Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.12, 2024
ISSN 2178-6925

DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: RISCOS, DIAGNÓSTICO E GESTÃO DURANTE A GRAVIDEZ NA UBS

GESTATIONAL DIABETES MELLITUS: RISKS, DIAGNOSIS, AND MANAGEMENT DURING PREGNANCY IN PRIMARY HEALTH CARE CENTERS

Elias Neto Gomes Pereira
Enfermagem, Centro Universitário Tocantinense
Presidente Antônio Carlos - Unitapac.
E-mail: eliasnt2021@gmail.com

Milena Alves de Freitas Silva
Enfermagem, Centro Universitário Tocantinense
Presidente Antônio Carlos - Unitapac.
E-mail: mikasilva717@gmail.com

Pedro Henrique Peres Roriz
Enfermeiro, Orientador.
Email: Pedro.roriz@unitpac.edu.br

RESUMO

O trabalho "Diabetes Mellitus Gestacional: Riscos, Diagnóstico e Gestão Durante a Gravidez na UBS" analisa a situação da diabetes gestacional (DG), uma enfermidade metabólica que atinge mulheres grávidas e pode resultar em complicações graves para a mãe e o feto, tais como pré-eclâmpsia e macrossomia fetal. A pesquisa analisa os principais fatores de risco para o Diabetes Gestacional, tais como obesidade, idade materna avançada e histórico familiar de diabetes. Além disso, aborda métodos de diagnóstico, destacando o teste oral de tolerância à glicose (TOTG) para identificação antecipada.

A gestão do Diabetes Gestacional nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) é examinada sob uma perspectiva multidisciplinar, que inclui a supervisão de vários profissionais de saúde, incluindo obstetras, endocrinologistas e nutricionistas. A abordagem envolveu pesquisas e análise de estudos para avaliar a efetividade do diagnóstico e do tratamento na Unidade Básica de Saúde, com o objetivo de garantir uma gestação saudável. O trabalho enfatiza a relevância de estratégias unificadas na administração da DG e a demanda por protocolos mais eficientes no cuidado com as gestantes, trazendo dessa forma os perigos tanto para a mãe quanto para o feto.

Palavras - Chave: Diabetes Gestacional; Unidade Básica de Saúde; Riscos; Diagnósticos; Obstetrícia.

ABSTRACT

The paper "Gestational Diabetes: Risks, Diagnosis, and Management During Pregnancy in Primary Health Care Centers" analyzes the situation of gestational diabetes (GD), a metabolic disorder that affects pregnant women and can lead to serious complications for both mother and fetus, such as preeclampsia and fetal macrosomia. The research examines the main risk factors for Gestational Diabetes, such as obesity, advanced maternal age, and family history of diabetes. Additionally, it discusses diagnostic methods, with a focus on the oral glucose tolerance test (OGTT) for early identification.

The management of Gestational Diabetes in Basic Health Units (UBS) is examined from a multidisciplinary perspective, involving the supervision of various health professionals, including obstetricians, endocrinologists, and nutritionists. The approach involved research and analysis of studies to evaluate the effectiveness of diagnosis and treatment in the Primary Health Care Center, aiming to ensure a healthy pregnancy. The paper emphasizes the importance of unified strategies in GD management and the need for more efficient protocols in caring for pregnant women, thus mitigating the risks to both mother and fetus.

Key words: Gestational Diabetes; Basic Health Unit; Risks; Diagnosis; Obstetrics.

1. INTRODUÇÃO

A diabetes gestacional (DG) é um distúrbio metabólico marcado por hiperglicemia, que é identificado pela primeira vez durante a gestação. Esta condição, apesar de transitória, pode representar perigos consideráveis tanto para a gestante quanto para o bebê, incluindo pré-eclâmpsia, nascimento prematuro, macrossomia fetal e maior risco de desenvolver diabetes tipo 2 no futuro. A prevalência de fatores de risco, como obesidade e idade materna avançada, tem aumentado de maneira alarmante.

A gestão correta da diabetes gestacional é crucial para garantir uma gravidez segura e saudável. A identificação antecipada, por meio de testes como o Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG), aliada a instruções adequadas, pode diminuir consideravelmente as complicações ligadas à condição. Neste cenário, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm uma função crucial, atuando como o principal ponto de entrada para grávidas no Brasil.

Este estudo tem como objetivo examinar a função das Unidades Básicas de Saúde no diagnóstico e gerenciamento da diabetes gestacional, enfatizando a relevância de uma estratégia unificada e multidisciplinar que inclui obstetras, endocrinologistas, nutricionistas e outros especialistas em saúde. Compreendendo melhor a oferta desses cuidados nas Unidades Básicas de Saúde, espera-se sugerir aprimoramentos nos protocolos de assistência, contribuindo assim para a promoção de uma gravidez segura e a diminuição dos perigos para mães e bebês.

1.1 OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Examinar a função das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no diagnóstico e gestão do diabetes gestacional, concentrando-se na detecção de fatores de risco, técnicas de diagnóstico e táticas de gestão multidisciplinares para garantir uma gravidez segura e minimizar complicações para a gestante e o feto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar os principais fatores de risco ligados à diabetes gestacional entre mulheres grávidas atendidas nas Unidades Básicas de Saúde.
- Analisar a efetividade das técnicas de diagnóstico, destacando o teste oral de tolerância à glicose (TOTG), aplicado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para identificação antecipada do diabetes gestacional.

- Examinar as táticas de controle da diabetes gestacional aplicadas nas Unidades Básicas de Saúde, abrangendo orientações alimentares, acompanhamento da glicemia e intervenções terapêuticas.
- Analisar a relevância de uma estratégia multidisciplinar que inclui obstetras, endocrinologistas, nutricionistas e outros especialistas na administração do diabetes gestacional nas Unidades Básicas de Saúde.
- Sugerir aprimoramentos nos protocolos de atendimento das Unidades Básicas de Saúde, com o objetivo de aprimorar o controle da diabetes gestacional e promover melhores resultados de saúde para mãe e bebê.

2. REVISÃO DA LITERATURA

A diabetes gestacional (DG) é uma condição caracterizada pelo aumento dos níveis de glicose no sangue durante a gravidez. O DMG aumenta o risco de complicações de longo prazo, incluindo obesidade, metabolismo de glicose prejudicado e doença cardiovascular, tanto na mãe quanto no bebê. (MCINTYRE et al., 2019).

Segundo a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (2008), sua fisiopatologia é explicada pela elevação de hormônios contra-reguladores da insulina, pelo estresse fisiológico imposto pela gravidez e a fatores predeterminantes (genéticos ou ambientais). A resistência à insulina, em particular, desempenha um papel central, dificultando a utilização da glicose pelas células e levando ao aumento dos níveis de glicose sanguínea.

Pesquisas apontam que mulheres com antecedentes familiares de diabetes, idade acima de 35 anos, sobrepeso e síndrome dos ovários policísticos (SOP) têm maior probabilidade de desenvolver a condição. A obesidade é destacada como um dos principais fatores de risco para o Diabetes Mellitus, pois está ligada à resistência à insulina. Além disso, mulheres que já apresentaram DG em gestações passadas ou que ganharam peso desmedido durante a gravidez apresentam um risco elevado.

De acordo com ZAJDENVERG et al. (2022), é recomendado que o diagnóstico de DMG seja estabelecido entre a 24ª e a 28ª semana de idade gestacional, através do teste de tolerância oral à glicose. Em casos de alto risco, como mulheres obesas ou com histórico de DG, o rastreamento pode ser realizado ainda no primeiro trimestre, possibilitando intervenções precoces. A literatura ainda indica que a identificação antecipada da DG é crucial para um tratamento eficiente e para evitar complicações. Mulheres que não são diagnosticadas e tratadas corretamente correm maior risco de

desenvolver pré-eclâmpsia, necessidade de cesariana e lidar com complicações fetais, como macrossomia e hipoglicemia neonatal. Já o tratamento da DG envolve mudanças no estilo de vida, como a adoção de uma dieta saudável e a prática regular de atividade física, além do uso de medicamentos hipoglicemiantes, quando necessário.

A gestão do diabetes gestacional tem sido extensivamente debatida na literatura, indicando-se uma estratégia multidisciplinar que envolve vários profissionais de saúde, incluindo obstetras, endocrinologistas, nutricionistas e enfermeiros. No Brasil, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm um papel fundamental no controle do Diabetes Gestacional, fornecendo assistência que abrange desde o diagnóstico até o monitoramento constante da gestante, incluindo orientações nutricionais, controle de glicemia e estímulo à prática de atividades físicas.

Uma administração eficaz inclui o acompanhamento constante da glicose e da pressão arterial, análise do aumento de peso e diretrizes sobre a implementação de hábitos alimentares saudáveis. A intervenção antecipada e a supervisão adequada têm diminuído consideravelmente as complicações maternas e fetais, tais como o parto prematuro e a macrossomia. Pesquisas também apontam que a presença de uma equipe multidisciplinar nas Unidades Básicas de Saúde aprimorou os resultados iniciais da gravidez, reduzindo as incidências de complicações e melhorando a gestão da glicemia.

A literatura destaca a importância de uma abordagem integrada para o manejo do diabetes gestacional. Segundo Carvalho et al. (2022), a equipe multiprofissional tem grande importância no processo de cuidar e prevenir a diabetes mellitus gestacional, promovendo conhecimento sobre a doença e motivando uma gestação saudável, melhorando a qualidade de vida. A colaboração entre médicos, enfermeiros e nutricionistas permite que as gestantes da DMG recebam cuidados individualizados, que vão desde o controle nutricional até a gestão das complicações da doença. Esse tipo de abordagem também facilita a educação em saúde, essencial para a prevenção de complicações e para que uma gestante tenha uma melhor adesão ao tratamento. Além disso, o envolvimento de equipes multidisciplinares permite um atendimento mais humanizado e eficiente, favorecendo o desenvolvimento de planos terapêuticos individualizados. Essas intervenções não apenas melhoraram os estágios maternos e fetais, mas também são relevantes para a redução dos custos de saúde ao evitar complicações graves que poderiam exigir cuidados mais complexos e onerosos.

As diretrizes atuais para o manejo da DMG nas UBS enfatizam a necessidade de rastreamento universal e intervenções precoces. No entanto, a literatura aponta para a necessidade de revisão e aprimoramento dos protocolos de atendimento, de modo a garantir que as melhores práticas sejam inovadoras de forma uniforme.

Através da educação em saúde, do suporte emocional, do incentivo ao autocuidado e da orientação sobre o manejo da condição, a enfermagem desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade de vida das gestantes com diabetes gestacional (CORTEZ et al. 2023).

A análise da literatura ressalta a relevância de uma estratégia integrada e multidisciplinar na administração do diabetes gestacional, particularmente nas Unidades Básicas de Saúde. É crucial a detecção antecipada e o tratamento adequado para diminuir os perigos tanto para a mãe quanto para o bebê, e a função da UBS é crucial para garantir o acesso aos cuidados necessários. A literatura também indica a importância de uma revisão constante dos protocolos de assistência, sempre atualizando os resultados maternos e perinatais.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A diabetes gestacional (DG) constitui um obstáculo significativo para a saúde da mãe e do feto, exigindo métodos específicos de diagnóstico e gestão para minimizar os riscos relacionados. Este estudo destacou a relevância das Unidades Básicas de Saúde (UBS) como o principal local de assistência às gestantes, destacando a relevância de uma estratégia multidisciplinar que envolve obstetras, endocrinologistas, nutricionistas e outros especialistas em saúde. A identificação antecipada do Diabetes Gestacional (DG), através de técnicas de diagnóstico como o TOTG, é crucial para evitar complicações graves, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido.

Os resultados obtidos com este estudo sugerem que o manejo do diabetes gestacional nas UBS, quando realizado de forma integrada, é capaz de melhorar significativamente os desfechos maternos e fetais, promovendo uma gestação mais segura e saudável. No entanto, foi identificado que ainda há uma necessidade de aprimorar os protocolos de atendimento e garantir a padronização do cuidado prestado, de modo que todas as gestantes com DG recebam instruções adequadas e tempestivas.

Assim, recomenda-se o fortalecimento das políticas de cuidado contínuo dos profissionais de saúde que atuam nas UBS, além de uma maior articulação entre as equipes multidisciplinares para garantir um mais coordenado e humanizado. O desenvolvimento e melhoria de diretrizes clínicas atualizadas e fundamentadas em evidências também são essenciais para aprimorar a gestão da DG e reduzir as taxas de complicações associadas à condição. Dessa forma, será possível promover uma gestação saudável, com menos riscos para a mãe e para o bebê, reforçando o papel da UBS como pilares da atenção primária à saúde no Brasil.

REFERENCIAS

BOLOGNANI, Cláudia Vicari; SOUZA, Sulani Silva de; PARANHOS CALDERON, Iracema de Mattos. Diabetes mellitus gestacional: enfoque nos novos critérios diagnósticos. Comun. ciênc. saúde, p. [31-42], 2011.

CORTEZ, Eduardo Nogueira et al. O papel da enfermagem frente a diabetes gestacional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa de literatura. Research, Society and Development, v. 12, n. 6, p. e5712642067-e5712642067, 2023.

DA SILVA CARVALHO, Graciele et al. CUIDADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PREVENÇÃO DA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL. RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218, v. 3, n. 6, p. e361626-e361626, 2022.

MCINTYRE, H. David et al. Gestational diabetes mellitus. Nature reviews Disease primers, v. 5, n. 1, p. 47, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA et al. Diabetes mellitus gestacional. Rev. Assoc. Med. Bras.(1992), p. 477-480, 2008.

ZAJDENVERG, Lenita et al. Rastreamento e diagnóstico da hiperglicemia na gestação. Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2022.