021.

DA SILVA SANTOS, E.; FERREIRA FILGUEIRAS, T.; ALVES DE CARVALHO, M. .; FERNANDES ABEL MANGUEIRA, F. .; LETÍCIA DE QUEIROZ XAVIER, B. .; SOARES, A. Conhecimento de enfermeiros acerca da diabetes mellitus gestacional . **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 10, n. 55, p. 2789–2796, 2020. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2020v10i55p2789-2796. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/841>. Acesso em: 4 dez. 2021.

ESTHER ALVES FERNANDES, A. E.; SANTOS, S.T.M.; CASTRO, P. A. Causas e repercussões da diabetes gestacional. **Revista Interdisciplinar em Violência e Saúde**. v. 3 n. 2 (2020). Disponível em: <https://editoraverde.org/portal/revistas/index.php/revis/article/view/151>. Acesso em: 4 dez. 2021.

FEITOSA, Y.S.; SAMPAIO, L.R.L.; MORAES, J.T.; MOREIRA, T.M.M.; ROLIM, K.M.C.; DANTAS, T.P.; SOUSA, F.C. Construção e validação de tecnologia educacional para prevenção de complicações em estomias intestinais/pele periestomia. **Rev. Bras. Enferm.** São Paulo. v. 73, n. 5, p. 1-6, 2020.

GRACIA, P.V.; OLMEDO, J. Diabetes gestacional: conceptos Actuales. **Ginecol Obstet Mex**. Cidade do México, v. 85, n. 6, p. 380-390, 2017

INDARA, C.B.; RAIMUNDA, M.S.; JULIANE, B.B.; PAULA, C.R.C.; OLÍVIA, P.P.; CHRISTINA, C.P.B.; PINHEIRO, C.P.O. Tecnologia Educativa para Gestantes: Construção e Avaliação de Cartilha. IN: **Plantilla VIII Congreso SCB - Cuba Salud 2018**, Havana - CUBA. ANAIS

JACOB, T.A.; SOARES, L.R.; SANTOS, M.R.; SANTOS, L.M.; SANTOS, E.R.; TORRES, G.C.; SILVA, V.Y.N.E.; KASHIWABARA, T.G.B. Diabetes Mellitus Gestacional: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. Paraná. v. 6, n. 2, p. 33-37, 2014.

LIMA, A. S. P.; ENIMAR, P.; RIBEIRO, W. A. atribuições do enfermeiro na prevenção do diabetes gestacional na atenção primária à saúde. **RECISATEC - REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA - ISSN 2763-8405**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. e1219, 2021. DOI: 10.53612/recisatec. v1i2.19. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/19>. Acesso em: 4 dez. 2021.

MANÇÚ, S.T.; ALMEIDA, C.O.S. Conhecimentos e sentimentos das gestantes diabéticas sobre a diabetes mellitus gestacional e tratamento. **Revist. Enfermagem UFPE On Line**. v. 10, n. 3 (2016). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11089>. Acesso em: 4 dez. 2021.

MASSA, A.C.; RANGEL, R.; CARDOSO, M.; CAMPOS, M. Diabetes Gestacional e o Impacto do Actual Rastreio. **Acta Med Port.**, Portugal. v. 28, n. 1, p. 29-34, 2015.

MEDINA-PÉREZ, E.A.; SÁNCHEZ-REYES, A.; HERNÁNDEZ-PEREDO, A.R.; MARTÍNEZ-LÓPEZ, M.A.; JIMÉNEZ-FLORES, C.N.; SERRANO-ORTIZ, I.; MAQUEDA-PINEDA, A.V.; ISLAS-CRUZ, D.N.; CRUZ-GONZÁLEZ, M. Diabetes gestacional. Diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención. **Med Int Méx.** Cidade do México. v. 33, n. 1, p. 91-98, 2017

MELO, W.S.; OLIVEIRA, P.J.F.; MONTEIRO, F.P.M.; SANTOS, F.C.A.; SILVA, M.J.N.; CALDERON, C.J. FONSECA, L.N.A.; SIMÃO, A.A.C. Guia de atributos da competência política do enfermeiro: estudo metodológico. **Rev. Bras. Enferm.** São Paulo. v. 70, n. 3, p. 552-560, 2017.

MIRANDA, A.; FERNANDES, V.; MARQUES, M.; CASTRO, L.; FERNANDESA, O.; PEREIRA, M.L. **Rev Port Endocrinol Diabetes Metab**. v. 12, n. 1, p. 36-44, 2017

MORAIS, M. A.; REMPEL, C.; OLIVEIRA, K. L.; MORESCHI, C. Perfil e conhecimento de gestantes sobre o diabetes mellitus gestacional. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção - ISSN 2238-3360**. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/12082>. Acesso em: 4 dez. 2021.

OLIVEIRA, E.C.; MELO, S.M.B.; PEREIRA, S.E. Diabetes mellitus gestacional: uma revisão da literatura. **Revista Científica FacMais**, Góias. v. 5, n. 1, p. 129-140, 2016

OLIVEIRA, J.E.P.; VENCIO, S. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016). São Paulo: **A.C. Farmacêutica**, 2016.

OLIVEIRA, S.C.; LOPES, M.V.O.; FERNANDES, A.F.C. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 22, n. 4, p. 611-20, 2014

PAULINO, T. S.; DA SILVA, H. D.; DE MEDEIROS, S. M.; PEREIRA, F. C.; NELSON, I. C. de S.; ALVES, I. M. F. CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PRÉ NATAL A GESTANTE DIAGNOSTICADA COM DIABETES GESTACIONAL. **REVISTA HUMANO SER, [S. l.]**, v. 1, n. 1, 2017. Disponível em:

<https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/798>. Acesso em: 4 dez. 2021.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7a ed. Porto Alegre: **Artmed**; 2011.

QUEIROZ, L.; MATTOS, S. M. SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR GESTANTES COM DIAGNOSTICO DE DIABETES GESTACIONAL: REVISÃO DE ESCOPO: SCOPE REVIEW. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, [S. l.], v. 2, n. 7, p. e27564, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i7.564. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/564>. Acesso em: 4 dez. 2021.

Sociedade Portuguesa de Diabetologia (SPD). Consenso “Diabetes Gestacional”: Atualização 2017. **Revista Portuguesa de Diabetes**. Portugal, v. 12, n. 1, p. 24-38, 2017

THOMÉ, L.C.C.; BOTELHO, N.M.; TEIXEIRA, R.C. Desafios de discentes e gestantes na assistência pré-natal: processo de construção de cartilha educativa. **Interdisciplinary Journal of Health Education**. Belém. v. 2, n. 1, p. 33-44, 2017