

MEDICINA:

LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

3

**Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)**



MEDICINA:

LONGE DOS HOLOFOTES,

PERTO DAS PESSOAS

3

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Medicina: longe dos holofotes, perto das pessoas 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: longe dos holofotes, perto das pessoas 3 /
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-560-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.607210810>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito
Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Sabemos que o trabalho do médico humanitário envolve uma grande variedade de atividades que podem girar em torno de diversas atividades. Existe um longo e vasto caminho muitas vezes pouco iluminado pelos sistemas de comunicação, mas que são uma base essencial para o desenvolvimento dessa ciência. Exemplos como de equipes médicas que atuam em situações de conflito e pós-conflito, no controle e combate às doenças epidêmicas, no atendimento emergencial às vítimas de catástrofes naturais, e garante atendimento médico às pessoas excluídas dos sistemas de saúde locais, contribuem para esse entendimento.

A proximidade com o paciente e os valores éticos necessitam ser valorizados e incentivados, pois geram possibilidades além de pressionarem grandes indústrias e governos para que medicamentos acessíveis e de qualidade cheguem às populações mais pobres do mundo.

Tendo em vista a dimensão e a importância dessa temática, a mais nova obra da Atena Editora, construída inicialmente de três volumes, direciona ao leitor um novo material de qualidade baseado na premissa que compõe o título da obra.

Situações de emergência pedem resposta rápida, com atendimento médico especializado e apoio logístico, mas falhas crônicas no sistema de saúde local, como a escassez de instalações de saúde, de profissionais qualificados e a inexistência da oferta de serviços gratuitos para populações sem recursos financeiros, também podem motivar a atuação da organização. Ou seja, uma amplitude de temas que aqui serão abordados dentro dos diversos campos de atuação dos profissionais envolvidos.

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, trás ao leitor produções acadêmicas desenvolvidas no território nacional abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas com ênfase na promoção da saúde em nosso contexto brasileiro. Desejamos que a obra “Medicina: Longe dos holofotes, perto das pessoas” proporcione ao leitor dados e conhecimento fundamentado e estruturado.

Tenham todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ACHADO ACIDENTAL DE LEIOMIOMA DE CÓLON DESCENDENTE


Natália Melo Abrahão
Stefano Sardini Dainezi
Andressa Sardini Dainezi
Marco Aurélio Dainezi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108101>

CAPÍTULO 2..... 4

ADOLESCÊNCIA E AUTOMUTILAÇÃO: FATORES PSICOSSOCIAIS E MIDIÁTICOS QUE INFLUENCIAM NA PRÁTICA AUTOLESIVA


Fabiana Amorim da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108102>

CAPÍTULO 3..... 13

ALTERAÇÕES PULMONARES EM PACIENTES COM INFECÇÃO VIRAL POR INFLUENZA A (H1N1): ACHADOS TORÁCICOS


Vicente Sanchez Aznar Lajarin
Gustavo de Souza Portes Meirelles
Carlos Gustavo Yuji Verrastro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108103>

CAPÍTULO 4..... 27

ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE POSITIVIDADE PARA A MUTAÇÃO T790M NO GENE *EGFR*, POR PCR DIGITAL EM GOTAS, EM AMOSTRAS DE PLASMA DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO DE NÃO PEQUENAS CÉLULAS (CPNPC)


Marianna Kunrath-Lima
Cynthia Patrícia Nogueira Machado
Bárbara Costa de Rezende
Luiz Henrique Araújo
Maíra Cristina Menezes Freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108104>

CAPÍTULO 5..... 34

AVALIAÇÃO DA COMPREENSÃO DAS ESTUDANTES DO INSTITUTO FEDERAL DE GOIÁS – CAMPUS FORMOSA SOBRE ENDOMETRIOSE

Nathalia Aguiar de Carvalho
Giovana Além Cáceres
Nayra Yane Pereira Nascimento
Ariane Bocaletto Frare

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108105>

CAPÍTULO 6..... 48


BILIOMA ENCAPSULADO HEPÁTICO ASSOCIADO AO COLANGIOCARCINOMA

PERIHILAR - TUMOR DE KLATSKIN

Lavínio Nilton Camarim

Fabio Henrique de Aquino Teixeira dos Santos

Hugo Ferreira Selegato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108106>

CAPÍTULO 7..... 60


CARACTERIZAÇÃO DE ESTUDANTE DE MEDICINA E SUA VISÃO SOBRE A MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Raquel Rangel Cesario

André Luiz Teixeira do Vale

João Victor Marques Monteaperto

Oscar Jimenez Fuentes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108107>

CAPÍTULO 8..... 71

CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A PESSOA IDOSA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2013 E 2017 NO BRASIL

Antonio Vinicius Sales de Moraes Souza Crisanto

Sara Reis Neiva Eulálio

Lúcio Alberto de Pinho Pessôa Monteiro

Júlio Leal dos Santos Marques

Caroline Baima de Melo

Luana Amorim Guilhon

Antonio Vilck Sales de Moraes Souza Crisanto

Kleber Andrade Eulálio

Ian Oliveira de Moraes

João Paulo de Oliveira Mata

Isac Rodrigues Loiola Neto

Rogério Mendes de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108108>

CAPÍTULO 9..... 79

ESTUDO RETROSPECTIVO DE PACIENTES IDOSOS COM NEOPLASIA DO TRATO GASTROINTESTINAL TRATADOS ENTRE 2014 E 2018

Marcos Dumont Bonfim Santos

Bruna Bighetti

Emili Galvani de Menezes Ayoub

Renata do Socorro Monteiro Pereira

Vinicius Agibert de Souza

Michelle Samora Almeida

Hakaru Tadokoru


Christian Ribas

Tiago Costa de Padua

Ramon Andrade de Mello

Jaime Zaladek Gil

Nora Manoukian Forones

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6072108109>

CAPÍTULO 10..... 85

GASTRECTOMIA LAPAROSCÓPICA EM CÂNCER GÁSTRICO INCIPIENTE


Beatriz Ribeiro Coutinho de Mendonça Furtado
Camila Jales Lima de Queiroz
Emilly Bruna Soares Rodrigues
Flaviana Ribeiro Coutinho de Mendonça Furtado
Matheus Lima Dore
Rayanne Kalinne Neves Dantas
Rayanne Oliveira da Silva
Renan Baracuhy Cruz Viana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081010>

CAPÍTULO 11 91

GESTÃO DO CUIDADO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FÉLIX FRANCISCO SOBRE O COMPORTAMENTO SUICIDA


Caroline Pessoa Macedo
Iluska Guimarães Rodrigues
Letícia Monte Batista Noleto
Lucas Nogueira Fonseca
Paula Moraes Nogueira Paranaguá
Viriato Campelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081011>

CAPÍTULO 12..... 97

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: DA EPIDEMIOLOGIA ÀS DISPARIDADES NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE


Fernanda Gomes de Magalhães Soares Pinheiro
Laura Dayane Gois Bispo
Maria Júlia Oliveira Ramos
Jussielly Cunha Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081012>

CAPÍTULO 13..... 108

INFLUÊNCIA DA DIABETES GESTACIONAL: RISCO PARA GESTANTE E FETO

Natália Moreira de Souza Leal
Josimar Santório Silveira
Cynthia Figueiredo de Pinho Cypriano
Lívia Mattos Martins


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081013>

CAPÍTULO 14..... 114

MEMBRANAS BIOATIVAS UTILIZADAS EM ASSOCIAÇÃO À SUBSTÂNCIAS E BIOMATERIAIS SINTÉTICOS E NATURAIS

Ana Paula Bomfim Soares Campelo

Érica Uchoa Holanda
Marcio Wilker Soares Campelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081014>

CAPÍTULO 15..... 128

O ENXERTO DE PELE COMO FERRAMENTA DE RESTABELECIMENTO DA AUTO-ESTIMA DO PACIENTE


Rafaela Araújo Machado
Larissa Pereira Guerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081015>

CAPÍTULO 16..... 132

OS CAMINHOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE EM FISIOTERAPIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Vitor Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081016>

CAPÍTULO 17..... 146

PERFIL DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM PRESCRIÇÕES DE PROTOCOLOS ANTINEOPLÁSICOS E ACEITAÇÃO MÉDICA: UM TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NA SEGURANÇA DO PACIENTE


Géssica Teixeira da Silva
Thamires Lira Fonseca Pereira
Trícia Maiara dos Santos Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081017>

CAPÍTULO 18..... 156

PLATELET/LYMPHOCYTE AGGREGATES AND CD40L RECEPTORS HAVE A CRITICAL ROLE IN PROGRESSION AND METASTASIS OF GASTRIC CANCER

Cecília Araújo Carneiro Lima
Mário Rino Martins
Rogério Luiz dos Santos
Jerônimo Paulo Assis da Silva
Leuridan Cavalcante Torres

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081018>

CAPÍTULO 19..... 170

REDE DE APOIO À USUÁRIA COM LESÃO PRECURSORA DE CÂNCER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Camilla de Souza Menezes
Juliane Falcão da Silva
Michelle Oliveira Neves
Rebeca de Oliveira Paixão
Maiane França dos Santos
Helder Brito Duarte

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081019>

CAPÍTULO 20..... 174

SARCOMA SINOVIAL BIFÁSICO DE MEMBRO SUPERIOR – RELATO DE CASO


Maurício Waltrick Silva
Cássio Mello Teixeira
Luciano Niemeyer Gomes
Juliane da Silva Nemitz
Augusto Nobre Kabke
Marco Aurélio Veiga Conrado
Ricardo Lanzetta Haack

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081020>

CAPÍTULO 21..... 177

SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE TO ELDERLY PATIENT DURING THE PERIOPERATIVE PERIOD OF A RIGHT DIRECT HEMICOLECTOMY: REPORT OF THE EXPERIENCE


Jamille da Silva Mohamed
Natacha Brito de Sena Lira
Fatima Helena do Espírito Santo
Cristhian Antonio Brezolin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081021>

CAPÍTULO 22..... 179

A IMPORTÂNCIA DO PAINEL DE CÂNCER HEREDITÁRIO EXPANDIDO NO ATUAL CENÁRIO DE SAÚDE: UM CAMINHO MAIS RESPONSIVO E MENOS DESPEDIOSO DE INVESTIGAR O CÂNCER HEREDITÁRIO


Michele Groenner Penna
Patrícia Gonçalves Pereira Couto
Natália Lívia Viana
Laura Rabelo Leite
Natália Lopes Penido
Maíra Cristina Menezes Freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081022>

CAPÍTULO 23..... 204

TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL RETROPERITONEAL SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO – RELATO DE CASO


Ketheryn Adna Souza de Almeida
Fernanda Bomfati
Vando de Souza Junior
Ramon Alves Mendes
Janaira Crestani Lunkes
Carlos Augusto Cadamuro Kumata
Fernanda Alonso Rodriguez Fleming
Raul Caye Alves Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081023>

CAPÍTULO 24.....208

ZINGIBER OFFICINALE NA HIPERÊMESE GRAVÍDICA, NÁUSEA E VÔMITO: UMA REVISÃO

Rachel Melo Ribeiro
Natália Carvalho Fonsêca
Ana Beatriz Coelho Mendes
Águida Shelda Alencar Santos
Felipe Feitosa Silva
Ivania Corrêa Madeira
Maryane Belshoff de Almeida
Thaís Abreu Borges
Thayna Matos de Sousa
Leticia da Silva Ferreira
Rafael Cardoso Carvalho
Marilene Oliveira da Rocha Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.60721081024>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 224

ÍNDICE REMISSIVO..... 225

INFLUÊNCIA DA DIABETES GESTACIONAL: RISCO PARA GESTANTE E FETO

Data de aceite: 01/10/2021

Natália Moreira de Souza Leal

Graduanda em Medicina – Faculdade Metropolitana São Carlos - BJI
<http://lattes.cnpq.br/3456303727693484>

Josimar Santório Silveira

Graduando em Medicina - Faculdade Metropolitana São Carlos – BJI
<http://lattes.cnpq.br/3627087099910375>

Cynthia Figueiredo de Pinho Cypriano

Graduando em Medicina – Faculdade Metropolitana São Carlos - BJI

Livia Mattos Martins

Doutora em Biociências e Biotecnologia
Professor orientador da Faculdade Metropolitana São Carlos – BJI
<http://lattes.cnpq.br/4281139511029611>

RESUMO: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica que atinge milhões de pessoas ao redor do mundo. Por esse motivo o intuito deste trabalho foi de se realizar uma revisão sobre esta patologia e seus efeitos sobre a gestante e feto além dos efeitos de um tratamento e acompanhamento adequados. Para isso foram utilizados artigos selecionados 9 artigos, datando de 2008 a 2019, através do *SciELO* e Google Acadêmico, utilizando seguintes termos de buscas: *Diabetes Mellitus Gestacional*, *Diabetes na gestação* e aplicando o critério temporal como filtro, dando prioridade na seleção dos mais recentes. Concluindo-se que são muitos os

fatores que interferem na alteração glicêmica da gestante e isso pode trazer sérias consequências para a saúde da mãe e filho; sendo de suma importância o diagnóstico precoce, com a intenção de que a paciente seja controlada, pois essas condutas contribuem na melhoria da saúde e diminuição dos problemas para a mãe e bebê.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus Gestacional, Diabetes na gestação.

INFLUENCE OF GESTATIONAL DIABETES: RISK FOR PREGNANT WOMEN AND FETUS

ABSTRACT: Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that affects millions of people around the world. For this reason, the purpose of this work was to carry out a review of this pathology and its effects on the pregnant woman and fetus, in addition to the effects of adequate treatment and follow-up. For this, 9 articles were selected, dating from 2008 to 2019, through *SciELO* and Academic Google, using the following search terms: *Gestational Diabetes Mellitus*, *Diabetes in pregnancy* and applying the temporal criterion as a filter, prioritizing the selection of the most recent. In conclusion, there are many factors that interfere in the glycemic alteration of the pregnant woman and this can have serious consequences for the health of the mother and child; early diagnosis is of paramount importance, with the intention that the patient is controlled, as these behaviors contribute to improving health and reducing problems for the mother and baby.

KEYWORDS: Gestational Diabetes Mellitus, Pregnancy Diabetes.

1 | INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica que atinge milhões de pessoas ao redor do mundo. Essa doença consiste em um distúrbio metabólico que ocasiona a prevalência da hiperglicemia, resultante de deficiência na produção da insulina ou em sua ação, ou até mesmo em ambos que pode ocasionar complicações graves a longo prazo (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2015).

Segundo a Federação Internacional de Diabetes (IDF) níveis de alterações elevadas na glicemia durante a gravidez podem ser sugestivo de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), acredita-se que de 75 a 90% dos casos em que há hiperglicemia durante a gravidez são casos de DMG. Essa classificação de DM é referida a ocorrência da hiperglicemia de mulheres grávidas geralmente durante o segundo e o terceiro trimestres da gestação (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2015).

Na atualidade, a diabetes vem sendo associada à epidemia da obesidade e representando uma emergência mundial de saúde, estando neste contexto inseridas as mulheres em idade fértil e, portanto, ameaçadas acerca do risco de desenvolverem a diabetes tipo 2 e gestacional (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2015) – conhecida dentro da literatura como Diabetes Gestacional (DG) ou Diabetes Mellitus Gestacional (DMG).

Assim, a DMG define-se como um nível de intolerância a carboidratos, que rapidamente se resulta em hiperglicemia; contudo, sua gravidade é variável caso a caso. Inicia-se na gestação e em alguns casos desaparece após o parto, em outros permanecem ou persistem (BLOTTA, 2018).

2 | METODOLOGIA

Para a realização desta pesquisa, foram utilizados trabalhos acadêmicos para confirmar a hipótese de que a DMG é uma patologia que, sendo identificada e tratada de forma correta, possui índices altos de cura e sucesso gestacional, sem grandes consequências para a mãe e para o feto. Verificou-se que algumas medidas como a prática de atividades físicas, insulino terapia, acompanhamento nutricional e realização de pré-natal, são exemplos de prevenção e tratamento a fim de se evitar as devidas complicações patológicas.

Para realização dessa pesquisa, foram selecionados 9 artigos, datando de 2008 a 2019, através do *SciELO* e Google Acadêmico, utilizando seguintes termos de buscas: *Diabetes Mellitus Gestacional*, *Diabetes na gestação* e aplicando o critério temporal como filtro, dando prioridade na seleção dos mais recentes.

3 | DESENVOLVIMENTO

Mulheres gestantes portadoras de DMG são classificadas como grávidas de risco, pois o agravo representa altos índices de morbidade, além de proporcionar maiores chances para intolerância à glicose, o que pode acarretar mais riscos dessas mulheres desenvolverem DM2 após a gravidez. Os riscos e complicações ainda não são bem esclarecidos, por esse motivo, nos últimos anos, várias pesquisas têm sido realizadas sobre o tema, inclusive abordando os novos critérios de diagnóstico do DMG, que sofreram alteração de 2005 até os dias atuais (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2015; FERRARA, 2007).

Para o recém-nascido (RN) de mães com DMG, percebe-se um aumento da morbidade neonatal e uma prevalência de obesidade, sobrepeso e distúrbios metabólicos na infância, adolescência e na vida adulta jovem. A literatura indica uma maior predominância de macrossomia fetal em decorrência de uma gestação com níveis glicêmicos alterados. É determinada através do peso ao nascer, superior a 4.000g (NOMURA et al., 2012; SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA, 2008). Além do aumento das taxas de partos cesarianos, traumas de canal de parto e distócia de ombro, hiperbilirrubinemia e óbito fetal intra-uterino, o DMG aumenta o risco de prematuridade (WEINERT et al., 2011).

Relata-se nos casos de DMG a ocorrência de anomalias estruturais e funcionais do coração do feto, aumentando o risco de morte fetal e em RN achados freqüentes de cardiomegalia e hipertrofiamento do miocárdio que pode levar à estenose subaórtica transitória e à insuficiência cardíaca congestiva. A proporção de isso acontecer em filhos de mães com DMG é de 20,6 vezes maior do que em filhos de mães não diabéticas (SIMÕES et al., 2011).

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Metabolismo

O metabolismo materno se adequa para prover as necessidades nutricionais feto-placentária. No primeiro trimestre, a glicose passa para o feto por difusão facilitada e os aminoácidos são transportados ativamente para a circulação placentária. A diminuição nos níveis de glicose e a perda de substrato para a gliconeogênese (principalmente do aminoácido alanina) são fatores fundamentais para a hipoglicemia materna no início da gestação.

4.2 Tratamento

Existe uma relação contínua entre os valores glicêmicos na gestação e a taxa de complicações materno-fetais. No entanto, o limiar de glicemia a partir do qual o risco de complicações aumenta de forma significativa não é claro.

Sugere-se que o ponto de corte para glicemia de jejum de 90 mg/dL seria o mais correlacionado à diminuição do risco de macrosomia; contudo, metas de glicemia muito inflexíveis aumentam o risco de hipoglicemia e podem não ser seguras para a maior parte das gestantes. Com o intuito de reduzir o risco de consequências materno-fetais, o tratamento do DMG tem como objetivo índices de glicemia pré-prandiais inferiores a 95 mg/dL, 1 hora após o início da refeição inferior a 140 mg/dL, e 2 horas pós-prandial abaixo de 120 mg/dL.

4.2.1 Autovigilância glicêmica

A autovigilância glicêmica é de grande importância para se estabelecer a necessidade, ou não, de se iniciar a terapêutica medicamentosa. Essa autovigilância se dá através de 4 medidas da glicemia capilar diária; sendo elas em jejum, e após 1 hora do início das principais refeições, com alterações que poderão ser estabelecidas, caso necessário (ALMEIDA, 2017)

4.2.2 Terapêuticas não medicamentosa

O tratamento inicial é através de alterações no estilo de vida, mediante dietas e exercício físicos, controlando assim 70 a 85% dos casos (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2015).

O ajuste nutricional através de uma dieta, é imprescindível no tratamento da DMG. Deve ser personalizado com base em fatores como IMC, nível de atividade física e crescimento fetal. Há que se ressaltar, a necessidade de se evitar dietas com menos de 1500 kcal/dia, devido ao risco de cetoacidose (ABI-ABIB et al., 2014).

Os exercícios físicos promovem redução da resistência insulínica, levando à melhora do controle glicêmico, à redução do ganho de peso e à diminuição da adiposidade fetal, além de ampliar a tolerância ao parto. Na ausência de contraindicações, deve-se recomendar a prática de atividade física por pelo menos 30 minutos, na maior parte dos dias da semana, evitando-se exercícios com risco de queda ou trauma abdominal (ABI-ABIB et al., 2014).

4.2.3 Terapêuticas medicamentosa

A terapêutica farmacológica deverá ser iniciada quando os objetivos glicêmicos não forem atingidos num período de 1 a 2 semanas após a instituição das medidas não farmacológicas e em qualquer altura da gravidez. A avaliação do crescimento fetal durante o 3º trimestre pode determinar o início, bem como, o ajuste da terapêutica farmacológica. As opções terapêuticas são: metformina, glibenclamida e insulina (ALMEIDA, 2017).

A metformina atua por meio do aumento da sensibilidade à insulina e da redução da produção hepática e absorção intestinal de glicose, o que a princípio é favorável para

a preservação das células pancreáticas. Os seus efeitos são concretizados pela inibição do complexo I da cadeia respiratória mitocondrial, levando a maior produção de ATP e, por conseguinte, de AMP. Que, por sua vez, ativa a proteína-cinase ativada por AMP (AMPK), que está constantemente inativada na obesidade e insulinoresistência:

No tratamento da diabetes gestacional aponta uma efetividade semelhante à da insulina, e o seu uso parece ser com mais adesão pelas mulheres. A idade mais avançada, níveis glicémicos pré-tratamento mais elevados, aparecimento da doença mais cedo na gravidez e a obesidade são fatores relacionados a incapacidade de atingir a normoglicemia somente com metformina, necessitando de uma vigilância mais rigorosa, nestas gestantes, para lhes ser definida a utilização de insulina assim que necessário.

A passagem transplacentar da glibenclamida não está bem definida ainda, não sendo atestado qualquer efeito teratogênico. Vários estudos confirmam efetividade similar à insulina no controle glicémico, contratempos obstétricos e resultados neonatais. Com este fármaco aparenta, contudo, haver um aumento no risco de hipoglicemia neonatal (ALMEIDA, 2017).

O tipo de esquema insulínico e o número de administrações são determinados consoante as necessidades individuais, controle glicémico e estilo de vida. Pode variar entre uma a várias administrações diárias, podendo ser utilizados todos os tipos de insulina, humanas ou análogos (ALMEIDA, 2017).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

São muitos os fatores que interferem na alteração glicêmica da gestante e isso pode trazer sérias consequências para a saúde da mãe e filho. As alterações na tolerância à glicose estão relacionadas a um aumento do risco de doença cardiovascular, hipertensão arterial, insuficiência renal, problemas visuais e tantos outros agravamentos à saúde da mulher grávida e de seu filho.

É de suma importância o diagnóstico precoce, com a intenção de que a paciente seja controlada, pois essas condutas contribuem na melhoria da saúde e diminuição dos problemas para a mãe e bebê.

REFERÊNCIAS

ABI-ABIB, R. C. et al. Diabetes na gestação. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, [s.l.], v. 13, nº 3, p. 40–47, 2014. ISSN: 1676-8280, DOI: 10.12957/rhupe.2014.12136.

ALMEIDA, M. C. et al. Consenso “Diabetes Gestacional”: Atualização 2017. *Revista Portuguesa de Diabetes* [s.l.], v. 12, nº 1, p. 24–38, 2017.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of Medical Care In Diabetes. *Diabetes Care*, [s.l.], v. 38, nº January, p. S1–S2, 2015. ISSN: 19355548, DOI: 10.2337/dc15-S001.

BLOTTA, F. Diabetes mellitus gestacional: diagnóstico, tratamento e acompanhamento pós gestação. **Portal PubMed**, 14 nov 2018. Disponível em: Acesso em: 20 ago. 2019.

FERRARA, A. Increasing prevalence of gestational diabetes mellitus: A public health perspective. **Diabetes Care**, [s.l.], v. 30, nº SUPPL. 2, 2007. ISSN: 01495992, DOI: 10.2337/dc07-s206.

NOMURA, R. M. Y. et al. Influence of maternal nutritional status, weight gain and energy intake on fetal growth in high-risk pregnancies. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia**, [s.l.], v. 34, nº 3, p. 107–112, 2012. ISSN: 0100-7203, DOI: 10.1590/S0100-72032012000300003.

SIMÕES, M. A. et al. Fetal Doppler Ecocardiography Analysis of Pregnant Patients with Gestational Diabetes Mellitus. **Revista Brasileira de Ecocardiografia**; v. 24, nº 4, p.35-40. 2011..

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. Diabetes mellitus gestacional. **Revista da Associação Médica Brasileira**; v. 54, nº 6, p.477-480. 2008.

WEINERT L. S. Diabetes gestacional: um algoritmo de tratamento multidisciplinar. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**; v. 55, nº 7, p.435-445. 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 4, 5, 6, 7, 9, 110
Agente Comunitário de Saúde 92, 93, 95
Automutilação 4, 11, 12
Automutilação Digital 4, 6, 8, 9, 11

B

Bilioma 48, 49, 52, 53, 54, 56, 57, 58

C

Câncer 27, 28, 29, 35, 37, 41, 79, 80, 81, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 150, 156, 166, 170, 171, 172, 173, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 207
CD40L 156, 157, 159, 161, 162, 164, 165, 167, 168
Cicatrização 114
Colangiocarcinoma 48, 49, 56, 58
Colo do Útero 170, 171, 172
Cólon Descendente 1, 2
Comportamento Suicida 91, 92, 93, 94, 95
CPNPC 27, 28, 29, 30

D

Diabetes Mellitus Gestacional 108, 109, 113
Diabetes na Gestação 108, 109, 112
Diagnóstico 1, 2, 3, 10, 19, 22, 27, 35, 36, 38, 48, 50, 55, 57, 58, 69, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 88, 89, 90, 99, 100, 101, 104, 108, 110, 112, 113, 138, 148, 170, 171, 172, 175, 179, 180, 184, 185, 192, 193, 205
Disparidades em Assistência à Saúde 97
Doença 13, 18, 20, 21, 24, 29, 34, 35, 36, 37, 39, 44, 45, 46, 49, 55, 56, 82, 83, 86, 87, 89, 98, 108, 109, 112, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 141, 148, 150, 173, 175, 188, 193, 204

E

Educação em Saúde 115, 132, 135
Educação Médica 60, 70, 105
EGFR 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33
Encapsulado 48, 51, 53, 57, 58

Endometriose 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47

Equipe Multiprofissional 146, 148

Estratégia Saúde da Família 170

Estudante de Medicina 60

F

Feridas Crônicas 114

Flow Cytometry 156, 164, 165, 169

G

Gastrectomia 85, 86, 88, 89

Genética 27, 36, 47, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 190, 191, 193, 194, 224

Gestão do Cuidado 91, 92, 93, 94

GIST 2, 80, 81, 82, 83, 90, 204, 205, 206, 207

Gravidez 109, 110, 111, 112, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 219, 220

H

Hiperêmese Gravídica 208, 209, 210, 211, 213, 219

I

Idosos 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 92

Imatinibe 82, 204, 205, 206, 207

Infarto do Miocárdio 97, 107

Infertilidade 34, 35, 36, 39, 42

Intervenção Farmacêutica 146, 148, 150, 152, 154

K

Klatskin 48, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58

L

Laparoscopia 86, 87, 88, 90

Laparotomia 205, 206

Leiomioma 1, 2, 3

Lesão Tecidual 114

M

Membranas Bioativas 114, 115, 116, 118, 120

MFC 60, 61, 66, 67, 69

N

Nanopartículas 114

Necessidades em Saúde 60

Neoplasia do Trato Gastrointestinal 79, 80, 81

Neoplasias Gástricas 86, 88

O

Oncogeriatría 80

Oncologia 65, 79, 146, 148, 152, 154, 170

P

Pacientes Idosos 79, 80

Painel 179, 180, 183, 189, 190, 191, 192, 193

Perihilar 48, 49, 55

Platelet 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169

Platelets-leucocyte aggregate 156

Prevenção 5, 37, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 107, 109, 115, 132, 137, 138, 170, 172, 179, 193, 208, 210, 216, 217, 219, 220

Prevenção Primária 138, 170

Promoção da Saúde 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

R

Redes Sociais 4, 6, 8, 11, 140, 142, 143, 173

Retroperitônio 205

S

Segurança do Paciente 146, 147, 148, 149, 153, 154, 155

Sistema Único de Saúde 61, 71, 73, 77, 97, 102, 103, 116

SUS 60, 61, 69, 70, 102, 103, 105, 171

T

T790M 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33

Teorias em Saúde 132

Transtorno Mental 4, 6, 11

Tumor 1, 2, 48, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 82, 87, 152, 157, 161, 162, 165, 166, 167, 187, 188, 199, 201, 203, 204, 205, 206, 207

Tumor Estromal Gastrointestinal 2, 81, 204, 206, 207

V

Violência Contra o Idoso 72

Violência Sexual 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Z


Zingiber officinale 208, 209, 211, 213, 219, 221, 222, 223


MEDICINA:


LONGE DOS HOLOFOTES,


PERTO DAS PESSOAS

3

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br





MEDICINA:


LONGE DOS HOLOFOTES,


PERTO DAS PESSOAS

3

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

