

Assistência de enfermagem na Diabetes Mellitus Gestacional

Nursing care in Gestational Diabetes Mellitus

Vitória Naira de Souza Lins¹

Roberta Figueiredo da Silva²

Hellen Maria Gomes Araújo de Souza³

Thoyama Nadjia Felix de Alencar Lima⁴

Ana Paula Dantas da Silva Paulo⁵

RESUMO: A Diabetes Mellitus Gestacional é uma condição que deve ser identificada nas gestantes logo nos primeiros meses, como forma de prevenir as intercorrências que colocam em risco a saúde materno-fetal. Dessa forma, as ações assistenciais de enfermagem são voltadas a identificar e prevenir qualquer risco que venha comprometer o bem estar materno-fetal. O enfermeiro na atenção primária à saúde é fundamental no processo de promoção e proteção a saúde da população, bem como no incentivo a atividades físicas, alimentação saudável, controle glicêmicos e tratamento medicamentoso as gestantes. O objetivo do estudo foi analisar a assistência de enfermagem prestada a gestante diabética, a partir de relatos literários. Trata-se de um estudo de revisão integrativa do tipo descritivo, qualitativa e retrospectivo, realizado a partir dos dados disponibilizados pela Diretriz brasileira em vigência, além de uma busca nas subsequentes bases de dados SCIELO, PUBMED, que abordaram a temática em questão, publicados no período de 2018 a 2020. Entre os resultados, evidenciou-se os principais aspectos da clínica, diagnóstico e tratamento da Diabetes Gestacional, bem como a necessidade do acompanhamento contínuo e sistemático durante a gestão de cuidados no sentido de manter em estado de normalidade a saúde da gestante e o desenvolvimento fetal. É notório entre as gestantes o desconhecimento sobre a diabetes gestacional, os fatores de riscos e complicações geradas sobre a saúde materno-fetal. Na compreensão dos resultados desta pesquisa, optou-se pela definição de duas categorias temáticas: 1) Compreendendo as potencialidades do cuidado assistencial de enfermagem e, 2) Fragilidade do cuidado assistencial de enfermagem. Conclui-se que as ações assistenciais devem ser pautadas na educação do autocuidado, visando sempre o entendimento das condições de saúde dessas gestantes para o enfrentamento da diabetes gestacional.

Palavras-chave: Diabetes Gestacional. Assistência de Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT : Gestational Diabetes Mellitus is a condition that should be identified in pregnant women in the first few months, as a way to prevent complications that put maternal and fetal health at risk. That way, nursing care actions are aimed at identifying and preventing any risk that may compromise maternal-fetal well-being. The nurse in primary health care is fundamental in the process of promoting and protecting the health of the population, as well as encouraging physical activity, healthy eating, glycemic control and drug treatment for pregnant women. The objective of the study was to analyze the nursing care provided to diabetic pregnant women, based on literary reports. This is an integrative review study of the descriptive, qualitative and retrospective type, carried out from the data made available by the Brazilian Guideline in force, in addition to a search in the subsequent SCIELO and PUBMED databases, which addressed the theme in question, published in the period from 2018 to 2020. Among the results, the main aspects of the clinic, diagnosis and treatment of Gestational Diabetes were highlighted, as well as the need for continuous and systematic monitoring during the management of care in order to maintain the health of the pregnant woman and fetal development in a state of normality. It is notorious among pregnant women the lack of knowledge about gestational diabetes, the risk factors and complications generated on maternal-fetal health. Understanding the results of this research, it was decided to define two thematic categories: 1) Understanding the potential of nursing care and, 2) Fragility of nursing care. It is concluded that care actions should be based on self-care education, always aiming at understanding the health conditions of these pregnant women to cope with gestational diabetes.

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

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus é considerado uma das patologias mais comuns durante o período gestacional, especialmente porque a placenta é responsável pela produção de hormônios hiperglicemiantes, bem como as enzimas placentárias degradam a insulina produzida pelo corpo, trazendo como consequência a intolerância à glicose como resultado da disfunção das células β pancreáticas maternas. É durante o pré-natal que são detectadas às gestantes diabéticas, através da solicitação de exames trimestrais solicitados pelo enfermeiro durante às consultas de acompanhamento de pré-natal (MARIANO et al., 2021).

Segundo dados estatísticos da Federação Internacional da Diabetes, em 2017 foram estimados cerca de 8,8% da população mundial na faixa etária entre 20 a 79 anos, convivem e são portadores de diabetes. Desta forma, estima-se que aproximadamente 628,6 milhões de indivíduos até o ano de 2045, serão portadores de algum tipo de diabetes. Quanto à diabetes gestacional, cerca de 9 a 25% das gestantes são acometidas. Nesta perspectiva aproximadamente 79% dos casos identificados de portadores residem em países em desenvolvimento, nos quais deverá surgir o maior aumento dos casos de diabetes nas próximas décadas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2020).

A Diabetes Mellitus Gestacional ocorre a partir de uma anomalia de intolerância aos hidratos de carbono, sendo que essa condição é diagnosticada nas mulheres logo no início da gravidez, a fim de prevenir os graus variáveis de hiperglicemia materna que colocam em risco a saúde materna-fetal. Dentre os fatores de riscos presentes relacionados às gestantes, encontram-se doença hipertensiva, baixa estatura, sobrepeso, abortamento recorrentes, antecedentes obstétricos como macrossomia, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, entre outros (TORRES et al., 2022).

O tratamento para essa condição é baseado no uso de hipoglicemiante oral, no caso a Metformina, sendo que o recomendado é a terapia não farmacológica, quando duas ou mais medidas de glicemia forem avaliadas de 7 a 14 dias de terapia não farmacológica estiverem acima da meta. Essa condição evoluir próximo do 3º trimestre. O tratamento proposto tem como finalidade manter os níveis glicêmicos dentro dos níveis glicêmicos e padrões fisiológicos. O uso da insulina só é recomendado como alternativa nos seguintes casos: falta de adesão à insulino terapia, falta de acesso à insulina, dificuldades na

administração da insulina, estresse e restrição alimentar excessiva (MATHIAS et al., 2022).

Neste contexto, a enfermagem possui papel primordial nas ações de promoção durante o pré-natal, orientando as gestantes sobre o tratamento proposto, suporte emocional e incentivo ao não abandono do tratamento. Dessa forma, as ações realizadas pelo enfermeiro têm como finalidade reduzir a mortalidade materna e fetal diante dos agravos na gestação e pós-parto, advindos da Diabetes Mellitus Gestacional (DEUS et al., 2022).

Visando prevenir os agravos na gestação relacionados a Diabetes Mellitus Gestacional, e o processo assertivo do cuidado, tem buscado promover maiores demandas assistenciais, bem como prevenir a mortalidade materno-fetal que pode ser advinda de certas condições de saúde estabelecidas ou pré-estabelecidas durante a gravidez. O enfermeiro como responsável pelo acolhimento e acompanhamento do pré-natal deve realizar a triagem e detectar qualquer intercorrência que coloque em risco à saúde da gestante e do seu bebê. Dado ao exposto, surge a seguinte questionamento: como é a assistência de enfermagem prestada as mulheres com diabetes gestacional? Quais as dificuldades encontradas por esses profissionais?

Por ser a diabetes gestacional uma condição que necessita de orientação sobre dieta alimentar específica, monitorização da glicemia capilar e tomada medicamentosa para manter os níveis glicêmicos sobre controle, a prevenir complicações materno-fetal. A presente pesquisa justifica-se pela necessidade de apresentar os cuidados assistenciais de enfermagem às gestantes com diagnóstico de Diabetes Gestacional, bem como explorar as informações presentes em estudos científicos realizados sobre essa temática, conduzindo para melhoria na rotina assistencial de profissionais de enfermagem. O Objetivo proposto é analisar a assistência de enfermagem prestada a gestante diabética, a partir de relatos literários.

MATÉRIAS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, do tipo descritivo, qualitativo e retrospectivo, que foi realizado a partir dos dados disponibilizados pela Diretriz brasileira em vigência, além de uma busca sistemática nas subsequentes bases de dados SCIELO, PUBMED. O estudo de revisão de literatura é definido como aquela que

se propõe a comprovarevidências presente em outros trabalhos acadêmicos em volta de um demarcado assunto, com isso, possibilita ao pesquisador realizar uma revisão mais explanada de outras pesquisas e colaboradores anteriores, acompanhando o momento necessário para verificações futuras e o desenvolvimento de estudos futuros (SOUZA; OLIVEIRA; ALVES, 2021).

Na realização da revisão interativa, foram percorridas seis etapas: 1) elaboração da questão temática e seleção da questão de pesquisa; 2) Busca ou amostragem na literatura; 3) Categorização dos estudos; 4) Análise crítica dos estudos incluídos; 5) Interpretação dos resultados; e 6) Apresentação da revisão/ discussão.

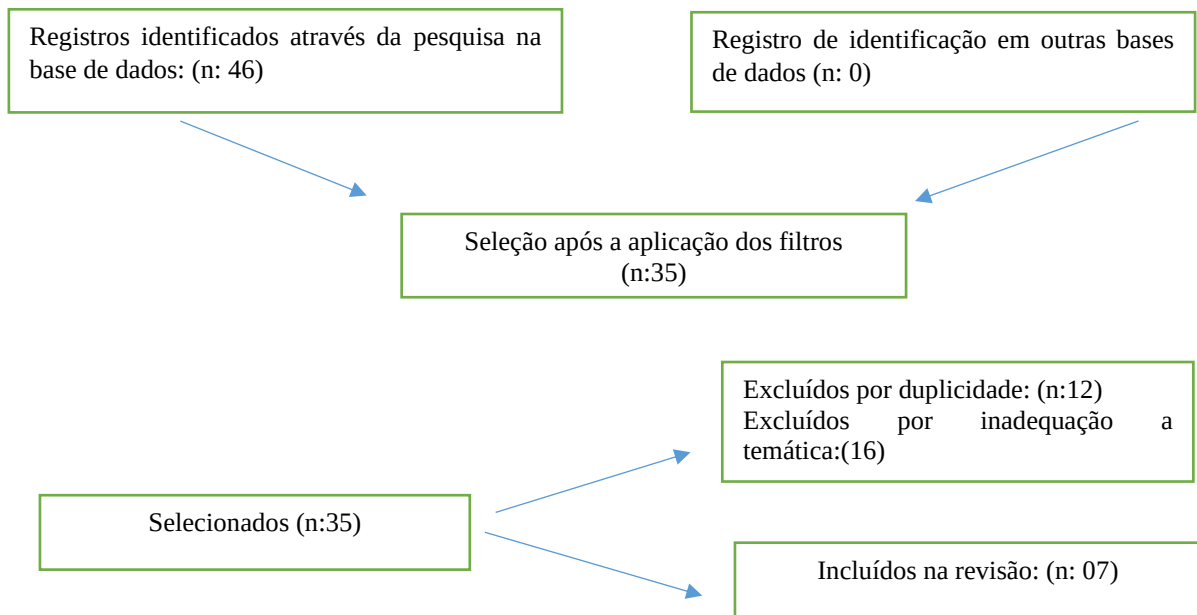
Para a busca das referências utilizaram-se os descritores “diabetes gestacional”, “Assistência de Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde”, advindos do sistema de Descritores em ciências da saúde (DeCS), utilizando o marcador “AND”. Para resgate dos artigos, foram considerados como critérios para inclusão artigos publicados no período compreendido entre os últimos cinco anos, com textos completos em língua portuguesa. E os critérios de exclusão foram os artigos repetidos, publicações com textos não disponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de cinco anos de publicação, ou seja, fora do recorte temporal.

Os artigos originais selecionados foram analisados de modo a confirmar se os mesmos preenchem os critérios de descritos acima. Por fim, com o objetivo de localizar artigos que não tivessem sido encontrados na pesquisa inicial, utilizaram às listas de referências bibliográficas dos artigos selecionados. Caso não houvesse discordância entre os avaliadores sobre os critérios de inclusão e exclusão, foi feita uma discussão específica sobre o artigo em questão até o consenso final.

Assim, na coleta de dados, se deu pelo cruzamento dos descritores que possibilitou identificar o objeto do estudo, partindo das informações coletadas em trabalhos científicos, periodicos, teses que trouxeram informações, conforme os objetivos propostos e, tendo como finalidade atingir o refinamento científico para a criação do artigo. Os artigos foram acessados em abril de 2023.

Para examinar o material pesquisado, primeiro foi realizada uma leitura criteriosa dos textos e, em seguida, houve a análise do conteúdo de cada um deles de forma que permitiu responder as perguntas norteadoras e objetivo do estudo em questão. Logo após, os dados foram despostos em quadro demonstrativo para melhor entendimento e compreensão dos leitores. A seguir, as etapas percorridas descrita no Fluxograma (1).

Figura 1- Fluxograma dos artigos encontrados e selecionados para o estudo, 2023.



Fonte: dados elaborados pelas autoras, 2023.

RESULTADOS

O presente estudo inicia-se a partir da demonstração de dados analíticos com autor (es) /ano de publicação, temática, objetivos, método e principais conclusões. Sendo

utilizados apenas para esta etapa, possibilitando analisar as informações conclusivas destes estudos elegíveis.

Quadro 1- Categorização estrutural dos artigos elegíveis, utilizados na revisão integrativa. 2023.

AUTORES/ ANO DE PUBLICAÇÃO	TEMÁTICA	OBJETIVOS	MÉTODO	CONCLUSÕES
Garcia et al., 2018.	As ações de enfermagem no cuidado à gestante: um desafio à atenção primária de saúde.	Verificar as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem na assistência às gestantes em unidades de atenção primária à saúde.	Estudo descritivo e transversal.	Constata-se que os profissionais desenvolvem a consulta de pré-natal incompleta.
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 o diabetes gestacional.	Estudo quantitativo, de coorte analítico.	Observou-se a necessidade de melhoria quanto ao atendimento da mulher no pré-natal de alto risco, bem como dificuldades nos serviços especializados.
Mariano et al., 2021.	A atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diagnóstico de diabetes gestacional.	Descrever a atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com o diagnóstico de diabetes gestacional, assim como, apresentar os riscos para o binômio e propor um plano de cuidados ao enfermeiro da Atenção Primária à Saúde frente ao diagnóstico de diabetes gestacional.	Estudo qualitativo.	Papel educativo e ênfase na autonomia e autocuidado da gestante, incentivando também a alimentação saudável e a prática de atividade física.
Ortolani e Ignatti, 2018.	Resultados da abordagem do Diabetes Mellitus Gestacional no Centro de Especialidades em Saúde da Mulher e da Criança de Itanhaém – SP.	Identificar as gestações de risco durante o acolhimento por enfermeiros.	Estudo documental, descritivo, retrospectivo, de corte transversal, não controlado, de abordagem quanti-qualitativa.	Orientações e promoção de ações educativas no processo da gestação e de seus agravos.
Rezende et al., 2020.	Apresentação de questionário	Apresentar um questionário	Estudo qualitativo.	Grupos de educação em saúde, realizados a

	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.	validado para avaliar conhecimentos, atitudes e práticas de médicos e enfermeiros da atenção primária à saúde sobre cuidado de mulheres com diabetes mellitus gestacional.		partir dinâmicas de grupo com as gestantes possibilita um meio para a trocas de experiências.
Santos , 2019.	Diabetes mellitus gestacional: assistência da enfermeira no pré-natal em um município do Recôncavo da BA.	Conhecer a assistência de enfermagem no pré-natal de mulheres com Diabetes Mellitus Gestacional em unidades de saúde da família de um município do Recôncavo da Bahia.	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa.	Conhecimento científico, rastreamento, consulta de enfermagem, orientações sobre alimentação e exercícios físicos e solicitação de exames e as dificuldades encontradas foram a não adesão da gestante ao tratamento e demora para o recebimento dos exames.
Veras et al., 2020.	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: um relato de experiência.	Relatar a implementação e resultados do projeto de intervenção utilizado para assistenciar com ações educativas através de um plano de alta de enfermagem as gestantes internadas com diabetes mellitus gestacional.	Estudo de natureza descritiva.	A educação em saúde individual permitindo um melhor entendimento sobre a vivência e o enfrentamento da doença com melhor qualidade de vida, visando sempre o desenvolvendo da autonomia e do empoderamento dessas gestantes.

Fonte: dados elaborados pelas autoras, 2023.

Ao analisar os estudos, evidenciou-se os principais aspectos da clínica, diagnóstico e tratamento da Diabetes Gestacional, bem como a necessidade do acompanhamento contínuo e sistemático durante a gestão de cuidados no sentido de manter em estado de normalidade a saúde da gestante e o desenvolvimento fetal. É notório

entre as gestantes o desconhecimento sobre a diabetes gestacional, os fatores de riscos e complicações geradas sobre a saúde materno-fetal.

Em relação a temática, trouxe tópicos de interesse principal que foram considerados qualidade de vida, educação em saúde e intervenções de cuidados assistenciais para mudanças nos hábitos alimentares e adesão terapêutica a gestante acometida pela diabetes gestacional.

DISCUSSÃO

Na compreensão dos resultados desta pesquisa, optou-se pela definição de duas categorias temáticas: 1) Compreendendo as potencialidades do cuidado assistencial de enfermagem e, 2) Fragilidade do cuidado assistencial de enfermagem.

Fragilidade do cuidado assistencial de enfermagem

A partir da análise realizada, identificou-se as principais fragilidades dos cuidados assistenciais com gestantes diagnosticadas com diabetes gestacional. Entre os achados verifica-se que a detecção precoce, juntamente com o controle glicêmico e o acompanhamento de enfermagem durante o pré-natal, resulta positivamente em uma baixa incidência de parto prematuro, macrosomia fetal, eclampsia, síndrome de hipertensão na gravidez e sofrimento materno-fetal (SHIMOE et al., 2021).

É importante, que o enfermeiro que acompanha a gestante orientar a mesma sobre o possível risco de estabelecimento da Diabetes Mellitus tipo 2, bem como suas complicações associadas. Nessa direção, a importância do controle glicêmico durante a gestação, visto que, o controle ineficaz afeta o resultado do neurodesenvolvimento gestacional (MATHIAS et al., 2022).

A nível de Atenção Primária à Saúde (APS) o enfermeiro possui a responsabilidade sobre os cuidados assistenciais diferenciado os indivíduos e suas famílias conforme as necessidades apresentadas, objetivando o respeito e a resolução de seus problemas, conjuntamente com a equipe de saúde à qual estar vinculado. O enfermeiro durante o pré-natal pode promover um cuidado preventivo e de qualidade ao binômio mãe-bebê, tornando-se ativa suas ações preventivas e benéficas para a saúde da gestante e do seu concepto, principalmente em relação a diabetes gestacional (AZEVEDO; SILVA, 2023).

Bomfim et al. (2022) em um estudo de revisão integrativa, verificou-se entre os estudos analisados que os cuidados assistenciais de enfermagem dizem respeito ao controle glicêmico, com verificação da glicemia capilar diariamente, orientação alimentar e práticas de atividade física, bem como conferências da presença da gestante a consulta de pré-natal, com o enfermeiro e médico, e encaminhamento para serviço de referência a gravidez de alto risco, e consulta com a nutricionista.

Quanto a situação da gestante diabética, Guerra et al. (2019) em um estudo quantitativo realizado em uma Unidade Hospitalar Pública de alta complexidade de Niterói-RJ, analisou-se que a assistência foi insatisfatória, devido as gestantes terem obtidos menos números de consultas e acesso aos cuidados no pré-natal, do que o preconizado pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, ficou evidente a ineficiência de acesso e integralidade, bem como as dificuldades ao acesso as consultas nas Unidades Básica de Saúde, relatas por elas.

Nessa direção, a assistência prestada a mulher no período gestacional, deve ser realizada a partir da sensibilização das equipes de saúde, para que possam incentivar as gestantes a manter ativas no pré-natal, utilizando-se de estratégias que englobe sua participação, atentando para o seu autocuidado. Cabe ressaltar que o Ministério da Saúde preconiza que as consultas de pré-natal, sejam realizadas no mínimo de seis atendimentos intercalados com o enfermeiro e o médico, na Atenção Básica à Saúde, sendo que em casos que em que demandam mais consultas, as mesmas devem ser realizadas, levando em consideração a saúde materno-fetal (BRASIL, 2022).

Nos achados de Garcia et al. (2018) analisou-se em um estudo de observação sistêmica realizado no Sul do município de Minas Gerais-MG, que as ações assistenciais de enfermagem são consideradas desafios à nível de atenção primária, uma vez que, a consulta de enfermagem é realizada de forma incompleta, a orientação entre as gestantes diabéticas é realizada somente a nível local, não ocorre o encaminhamento para os serviços de referência de gravidez de alto risco, o que acreditamos que as gestantes não recebem as orientações devidas sobre a medicação para controle e acompanhamento glicêmico.

Embora, tenha ocorrida a ampliação das políticas públicas voltadas para o tratamento e melhoria nos protocolos em saúde, a respeito da Diabetes gestacional, ainda existe um longo processo a ser percorrido ao longo do tempo, principalmente para conscientizar as gestantes a aderirem ao tratamento proposto, mudanças nos hábitos de

vida, busca ajuda nos serviços para melhorar a sua saúde, e, conseguinte, obtenção do autocuidado. Verifica-se a importância de ampliação de ações preventivas voltadas para esse problema de saúde pública em escala global (AZEVEDO; SILVA, 2023).

Sobre um plano de intervenção, nos achados de Veras et al. (2020) realizado no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2018 no Centro Obstétrico do Hospital Universitário Materno Infantil em São Luís- MA, devido ao alto índice de gestantes diabéticas, foram realizadas capacitações com todas as equipes de enfermagem, gestantes e acompanhantes, pautada em dinâmicas dialógicas de troca de experiências, visando sensibilizar a todos sobre a importância do controle glicêmico e adesão terapêutica. Dessa forma, o controle glicêmico consiste em uma tríade que envolve dieta, monitoramento glicêmico e atividade física.

Mariano et al. (2021) refere que a enfermagem, dentro do contexto dos cuidados assistenciais, deve padronizar essa assistência direta, por estar mais próximo da gestante, diante da prática assistencial e sistematizadora de forma holística. Nessa direção, é essencial na rotina dessas mulheres ser assistidas e apoiadas, utilizando linguagem simples que colabore para o processo psicoemocional, promovendo entre a gestante e a equipe de enfermagem maior afinidade, ambiente acolhedor e seguro nas ações que devem ser realizadas com qualidade e humanização.

Quanto as orientações fornecidas pelos enfermeiros, nos estudos de Ortolani e Ignatti (2018) realizado em um Centro de Especialidade em Saúde da Mulher e da Criança, localizado em São Paulo- SP, verificou-se entre os relatos das gestantes de alto risco, que as mesmas afirmam que receberam do enfermeiro orientações sobre os cuidados com o controle glicêmicos, incentivo a participação das atividades educativas e estímulo a adesão terapêutica, conjuntamente com a alimentação balanceada. O enfermeiro na atenção básica, encaminhou as gestantes para o pré-natal de alto risco, realizou o máximo de consultas intercaladas entre o enfermeiro e médico.

Identificando os fatores que interferem nos resultados da assistência.

Durante as análises, os principais fatores que interferem na positividade dos cuidados assistenciais de enfermagem, evidenciando a falta de subsídios financeiros e sociais que afetam diretamente na adesão medicamentosa e na dieta para diabéticos, realização de pelo menos quatro consultas nutricionais (SHIMOE et al., 2021).

Nos estudos de Barbosa (2018) realizado em um Hospital Universitário Materno Infantil no município de São Luís- MA, com um grupo de gestantes com diagnóstico de Diabetes Gestacional, demonstrou-se que a prevalência da doença, possui relação aos aspectos socioeconômicos das gestantes portadoras, dado que, a frequência de gestantes diabéticas se apresenta em mulheres com baixa renda familiar, o que por sua vez, compromete a aquisição de alimentos para uma alimentação adequada e recomendada. O fato da gestante possuir baixa renda familiar contribui diretamente para a não adesão terapêutica.

Em relação aos fatores de risco para variabilidade glicêmica, nos estudos Barros et al. (2020) realizado na Maternidade-Escola de uma Universidade Federal na cidade do Rio de Janeiro-RJ, verificou-se entre as gestantes que o controle glicêmico é variante, devido as mesmas não seguirem as recomendações que são orientadas durante o pré-natal pelo enfermeiro, manter estilo de vida de forma sedentária, grandes partes delas apresentam obesidade e sobrepeso, estão na faixa etária dos 25 anos, apresenta histórico familiar de diabetes mellitus tipo 2. Analisa-se a importância do enfermeiro identificar os fatores de riscos entre as gestantes assistidas no pré-natal, devendo considerar a possibilidade de criação de protocolos clínicos para prevenir distúrbios e orientá-las de forma mais efetiva sobre o autocuidado.

Colaborando com os achados anterior, Long et al. (2021) em um estudo realizado na China, verificou-se que a maior prevalência de diabetes gestacional era em mulheres que residiam em área rural, com baixo perfil socioeconômico, efeito negativo sobre a qualidade de vida, principalmente sobre suporte social e autoeficácia do tratamento, conduzindo para piores desfechos, a exemplo de mortalidade materno-fetal. Nessa situação, como forma de evitar os piores desfechos, o suporte do enfermeiro na atenção básica fará toda diferença, no qual irá encaminhar a gestante para o serviço de referência a gravidez de alto risco, disponibilizado pelo SUS, bem seu direito assistência no transporte e apoio (BRASIL, 2022).

Em relação aos fatores epidemiológicos, Queiroz et al. (2019) em um estudo por meio de análise de prontuários no Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto- SP, analisou-se que as principais complicações apresentadas pelas gestantes diabéticas foram: Diabetes Mellitus tipo 2 (50%), aborto espontâneo (38,80%), hipertensão arterial (27,70%), infecções e partos pré-termos (16,60%). Evidenciando a

necessidade de ações preventiva mais eficazes, bem como o melhoramento da prática assistencial cotidiana voltada para esse público.

Nos achados de Santos (2019) realizado em Unidades de Saúde da Família (USF) no Recôncavo – BA, identificou-se entre as enfermeiras alto conhecimento sobre a patologia, ações efetivas de rastreamento, consultas de enfermagem, orientações sobre alimentação, práticas de exercícios físicos que se adequa as limitações obstétricas, bem como colabora para redução da resistência insulínica, redução do peso e o controle glicêmico. São enfatizados pelos enfermeiros, caso a gestante apresente dificuldades em exames e adesão terapêutica, são traçadas estratégias para a realização dos mesmos, conjuntamente com a cooperação municipal.

Cabe ressaltar que o tratamento da diabetes gestacional se inicia com o controle alimentar que assegure ganho adequado de peso e o controle glicêmico. É necessário que os profissionais realizem a glicemia capilar de jejum e duas pós-prandiais por semana na gestante, quando não for possível o controle ser realizado em seus domicílios (SANTOS, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se entre os estudos, que a assistência de enfermagem prestada a gestante com diagnóstico de diabetes é essencial, principalmente para orientar sobre a importância da adesão terapêutica, controle alimentar para posterior, controle glicêmico, colaborando para a melhor qualidade de vida do binômio mãe-bebê. É preciso que a gestante compreenda a dimensão da diabetes, buscando prevenir as principais complicações geradas pela doença, e não a torne uma condição definitiva em suas vidas.

No entanto, o enfermeiro no âmbito assistencial alguns fatores dificultam essa adesão terapêutica proposta para então, buscar soluções assistenciais ativa que vise a melhor qualidade de vida em meio a diabetes gestacional. Cabe ressaltar que grande parte das dificuldades elencadas estão relacionadas aos fatores socioeconômicos, dificuldades de locomoção para as consultas de pré-natal e nas Unidades de Saúde de referência para gravidez de alto risco, realização de exames de alto custo, alimentação adequada. Conclui-se que as ações assistenciais devem ser pautadas na educação do autocuidado, visando sempre o entendimento das condições de saúde dessas gestantes para o enfrentamento da diabetes gestacional.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, R.C.; SILVA, H.M.L. Diabetes Mellitus Gestacional: Uma Revisão Integrativa de Literatura. **Id on Line Rev. Psic.**, v.17, n. 65, p.397-408, fev.,2023.

BARBOSA, M.L. **Conhecimento de mulheres sobre Diabetes Mellitus Gestacional**. 66f. 2018. Dissertação (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Maranhão/UFMA, São Luís -MA, 2018.

BARROS, G.M. et al. Fatores de risco para variabilidade glicêmica constante em gestantes: estudo caso – controle. **Rev Bras Enfermagem**, v.73, n. 5, p. 20180983, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BOMFIM, V.V.B.S. et al. O papel do enfermeiro na assistência a gestante com diabetes mellitus gestacional. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p.20511528105, 2022.

DEUS, F.R.S. A importância da Atuação do enfermeiro nas unidades básicas de saúde e seu impacto na redução da mortalidade materna. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p.365111335504, 2022.

]

GARCIA, E.S.G.F. et al. As ações de enfermagem no cuidado à gestante: um desafio à atenção primária de saúde. **J. Res.: Fundam. Care**, v.10, n.3, p.863-87, jul./set., 2018.

GUERRA, V.V. et al. Diabetes gestacional e assistência pré-natal no alto risco. **Rev enfermagem UFPE**, Recife, v.13, n.2, p.449-54, fev., 2019.

LONG, Q. et al. Autoeficácia geral e suporte social como mediadores da associação entre estresse percebido e qualidade de vida em mulheres rurais com diabetes mellitus gestacional anterior. **Journal of clinical nursing**, v.30, n.7-8, p. 1026-1036, 2021.

MARIANO, T.F. et al. atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diagnóstico de diabetes gestacional. **Glob Acad Nurs**, v.2, n.1, p.97, 2021.

MATHIAS, M.E.F. et al. O tratamento proposto tem como finalidade manter os níveis glicêmicos dentro dos níveis glicêmicos e padrões fisiológicos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.5, p.37187-37194, mai.,2022.

ORTOLANI, S.; IGNATTI, C. Resultados da abordagem do Diabetes Mellitus Gestacional no Centro de Especialidades em Saúde da Mulher e da Criança de Itanhaém – SP. **Research, Society and Development**, v. 7, n. 1, 2018.

QUEIROZ, I.S.; BERTOLIN, D.C.; WERNECK, A.L. Complicações e doenças pré-existentes em gestantes com diabetes mellitus. **Rev enferm UFPE**, Recife, v.13, n.5, p.1202-7, maio., 2019.

REZENDE, A.A.O. et al. Apresentação de questionário 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. 15743–15765, 2020.

SANTOS, A.C.B.S. **Diabetes mellitus gestacional: assistência da enfermeira no pré-natal em um município do Recôncavo da BA**. 62f. 2019. Dissertação (Graduação em Enfermagem)- Faculdade Maria Milza/FAMAM, Governador Mangabeira-BA, 2019.

SHIMOE, C.B. et al. ssistência de enfermagem a paciente com diabetes mellitus gestacional: uma revisão de literatura. **Glob Acad Nurs**. v.2, n.4, p.208, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Editora científica, 2020. Disponíveis em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>.

SOUZA, A.S.; OLIVEIRA, S.O.; ALVES, L.H. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp**, v.20, n.43, p.64-83, 2021.

TORRES, P.C.S. et al. Diabetes Mellitus gestacional: aspectos gerais, manejo terapêutico e peculiaridades na pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8,n.9, p. 60394-60413, sep., 2022.

VERAS, V.J. et al. 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: um relato de experiência. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v.6, n.12,p.99859-99867, dez.2020.