ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM À GESTANTE COM DIABETES GESTACIONAL DURANTE O PRÉ-NATAL

Clarice de Melo Lima [1]
Emmilly Raquel Araújo Cavalcanti [2]
Rosália Carvalho [3]

RESUMO

O Diabetes Mellitus pode ser compreendido como um distúrbio endócrino que tem como principal característica os níveis elevados de glicose no sangue, denominado como hiperglicemia. Durante a gestação alguns fatores alteram o metabolismo da gestante e podem desencadear a intolerância à glicose, decorrente da insuficiência de insulina no organismo materno, resultando em hiperglicemia. O pré-natal é um momento fundamental para a prevenção e detecção precoce de patologias e agravos que influenciam no desenvolvimento saudável da gestação, bem como para a preparação da mulher através de ações educativas sobre os cuidados consigo e com o recém-nascido. Sendo assim, esse estudo tem como objetivo descrever a relevância da assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro à gestante com DMG. A obtenção de dados para criação desta revisão integrativa da literatura, foi efetuada através de buscas nas bases de dados Scielo, PUBMED e LILACS, realizado no período de setembro a novembro de 2024. Os resultados do presente estudo mostram que durante o pré-natal o enfermeiro deve realizar orientações sobre alimentação e estilo de vida saudável e esclarecer dúvidas que ajudem a prevenir tanto o DMG quanto outras patologias. Além disso, a assistência do enfermeiro inclui a solicitação e interpretação oportunas de exames laboratoriais que auxiliam na estratificação do risco gestacional. Nesse contexto conclui-se que esse estudo foi útil para compreender a importância da atuação do profissional enfermeiro, durante o pré-natal, visando a prevenção, identificação precoce do Diabetes Mellitus Gestacional e encaminhamentos necessários, ratificando a necessidade de uma atenção humanizada, qualificada e centrada no binômio mãe-bebê.

Palavras-chave: Diabetes Gestacional; Cuidados de Enfermagem; Assistência Pré-Natal; Fatores de risco.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus can be understood as an endocrine disorder whose main characteristic is high blood glucose levels, called hyperglycemia. During pregnancy, some factors alter the metabolism of the pregnant woman and can trigger glucose intolerance, due to insulin insufficiency in the maternal body, resulting in hyperglycemia. Prenatal care is a fundamental moment for the prevention and early detection of pathologies and injuries that influence the healthy development of pregnancy, as well as for the preparation of women through educational

[1] Faculdade dos Palmares – FAP/Graduanda em enfermagem
[2] Faculdade dos Palmares – FAP/Graduanda em enfermagem
[3] Faculdade dos Palmares – FAP /Docente da Faculdade dos Palmares
E-mail: rosaliacarvalho@faculdadedospalmares.com.br

actions on the care of themselves and the newborn. Thus, this study aims to describe the relevance of prenatal care performed by the nurse to the pregnant woman with GDM. The obtaining of data for the creation of this integrative literature review was carried out through searches in the Scielo, PUBMED and LILACS databases, carried out from September to November 2024. The results of this study show that during prenatal care the nurse should provide guidance on eating and healthy lifestyle and clarify doubts that help prevent both GDM and other pathologies. In addition, the nurse's assistance includes the timely request and interpretation of laboratory tests that help in the stratification of gestational risk. In this context, it is concluded that this study was useful to understand the importance of the nursing professional's performance during prenatal care, aiming at the prevention, early identification of Gestational Diabetes Mellitus and necessary referrals, ratifying the need for humanized, qualified and centered care on the mother-baby binomial.

Keywords: Gestational Diabetes; Nursing Care; Prenatal Care; Risk factors.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus gestacional (DMG) tem início na gravidez e, por esse motivo deve ser diferenciada do diabetes pré-gestacional, que acontece antes da gestação e persiste quando ela termina. Durante o período gestacional ocorrem grandes modificações no metabolismo materno em decorrência da necessidade de alcançar as demandas determinadas pelo crescimento rápido do feto. Essas alterações incluem hipoglicemia em jejum, catabolismo exagerado dos lipídios com formação de corpos cetônicos e progressiva resistência à insulina, tudo comandado pelos hormônios placentários (Montenegro; Rezende, 2014).

O DMG é definido como qualquer grau de intolerância à glicose que começa ou é detectado durante a gravidez em decorrência do ganho de peso da mãe e o aumento da adiposidade combinado com a redução de sensibilidade à insulina pelos hormônios placentários. O aumento de peso exagerado durante a gravidez também está associado a diabetes mellitus gestacional, bem como outros fatores (Gontijo; Silva, 2024).

Quando o DMG atinge o metabolismo das gestantes, resulta em uma intolerância à glicose, decorrente da insuficiência de insulina gerada pela mãe, o que virá a ocasionar a hiperglicemia. Esse fator em conjunto com a intensa mudança nos mecanismos de controle glicêmico em função do consumo de glicose pelo embrião e feto, podem ser grandes contribuintes para o desenvolvimento da patologia. Além disso, alguns hormônios produzidos pela placenta e aumentados pela gestação como lactogênio placentário, cortisol e prolactina, podem provocar uma queda da atuação da insulina em seus receptores e, consequentemente um aumento na produção da insulina em gestantes saudáveis (Martins; Brati; Brun, 2021).

A exposição do feto a níveis elevados de glicose no útero pode ocasionar algumas complicações, como a macrossomia fetal, partos traumáticos, hipoglicemia neonatal, diabetes e obesidade na vida adulta do bebê. Desta forma, o diagnóstico precoce de DMG se torna indispensável e pode reduzir danos e garantir a saúde tanto da gestante quanto do recém-nascido. Quando identificada e diagnosticada o tratamento deve ser imediato com a finalidade de evitar ou reduzir sequelas fetais (Salvadori; Silva, 2022).

Segundo dados disponibilizados pela Sociedade Brasileira de Diabetes (2022), no Brasil, estima-se que a prevalência do DMG é de18%. De acordo com a International Diabetes Federation (IDF), o DMG afeta aproximadamente 15% das gestações em todo o mundo, representando cerca de 18 milhões de nascimentos por ano, e tornando-a uma das complicações médicas mais comuns da gravidez. A DMG aparece como sendo a 6° causa mais frequente de internações no Sistema Único de Saúde (SUS), além disso a mesma contribui para o surgimento de outras doenças como as cardiopatias, acidente vascular cerebral, e hipertensão sobrecarregando ainda mais o SUS (Salvadori; Silva, 2022).

Nesse contexto, o papel da enfermagem é durante as consultas de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde onde são assistidas por enfermeiros, é estar capacitado para solicitar os exames e interpretar os resultados que levem a descoberta da patologia e com isso executar e planejar hábitos de vida saudáveis para gestante como orientação alimentar e prática de atividades físicas, bem como sua presença nas consultas pré natais, alertando-a sempre sobre os riscos que o DMG pode trazer durante a gestação e após o parto. Essas medidas permitem que a gestante chegue ao parto realizando escolhas conscientes, com redução de complicações na gestação (Shimoe *et* al., 2021; Bomfim*et al*., 2022).

Quando houver a confirmação de DMG através do diagnóstico, cabe ao profissional de enfermagem informar à paciente o diagnóstico e orientá-la sobre a importância da preservação da saúde materno-infantil. Todas as orientações devem ser passadas de modo claro, inclusive os riscos e consequentemente os possíveis impactos que o DMG trará para vida da gestante e do bebê. A realização do controle, como a verificação da glicemia capilar todos os dias com a finalidade de prevenir outras complicações advindas do DMG, deve ser repassado para gestante afim de que a mesma consiga se auto monitorar em jejum e após as principais refeições e repassar os resultados encontrados para o médico ou enfermeiro para que se possa indicar quais mudanças essa gestante terá que fazer na sua alimentação (Batista et al., 2021).

O enfermeiro deve realizar um plano de assistência, onde as dificuldades das gestantes sejam identificadas, solicitando exames trimestrais, prescrevendo medicações comuns da gestação, avaliando os resultados e prestando uma assistência completa e humanizada. Para isso, é necessário que o enfermeiro tenha conhecimentos prévios sobre o assunto, sabendo como conduzir cada situação e facilitar um processo considerado tão complexo que é o DMG (Cordeiro et al., 2022).

Outro ponto a ser destacado é a assistência prestada no pós-parto. A maioria das gestantes com diagnósticos de DMG apresenta normalidade na tolerância aos carboidratos após o puerpério, porém é de extrema importância que as mulheres sejam acompanhadas no pós-parto, para detectar possíveis níveis de glicose descompassados, especialmente para uma futura gestação, por esse motivo os cuidados devem ser estendidos até mesmo no pós-parto.

O presente estudo traz como objetivo, destacar através da literatura científica o impacto da assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro à gestante com DMG.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no segundo semestre de 2024, com estudos que mostram a relevância do enfermeiro nos casos de diabetes gestacional durante o pré-natal. Os estudos que foram utilizados para compor esta pesquisa se enquadraram nos seguintes critérios de inclusão: artigos originais que estejam disponíveis em diferentes idiomas e que abordaram a temática do cuidado que os enfermeiros prestam as mulheres grávidas durante o pré-natal focando no diabetes gestacional. Estudos repetidos, incompletos e que não estejam disponíveis gratuitamente, foram excluídos.

Para seleção de artigos, foram utilizados os descritores em Ciências em Saúde (DeCS), e suas combinações, utilizando o operador boleando AND, em português, "(tw: (Diabetes Gestacional)) AND (tw: (Cuidados de Enfermagem)) AND (tw: (Planejamento de Assistência ao Pré-natal)) AND (tw: (Fatores de risco))".

As buscas para realização da pesquisa foram efetuadas nas bases de dados: Scielo (*Scientific Eletronic Libray Online*), PUBMED (*National Library of Medicine's*) e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência da Saúde).

A escolha e separação dos artigos foram efetuadas através de cruzamento em pares, com intuito de padronizar a sequência de descritores nas bases de dados. Esse processo resultou no levantamento de mais de 226 publicações (Tabela 1). Após a leitura do título, resumo e o texto completo, foram selecionadas 10 publicações que atendiam a todos os critérios impostos nessa pesquisa e que corresponde à amostra do presente estudo (Tabela 2).

Tabela 1- Quantidade de estudos encontradas nas bases de dados

Descritores Combinados	**Estudos encontrados Scielo**	**Estudos encontrados PUBMED**	**Estudos encontrados LILACS**	**Total**
Diabetes gestacional AND Cuidados de Enfermagem	82	12	9	103
Planejamento de Assistência ao paciente AND Pré-natal	32	20	6	58
Diabetes gestacinal AND Pré-natal	26	5	2	33
Cuidados Enfermagem AND Pré-natal	22	8	2	32
Total	162	45	19	226

Fonte: Autores, 2024.

Tabela 2- Seleção dos artigos até a amostra final

Base de dados	**Publicações encontradas**	**Seleção a partir do título e resumo**	**Leitura completa do texto**	**Publicações selecionadas**
Scielo	162	53	15	7
Lilacs	19	9	3	1
Pubmed	45	22	8	2
Total	226	84	26	10

Fonte: Autores, 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura de cada um dos artigos selecionados, houve uma análise crítica com objetivo de identificar o impacto da assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro à gestante com DMG. Para isso, a síntese de dados foi efetuada de modo descritivo tentando obter evidências disponíveis na literatura que pudessem responder aos objetivos dessa pesquisa. No quadro 1, foram destacados alguns estudos que demonstram como essa assistência no pré-natal prestada

pelo profissional de enfermagem voltada para temática da diabetes mellitus tem um positivo impacto na vida da gestante. No quadro 1 foram destacados os estudos selecionados que abordam o tema proposto nessa pesquisa.

Quadro 1- Síntese dos artigos selecionados que relatam a assistência prestada durante o pré-natal as gestantes com diabetes mellitus

Autor/Ano	Título	Objetivo	Métodos	Principais achados
Alves et al (2019)	Grupo de gestantes de alto-risco como estratégia de educação em saúde	Compreender a importância do grupo no processo de cuidado de enfermagem as gestantes de risco.	Estudo qualitativo, realizado na Maternidade Escola Assis Chateaubriand, com 24 gestantes, entre os meses de fevereiro e março de 2017.	Essa troca de conhecimentos entre gestante e profissionais de enfermagem faz com que as mesmas criem vínculos com a equipe de saúde e assim promovem a aprendizagem e reflexão sobre muitos temas, inclusive sobre o diabetes mellitus gestacional, contribuindo para o empoderamento e na tomada de decisões.
Guerra et al (2019)	Diabetes gestacional e assistência pré-natal no alto risco	Analisar a assistência pré-natal a partir do número de consultas obstétricas e nutricionais na gestação e a relação com diabetes gestacional.	Estudo quantitativo de coorte analítico, efetuado com dados secundários sobre assistência ao pré-natal (números de consultas do pré-natal), entre os meses de dezembro de 2015 a março de	O acompanhamento das gestantes no pré-natal é de grande relevância, especialmente nas que apresentam algumas condições como diabetes mellitus. Ações de

			2016. Foram selecionados 178 prontuários para realização desse estudo.	conscientização e prevenção e educação em saúde também são realizadas. A assistência prestada pelos profissionais de enfermagem contribui positivamente para melhoria de qualidade de vida das gestantes.
Lopes (2019)	Desafios do enfermeiro frente à diabetes mellitus gestacional na atenção primária do SUS	Delinear os desafios dos enfermeiros em relação ao atendimento à mulher com diabetes mellitus gestacional.	Estudo qualitativo descritivo exploratório com aplicação de um questionário semiestruturado direcionado aos enfermeiros de sete unidades de Estratégia de Saúde da família e uma Unidade Básica de Saúde, em um município no interior do estado de São Paulo.	Apesar dos vários desafios e das lacunas existentes no exercício da profissão de enfermagem com as gestantes, os casos de diabetes gestacional são evidenciados durante o pré-natal pelos profissionais de enfermagem.
Santos et al (2019)	Gestational diabetes in the population served by Braszilian Public Health Care. Prevalence and risk factors	Avaliar a prevalência de diabetes mellitus gestacional e dos principais fatores de risco associados, em população usuária do Sistema Único de Saúde em	Estudo descritivo transversal e retrospectivo realizado com 2.313 mulheres grávidas tratadas em uma Unidade Básica de Saúde no ano de 2016. A avaliação das	O diabetes mellitus gestacional é uma condição frequente entre as gestantes. Nessa pesquisa foi relatado que durante o pré-natal foram identificados alguns casos e

		Caxias do SUL-RS.	gestantes foi feita através dos resultados do teste oral de tolerância a glicose.	os fatores pelos quais a gestante evoluiu para essa condição.
Queiroz; Bertolin; Werneck (2019)	Complicações e doenças pré-existentes em pacientes com diabetes mellitus	Descrever as principais complicações e doenças pré-existentes em gestantes com diabetes mellitus gestacional	Estudo transversal composto por 591 prontuários de gestantes, sendo 47 deles com DMG, em um hospital e maternidade.	As gestantes que participaram da presente pesquisa tinham outras complicações além do diabetes mellitus. A enfermagem durante o pré-natal caracterizou as mesmas como pacientes de alto risco, o que traz contribuições positivas para identificação de fatores epidemiológicos, com objetivo de haver um controle e prevenção dessas doenças para que haja uma redução dos índices de mortalidade materno infantil.
Rezende et al (2020)	Apresentação de questionários para levantamento de conhecimentos, atitudes e práticas de médicos e enfermeiros da atenção primária à saúde em	Apresentar um questionário validado para avaliar conhecimentos, atitudes e práticas de médicos e enfermeiros da atenção primária à saúde sobre	Elaboração de um questionário fechado com 40 questões, validadas por 6 médicos e seis enfermeiros da atenção primária.	Foi evidenciado através das respostas dos participantes do estudo que diabetes mellitus gestacional é uma prioridade de cuidado entre os profissionais

	relação ao cuidado de mulheres com diabetes mellitus gestacional	cuidados de mulheres com diabetes mellitus gestacional		de enfermagem e médicos em decorrência de sua significativa dimensão clínica e epidemiológica. Por esse motivo sempre são realizadas estratégias para melhorar a assistência prestada a essas pacientes. Os profissionais envolvidos também se encontram em constante atualização para garantia dessa assistência.
Veras et al (2020)	Diabetes mellitus gestacional: assistência com ações educativas e implantação de um plano de alta enfermagem voltado para as gestantes internadas em um hospital universitário: um relato de experiência	Relatar a implementação e resultados do projeto de intervenção utilizado para prestar assistência com ações educativas através de um plano de alta de enfermagem as gestantes internadas com diabetes mellitus gestacional.	Estudo descritivo sobre a experiência de implantação e resultados de um plano de intervenção realizado no Centro Obstétrico do Hospital Universitário Materno (HUMI) em São Luiz. Participaram do estudo enfermeiros e gestantes, onde foi realizada uma roda de conversa.	Através desse plano foi possível conhecer as principais preocupações das gestantes com DMG. As mesmas também puderam adquirir conhecimentos sobre as principais complicações que a doença pode causar. Os profissionais de enfermagem também orientaram as mesmas sobre os cuidados que deveriam ser

				tomados a partir de agora e algumas até se tornaram protagonistas nisso, fazendo por exemplo, a autoaplicação de insulina.
Brito et al (2021)	Dúvidas na gestação: vivências de mulheres acompanhadas na atenção primária à saúde	Identificar as principais dúvidas vivenciadas na gestação por mulheres acompanhadas na atenção primária à saúde	Estudo transversal descritivo exploratório com abordagem quantitativa, realizado entre fevereiro e junho de 2019 com 33 gestante em uma Unidade Básica de Saúde localizada na região noroeste do Paraná. Para coleta de dados foi realizado um questionário semiestruturado e entrevistas.	Durante a assistência prestada no pré-natal s gestantes puderam esclarecer suas dúvidas sobre alterações fisiológicas; tipo de parto, amamentação, cuidados com recém-nascido, entre outros. Assim, fica evidente o quanto assistência prestada corretamente pode ser preventiva e educativa.
Brito; Souza (2023)	Avaliação da qualidade do rastreamento de diabetes gestacional na assistência pré-natal da atenção primária	Avaliar a adequação de ações de rastreamento, acompanhamento e tratamento de diabetes gestacional na assistência ao pré-natal	Estudo transversal e quantitativo realizado com 44 pacientes. Para coleta de dados foi feito um questionário demográfico e a avaliação do acompanhamento pré-natal.	A realização das consultas pré-natal de modo correto e frequente fez com que a diabetes gestacional fosse identificada em algumas participantes do presente estudo. As mesmas foram

				acompanhadas e tiveram mudanças na alimentação, atividades físicas e acompanhamento médico.
Neiva; Neves; Alves (2023)	Relato de experiência sobre assistência de enfermagem à gestante com diabetes mellitus gestacional	Relatar a experiência de enfermeiros enquanto acadêmicos ao realizar análise de caso de uma gestante diagnosticada com DMG.	Estudo descritivo do tipo relato de caso. A paciente em questão era uma gestante diagnosticada com DMG, o relato foi descrito por futuras enfermeiras enquanto realizavam seu estágio acadêmico em um hospital de referência na capital paraense.	É papel da enfermagem prestar assistência a gestante durante o pré-natal e também solicitar a realização de exames para identificar possíveis alterações como a diabetes mellitus tendo em vista que a mesma é um problema comum e recorrentes entre as gestantes. A atuação de modo autônomo e responsável exercido pelo profissional de enfermagem traz contribuições positivas para binômio mãe e filho e faz com que o plano de cuidado seja realizado com sucesso.

Fonte: Autores, 2024.

Segundo Santos et al (2021), o diabetes mellitus é uma condição que afeta cerca de 25% das mulheres grávidas no mundo. Os fatores de risco atrelado ao DMG são: baixa

estatura da gestante <1,50 cm, casos de diabetes na família, uso de medicamentos hiperglicemiantes, uso de corticoides e diuréticos, antecedentes de morte obstétrica fetal ou neonatal, macrossomia, má formação e líquido amniótico em excesso. Outro fator considerado de risco segundo Santos et al (2020) é a idade materna avançada, mulheres grávidas com idade superior a 35 anos, tem duas vezes mais chances de desenvolver DMG, se comparado com outras mulheres mais jovens. Vale ressaltar que o número de gestantes >35 anos, aumentou significativamente no Brasil nos últimos anos.

Validando esses achados Barbosa e colaboradores (2019), evidenciam o fato de que a gestação em mulheres com idade igual ou superior a 35 anos pode trazer potenciais complicações sendo algumas delas o diabetes mellitus gestacional, pré- eclampsia e trabalho de parto prematuro. Isso se deve ao fato de que nessa idade, as mulheres estão mais susceptíveis a alterações patológicas, a qual há um favorecimento da diminuição da fertilidade, dificuldade no trabalho de parto, risco maior de abortos e hemorragias, e o desenvolvimento de doenças genéticas e crônicas.

No que diz respeito a outras condições de saúde que podem contribuir para o aumento dos casos de diabetes mellitus gestacional, por exemplo: o índice de massa corpórea elevado (sobrepeso ou obesidade) também promove um risco elevado para o desenvolvimento do diabetes gestacional, uma vez que a obesidade por si só já acarreta insulinorresistência e a sua associação que ocorre no corpo da gestante, eleva o risco de desenvolvimento de DMG. Outro fator importante é a relação entre doenças autoimunes como o hipotiroidismo, com o aumento das chances de desenvolvimento de diabetes durante a gestação. De acordo com o autor, essa associação provavelmente está ligada a baixa hormonal tireóidea no metabolismo da glicose e na secreção de insulina, verificando-se uma elevação na resistência à insulina e intolerância à glicose (Guimarães, 2021). Outra condição potencial para o desenvolvimento da doença são as gestantes expostas ao uso de antidepressivos. De acordo com Wang et al, 2023 o risco de desenvolver DMG foi elevado pelo uso de venlafaxina ou amitriptilina, o medicamento contém açúcar. No entanto não há registros da associação entre antidepressivos inibidores seletivos da recaptação da serotonina e DMG.

Os aspectos educacionais também devem ser inseridos como um fator de risco para DMG e outras complicações maternas, uma vez que a condição socioeconômica do indivíduo pode influenciar diretamente na compreensão sobre o seu estado real de saúde. (Marinho et al., 2023). Segundo Batista (2021), o contexto socioeconômico e educacional das gestantes pode ser considerado um grande interferente no que diz respeito a compreensão da doença. No entanto, mesmo o número de casos de DMG sejam atualmente considerados elevados, há uma escassez enorme de medidas preventivas em sua maioria provenientes em lugares de acesso à informação,

a maioria das pessoas desconhecem os possíveis sintomas, sinais, medidas preventivas e o próprio tratamento da doença, o que tem como resultado uma piora da qualidade de vida e maiores dificuldades no tratamento.

Corroborando Brito e colaboradores (2021), mostram em sua pesquisa a necessidade existente de a mulher conhecer o seu corpo, as alterações fisiológicas que ocorrem desde a gestação até o pós-parto, para que mesma saiba diferenciar entre as alterações que ocorrem em uma gravidez sem complicações daquela que apresenta disfunções patológicas, para assim adquirirem um saber mais acurado. Pois como relatado por Alves et al (2019), as gestantes em sua maioria, não tem conhecimento prévio sobre gestação, nutrição adequada, trabalho de parto, parto, amamentação e os cuidados com recém-nascidos. Por esse motivo devem ser bem instruídas.

As alterações quando percebidas pela gestante, geralmente são relatadas durante as consultas de pré-natal e serão confirmadas por exames laboratoriais solicitados por enfermeiros (Lins et al., 2023). A consulta de pré-natal pode ser definida como um conjunto de ações que incluem promoção, proteção, diagnóstico, acompanhamento e curativo/resolução de problemas, para e com a gestante. O Ministério da Saúde recomenda que sejam realizadas, no mínimo, seis consultas durante o período gestacional, no entanto nos casos de DMG, além do pré-natal com enfermeiro, a mulher deve passar por consultas de alto risco em decorrência da complexidade que é a DMG (Cordeiro; Nogueira; Santos, 2022).

De acordo com Guerra et al (2019), o número de consultas realizadas no pré-natal é considerado um indicador de qualidade da assistência à saúde da mulher gestante. No entanto, é visto que mesmo sendo realizado em uma unidade de alta complexidade, o número de mulheres que não realizam o menor número de consultas ainda é elevado e isso faz com que a mulher tenha uma melhor assistência, qualidade de vida durante sua gestação e que propicie a prevenção e o controle de intercorrências durante a gestação.

Segundo Cortez et al (2023) o objetivo do pré-natal é identificar precocemente as alterações que acontecem no período gestacional que possam colocar em risco a saúde da mulher e do feto, tendo um importante papel na prevenção de saúde, evitando desta forma complicações pré, peri e pós-natais. Corroborando com esse achado o estudo de Brito e Souza (2023), evidenciam através dos dados presentes em sua amostra a importância do pré-natal, pois suas pacientes realizaram de 6 a 10 consultas durante a gestação, onde puderam identificar além do diabetes gestacional outras condições que afetam a saúde da gestante e do feto.

Diante das sérias complicações para mãe e bebê e dos numerosos fatores que englobam o DMG, Gotinjo e Silva (2024), pontuam em sua pesquisa a necessidade da intervenção profissional, para se ter um pré-natal com assistência eficaz e de qualidade, onde sempre é

reforçado a importância do pré-natal na fase inicial da gravidez proporcionado assim o diagnóstico precoce e tratamento adequado, com medidas farmacológicas e não farmacológicas, que possam reduzir as complicações existentes para mãe e feto.

No entanto, embora o pré-natal seja considerado uma consulta muito eficaz e completa, alguns estudos como o de Rezende e colaboradores (2020) apontam a necessidade de incluir na rotina pré-natal realizada com profissionais de enfermagem, visitas de outros profissionais especializados em cuidados com mulheres com diabetes mellitus gestacional (obstetra, perinalogista, diabetologista, educador de diabetes, nutricionista, etc.) a cada uma ou três semanas. No que diz respeito a consulta com profissional de enfermagem, a avaliação clínica do risco gestacional deverá proceder a cada uma a duas semanas, de acordo com a necessidade.

Outra questão a ser evidenciada é a importância do enfermeiro e as contribuições que esse profissional traz para a enfermagem obstétrica, pois como o aumento da glicemia e o diabetes gestacional é uma condição recorrentes entre as gestantes, e se torna imprescindível que o enfermeiro atue com autonomia e de forma responsável durante o pré-natal, parto e puerpério, reduzindo risco para o binômio mãe-feto (Neiva; Neves; Alves, 2023). E que também possa reconhecer os fatores que estão ligados a DMG ainda

no pré-natal e auxiliar no diagnóstico precoce para que a gestante consiga ter uma qualidade de vida melhor (Silva et al, 2023).

O papel de educador que a equipe de enfermagem exerce no acompanhamento a gestante mediada por ações, favorece a socialização de novos conhecimentos e fortalece os seres humanos para que possam desenvolver um papel ativo em seu meio. Sob orientações da equipe de enfermagem as gestantes podem desenvolver práticas de autocuidado e perceber a importância do seu papel nesse contexto. Por esse motivo ações de educação em saúde durante o pré-natal devem ser evidenciados e melhor explorados pelos enfermeiros, pois são métodos que mostram eficácia nesse tipo de acompanhamento (Veras et al., 2020).

Em concordância com Alves e colaboradores (2019), as interações vividas entre profissionais de saúde e gestantes produzem transformações que ocorrem, num processo dinâmico, influenciada pelos grupos, possibilitando o desenvolvimento de reflexões sobre o processo gravídico e incorporação dentro da rotina da instituição. Os cuidados e as orientações para preparação do parto, quando atrelados a uma tecnologia educativa tornam-se muito mais eficazes, se comparado aos cuidados prestados em uma rotina isolada.

Realizar as práticas em saúde que a enfermagem exerce junto a comunicação/ um bom diálogo possibilita um melhor contato, uma criação de vínculo e faz com que exista uma maior confiança entre o profissional e o paciente. A comunicação feita entre gestante e enfermeiro é baseada na educação em saúde, estimulando e articulando a manutenção das boas práticas em

saúde com intuito de melhoria na qualidade de vida através do tratamento farmacológico (Cordeiro; Nogueira; Santos, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência prestada às gestantes com DMG, por profissionais enfermeiros é indispensável durante o pré-natal, pois a gestante será bem instruída sobre como reduzir os fatores de risco para seu surgimento e as possíveis complicações da doença com alimentação saudável, prática de exercícios, controle glicêmico e acompanhamento periódico no pré-natal, com isso é possível reduzir os danos causados pela doença. No entanto vale ressaltar que mesmo com a existência de algumas evidências disponíveis na literatura a cerca dessa temática, se faz necessário mais estudos, especialmente para que possam ser pautadas novas técnica de cuidados da gestante, especialmente no setor público de saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, F. L. C. et al. Grupo de gestantes de alto-risco como estratégia e educação em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 40: e20180023, 2019.

BARBOZA, B. P. et al. Idade materna avançada e seus desfechos. **Revista Cadernos de Medicina**. v. 2, n.3, p. 146 – 151, 2019.

BATISTA, M. H. J. et al. Diabetes Gestacional: Origem, Prevenção e Riscos. **Brazilian Journal of Development**. v.7, n.1, p. 1981-1995. 2021.

BOMFIM, V. V. B. S. *et al*. O papel do enfermeiro na assistência a gestante com diabetes mellitus gestacional. v. 11, n. 5, e20511528105, 2022.

BRITO, B. L. et al. Dúvidas na gestação: vivência de mulheres acompanhadas na atenção primária à saúde. **Refacs**. v. 9, n. 4, 2021.

BRITO, M. V. M.; SOUSA, M. N. A. Avaliação da qualidade do rastreamento de diabetes gestacional na assistência pré-natal da atenção primária. **Contemporânea Revista de Ética e Filosofia Política**. v. 3, n. 3, p. 1310-1320.

CORDEIRO, R. M. NOGUEIRA, T. D. F.; SANTOS, R. D. C. Assistência de enfermagem no pré-natal em pacientes com diabetes gestacional: uma revisão de literatura. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**. v.2, n.2, p. 74-94, 2022.

CORTEZ, E. N. et al. O papel da enfermagem frente à diabetes gestacional na atenção primária à saúde: uma revisão narrativa de literatura. **Research Society and Development**. v. 12, n. 6, 2023.

GOTINJO, A. S. S.; SILVA, C. F. Fatores de risco para o diabetes mellitus gestacional. **Revista Foco**. V. 17, n. 4, p. 01-15, 2024.

GUERRA, J. V.; et al. Diabetes gestacional e assistência pré-natal no alto risco. **Revista Enfermagem UFPE**. v. 13, n. 2, p. 449-454, 2019.,

GUIMARÃES, S. J. S. **Fatores de risco para diabetes mellitus na gravidez: experiência do Chucb**. 44f. (Dissertação mestrado em Medicina) - Universidade Beira Interior. 44f, 2021.

LINS, V. N. S. *et al*. Assistência de enfermagem na diabetes mellitus gestacional. **Revista Complex**. v. 14, n. 1, p. 1301-1315, 2023.

LOPES, D. G. et al. Desafios do enfermeiro frente à diabetes mellitus gestacional na atenção primária do SUS. **Revista Ciências e Inovação**. v. 4, n. 1, 2019.

MARINHO, M. E. M. S. *et al*. Fatores de risco para diabetes gestacional: revisão integrativa. **Enfermagem Contemporânea**. 2023.

MARTINS, A. M. BRATI, L. P. BRUN, S. M. Tratamento para o diabetes mellitus gestacional: uma revisão de literatura. **Revista Gepesvida**. v. 7, n. 16, 2021.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE, J. F. Rezende obstetrícia fundamental. -13. ed – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

NEIVA, F. R.; NEVES, B. B.; ALVES, M. E. F. Relato de experiência sobre assistência de enfermagem à gestantes com diabetes mellitus gestacional. **Anais do Congresso Regional de Enfermagem e Obstétrica e Neonatal**. 2023. Disponível em: https://www.even3.com.br/anais/i-congresso-regional-de-enfermagem-obstetrica-e-neonatal-276973/603101-relato-de-experiencia-sobre-assistencia-de-enfermagem-a- gestante-com-diabetes-mellitus-gestacional/. Acesso em: 28 de agosto de 2024.

QUEIROZ, I. S.; BERTOLIN, D. C.; WERNECK, A. L. Complicações e doenças pré-existentes em gestantes com diabetes mellitus. **Revista Enfermagem UFPE**. v. 13, n. 5, p. 1202-1207, 2019.

REZENDE, A. A. O. et al. Apresentação de questionários para levantamento de conhecimentos, atitudes e práticas de médicos e enfermeiros da atenção primária à saúde em relação ao cuidado de mulheres com diabetes mellitus gestacional. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 3, n. 6, p. 11155743-15765, 2020.

SALVADORI, V. SILVA, D. P. Diabetes mellitus gestacional – revisão de literatura. **Revista Saúde Multidisciplinar. v. 11, n. 1, 2022.**

SANTOS, P. A.; *et al*. Gestational diabetes in the population served by Brazilian public health care. Prevalence and risk factors. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v.42, n. 1. 2020.

SANTOS, T. L. *et al*. principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de diabetes gestacional. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**. v. 17, DOI: https://doi.org/10.25248/REAEnf.e9537. 2021.

SILVA, J. G. L. *et al*. principais fatores associados ao diabetes Mello tia gestacional (DMG): uma revisão. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. v.5, n.1, o. 539-553, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Disponível em: https://profissional.diabetes.org.br/diretriz-sbd-2022/#. Acesso em 29 de julho de 2024.

SHIMOE, C. B. *et al*. Assistência de enfermagem a paciente com diabetes mellitus gestacional: uma revisão literatura. **Global Academic Nursing Journal**. v. 2, n. 4: e208, 2021.

VERAS, V. J. Diabetes mellitus gestacional: assistência com ações educativas e implantação de um plano de alta de enfermagem voltado para as gestantes internadas em um hospital universitário: relato de experiência. **Brazilian Journal os Development**. v. 6, n.12. p. 99859-9999867, 2020.

WANG, X.Y., YING, X.H. & JIANG, H.Y.Uso de antidepressivos durante a gravidez e o riscode diabetes gestacional: uma revisão sistemática e meta-análise. **The Journal of Maternal-Fetal&NeonatalMedicine**. v. 36, n.1, 2023.