

A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NA PREVENÇÃO AO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Data de aceite: 02/09/2024

Gabriela Boeing Riguetto

Medicina, Integrado, Brasil

Paula Assis Queiroz

Centro Universitário Integrado, Brasil

PALAVRAS-CHAVE: Pré-natal. Prevenção. Diabetes Mellitus Gestacional.

INTRODUÇÃO

O pré-natal é de suma importância na promoção da saúde materna e infantil no mundo todo, sendo essencial no contexto da saúde coletiva. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que as mulheres tenham acesso ao pré-natal desde o início da gestação, realizando consultas periódicas para verificar o andamento da gestação. (BRASIL, 2016).

As consultas pré-natais são essenciais em todo período gestacional da mulher, podendo ser prevenidas alterações e doenças, bem como serem repassadas orientações multiprofissionais, principalmente o obstetra que estará acompanhando desde o começo da

gestação até o parto. Dentre as doenças que podem ser prevenidas no pré-natal está a Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) (MIRANDA et al., 2017).

A DMG é uma doença que, se adquirida, durante a gestação pode representar uma das possíveis intercorrências às quais a gestante está exposta. Não é incomum que haja uma elevação de hormônios contrarreguladores da insulina durante a gestação, que pode ser decorrente do estresse fisiológico imposto pela gravidez bem como a fatores predeterminantes (genéticos ou ambientais) (MIRANDA et al., 2017).

Mesmo diante de tantas informações que chegam às pessoas, no que diz respeito à saúde, inclusive das gestantes, a realização do pré-natal é essencial durante a gravidez, o que leva à necessidade do assunto ser mais detalhado para que não sejam repassadas inverdades à população.

Este trabalho tem como objetivo destacar como o pré-natal pode ajudar na prevenção de DMG, bem como estudar o conceito de pré-natal, descrevendo as informações que as mulheres podem ter durante o período gestacional, que podem ser determinantes para a saúde delas bem como a do bebê.

MÉTODO

Esse trabalho foi elaborado a partir de uma revisão da literatura por meio de buscas informatizadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando as seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PubMed.

Para a busca dos estudos nas bases de dados foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): diabetes gestacional, assistência pré-natal e cuidados médicos, selecionados por meio dos vocabulários das bases da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Como critérios inclusão, foram seguidos os seguintes: artigos publicados nos idiomas português e inglês, cujos textos encontram-se disponíveis na íntegra nas bases de dados citadas anteriormente, no período de 2016 a 2023 e que sejam pertinentes para o objetivo do resumo.

REVISÃO DE LITERATURA

A assistência pré-natal consiste em um conjunto de ações clínicas, psicossociais e educativas que buscam prevenir e detectar precocemente patologias e complicações maternas e fetais, além de acompanhar o desenvolvimento da gestação com o objetivo de obter desfechos positivos para o bebê e a redução de riscos maternos. Tal assistência deve ser desenvolvida de forma a atender às demandas e necessidades específicas das gestantes com a inclusão de condutas humanizadas, e acolhedoras e ausência de intervenções desnecessárias (TRIGUEIRO et al., 2021).

Mulheres podem apresentar diversas complicações como, por exemplo, hipoglicemia, hiperglicemia, cetoacidose, retinopatia, nefropatia, doença hipertensiva são as mais vulneráveis ao desenvolvimento de doenças crônicas ao longo da vida, referenciando que a pré-eclâmpsia na gravidez pode determinar risco para doença cardiovascular futura, e ainda que mulheres acometidas por diabetes gestacional, tem grandes chances de tornarem-se portadoras de Diabetes Mellitus tipo 2 (CABRAL, et al., p. 152-3, 2018).

A fisiopatologia do desenvolvimento do DMG é explicada pela elevação de hormônios contra-reguladores da insulina, pelo estresse fisiológico imposto pela gravidez e a fatores predeterminantes (genéticos ou ambientais). O principal hormônio relacionado com a resistência à insulina durante a gravidez é o hormônio lactogênico placentário, contudo, sabe-se hoje que outros hormônios hiperglicemiantes como cortisol, estrógeno, progesterona e prolactina também estão envolvidos (MIRANDA et al., 2017).

Existem alguns fatores de risco, que associados com a gestação, tornam as mulheres mais vulneráveis ao desenvolvimento de DMG. Mulheres com idade superior a 25 anos, com histórico familiar de Diabetes Mellitus, hipertensão arterial sistêmica e/ou síndrome dos ovários policísticos, sobrepeso ou obesidade comprovados pelo IMC pré-gestacional ou pelo IMC gestacional, uso de drogas hiperglicemiantes, antecedentes obstétricos como macrossomia, polidrâmnio e óbito fetal, além de um estilo de vida sedentário estão mais suscetíveis a apresentarem glicemia alterada (PIGOZZO et al., 2020).

Martins et al., (2019) realizaram uma pesquisa com base em prontuários de 1.173 gestantes que passaram por acompanhamento pré-natal, deste total, 116 (9,8%) das gestantes foram diagnosticadas com DMG, cuja prevalência foi significativamente maior entre as grávidas com a faixa etária de 31 a 40 anos, com um total de 64 (55,1%), seguida pela faixa etária de 21 a 30 anos, com 35 gestantes (30,1%) (MARTINS, 2020).

Portanto, realizar o pré-natal com qualidade é fundamental sejam identificadas doenças, incluindo a DMG. O diagnóstico deve ser realizado por meio de busca ativa, com exames provocativos, empregando-se sobrecarga de glicose, durante o segundo trimestre da gravidez. Atualmente, existe a recomendação de que se faça a triagem precoce de DMG nas gestantes, logo na primeira consulta de pré-natal, permitindo, assim, identificar casos de DM pré-existent, que não podem ser considerados DMG (MANÇÚ, ALMEIDA, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um pré-natal adequado e eficiente é essencial para garantir a redução da morbimortalidade materna, proporcionar melhoria das condições na hora do parto e redução da mortalidade perinatal. Quando se trata da DMG, no pré-natal é possível diagnosticar a doença precocemente e realizar um tratamento que assegure a saúde da gestante e do bebê.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Assistência pré-natal (Brasil). Importância do pré-natal [Internet]. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, 2016.

CABRAL, S. A. A. de O. Receios na Gestação de Alto Risco: Uma Análise da Percepção das Gestantes no Pré-Natal. **Id on Line Rev. Multi Psi.** v.12, n. 40. 2018.

MANÇÚ, T. S.; ALMEIDA, O. S, C. Conhecimentos e sentimentos das gestantes diabéticas sobre a diabetes mellitus gestacional e tratamento. **RevEnferm UFPE**, v. 10 (supl. 3), p. 1474-82, 2016.

MARTINS, J. B.; SILVEIRA, M. B.; PEREIRA, A. S.; MENDONÇA, J. R.; BLANCK, G. T.; CASTRO, A. M. et al. Diabetes Mellitus Gestacional: Frequência em um grupo de pacientes do Hospital das Clínicas de Goiânia, Goiás, Brasil. **Braz. Journal Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 5, p. 4701-4709, 2019.

MIRANDA, A. Diabetes Gestacional: Avaliação dos Desfechos Maternos, Fetais e Neonatais. **Rev PortEndocrinol Diabetes Metab.**, v. 12, n. 1, p. 36-44, 2017.

PIGOZZO, I. O.; PACHECO, P. M.; FERRAZ, L. M.; BERNARDO, A. C.; BITTENCOURT, J. F. V.; MARTINS, A. .C. S et al. Contribuições do enfermeiro no rastreamento do diabetes mellitus gestacional, na atenção primária à saúde. In: CALDEIRA, E. A. C. **A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral**. Ponta Grossa/PR: Atena; p. 120, 2020.

REIS. R.S, ABI RACHE. C.D. O papel do enfermeiro no acompanhamento de pré-natal de baixo risco utilizando a abordagem centrada na pessoa – gestante. **International Journal of Health Management Review**, v. 3, n. 2, 2017.

TRIGUEIRO, Tatiane et al. Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. Curitiba, **Portal de Revista de Enfermagem**, 2021.