



Contemporânea

Contemporary Journal

3(3): 46-68, 2023

ISSN: 2447-0961

Artigo

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO RASTREAMENTO DE DIABETES GESTACIONAL NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

EVALUATION OF THE QUALITY OF SCREENING FOR GESTATIONAL DIABETES IN PRENATAL CARE IN PRIMARY CARE THROUGH

DOI: 10.56083/RCV3N3-008

Recebimento do original: 17/02/2023

Aceitação para publicação: 16/03/2023

Bruno Moreira Viana Mendonça Brito

Residente em Medicina de Família e Comunidade

Instituição: Centro Universitário de Patos (UNIFIP)

Endereço: R. Horácio Nóbrega, S/N, Belo Horizonte, Patos - PB, CEP: 58704-000

E-mail: bruno.do.video@gmail.com

Milena Nunes Alves de Sousa

Doutora em Promoção da Saúde

Instituição: Centro Universitário de Patos (UNIFIP)

Endereço: R. Horácio Nóbrega, S/N, Belo Horizonte, Patos - PB, CEP: 58704-000

E-mail: minualsa@hotmail.com

RESUMO: Introdução: O diabetes é uma condição em que os níveis de açúcar no sangue estão elevados. O diabetes gestacional ocorre durante a gravidez e é uma das ações prioritárias da Atenção Básica à Saúde Pública. Objetivo: É avaliar a adequação das ações de rastreamento, acompanhamento e tratamento de diabetes gestacional na assistência pré-natal por meio do Prontuário eletrônico do Cidadão, à nível da Atenção Básica, no município de Patos. Metodologia: Estudo transversal e quantitativo. A amostra foi composta por 44 pacientes. Para a coleta de dados foram utilizados um questionário demográfico e avaliação do acompanhamento do pré-natal. Resultados: Evidenciou-se que a amostra é composta, em sua maioria, por puérperas com idade entre 14 e 44 anos, que vive com companheiro e que tiveram 2 ou mais gestações associadas a parto normal em sua maioria. Observou-se que no acompanhamento do pré-natal



a maioria das gestantes realizaram a quantidade de consultas ideal ou superior, sendo evidenciado o total de 8 diagnósticos de Diabetes Gestacional, pelo TOTG, associado em sua maioria a outras comorbidades. Conclusão: O diabetes gestacional requer atenção adequada durante o pré-natal para prevenir complicações e desfechos ruins. Medidas preventivas, como dieta saudável, atividades físicas regulares e acompanhamento médico adequado, são necessárias. O Prontuário Eletrônico do Cidadão pode ser usado para rastreamento de diabetes gestacional, mas há desafios na sua implementação.

PALAVRAS-CHAVE: Gestantes, Rastreamento, Diabetes Gestacional, Prontuário Eletrônico do Cidadão.

ABSTRACT: Introduction: Diabetes is a condition where blood sugar levels are high. Gestational diabetes occurs during pregnancy and is one of the priority actions of Primary Public Health Care. Objective: To evaluate the adequacy of gestational diabetes screening, monitoring, and treatment actions in prenatal care through the Electronic Citizen Record at the Primary Health Care level in the city of Patos. Methodology: Cross-sectional and quantitative study. It was evidenced that the sample is composed mostly of postpartum women aged between 14 and 44 years, who live with a partner and had 2 or more pregnancies associated with vaginal delivery mostly. It was observed that during prenatal follow-up, most of the pregnant women underwent the ideal or higher number of consultations, and a total of 8 diagnoses of Gestational Diabetes, by the OGTT, were evidenced, associated mostly with other comorbidities. Conclusion: Gestational diabetes requires adequate attention during prenatal care to prevent complications and poor outcomes. Preventive measures such as a healthy diet, regular physical activity, and appropriate medical follow-up are necessary. The Electronic Citizen Record can be used for gestational diabetes screening, but there are challenges in its implementation.

KEYWORDS: Pregnant Women, Screening, Gestational Diabetes, Electronic Citizen Record.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.



1. Introdução

O diabetes é um grupo de doenças caracterizadas por níveis elevados de açúcar no sangue devido à deficiência de insulina ou à incapacidade do corpo de usar a insulina de forma eficaz. Existem vários tipos de diabetes, incluindo tipo 1, tipo 2, diabetes autoimune latente em adultos (LADA) e diabetes gestacional (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA, 2008; FORTI *et al.*, 2020).

O tipo 1 é uma doença autoimune em que o corpo ataca e destrói as células produtoras de insulina no pâncreas, levando à deficiência de insulina. O tipo 2 é caracterizado por resistência à insulina e produção inadequada de insulina pelo pâncreas. LADA é uma condição em que alguns indivíduos diagnosticados com tipo 2 desenvolvem um processo autoimune que leva à perda de células beta pancreáticas. O diabetes gestacional é uma condição temporária que ocorre durante a gravidez (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

A Sociedade Brasileira de Diabetes (2023) esclarece que o diabetes gestacional ocorre devido a mudanças hormonais que afetam a capacidade do corpo de produzir e usar a insulina, o que leva a um aumento dos níveis de açúcar no sangue. Embora a maioria das mulheres com diabetes gestacional se recupere após o parto, elas têm um risco maior de desenvolver diabetes tipo 2 posteriormente na vida.

No Brasil, o combate à Diabetes Gestacional é uma das ações prioritárias do Ministério da Saúde e estrutura-se na prevenção, diagnóstico e tratamento, pois pode aumentar o risco de complicações durante a gravidez e o parto, incluindo parto prematuro, nascimento de bebês grandes e macrossômicos e hipertensão na gravidez, e privados (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2016; NATIONAL INSTITUTE OF DIABETES AND DIGESTIVE AND KIDNEY DISEASES, 2023)

Para melhorar a condição de saúde de mulheres com DG, é fundamental obter informações sobre as causas e opções de tratamento,



além de programas de prevenção e assistência pré-natal. A Atenção Básica à Saúde Pública desempenha um papel vital na criação de relações com a comunidade, especialmente em regiões carentes e com incidência elevada da doença (GOMES; SANTOS, 2023).

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) é um sistema informatizado usado por equipes de saúde em unidades básicas (UBS's) para registrar informações sobre o atendimento aos pacientes. Ele permite que as equipes insiram registros clínicos e informações coletadas através de formulários de dados simples durante o processo de atendimento ao paciente (PEREIRA; ZACHARIAS; SCHÖNHOLZE, 2020).

O PEC é uma ferramenta valiosa que visa aprimorar o atendimento médico aos pacientes, reunindo todas as informações registradas por diferentes profissionais da saúde em um único local. Além disso, ele facilita o acesso aos dados completos e precisos dos pacientes, contribuindo para a qualidade e eficiência do atendimento, independentemente do local onde ele esteja sendo prestado (OLIVEIRA, 2013; LAHM; CARVALHO, 2014). As informações registradas no PEC são armazenadas para que possam ser acessadas por qualquer funcionário de saúde a partir da ficha eletrônica do paciente (PREVIATO; BALDISSERA, 2018).

Assim, propôs-se avaliar a adequação das ações de rastreamento de Diabetes Gestacional na assistência pré-natal por meio do PEC, ao nível da Atenção Básica, no município de Patos.

2. Metodologia

Estudo transversal e quantitativo, realizado no âmbito da Unidade Básica de Saúde Horácio Nóbrega, situado no município de Patos, Paraíba. A população estudada incluiu 44 mulheres que realizaram o pré-natal na Unidade de Saúde local durante o período de março de 2020 a setembro de 2022, cujos registros estavam atualizados durante o período de coleta e que



tinham todos os dados relevantes registrados em seus prontuários, foram os critérios de inclusão. Os critérios de exclusão foram pacientes que não realizaram o pré-natal na unidade.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário com perguntas e critérios objetivos: (1) Descrição dos dados demográficos da amostra; (2) Avaliação do acompanhamento do pré-natal. Estes foram analisados através do *Microsoft Word*, versão 2011. E para caracterização geral da amostra em estudo, recorreu-se à utilização da estatística descritiva apresentando frequência relativa e absoluta.

Ressalta-se que a pesquisa recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos, conforme CAAE: 67163123.5.0000.5181 e número do parecer 5.885.917. A coleta de dados foi iniciada após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pacientes, no mês de fevereiro do ano de 2023, em dias úteis por meio do Prontuário eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS, via acesso de um computador.

3. Resultados e Discussão

A Tabela 1 mostra que a maior parte da amostra tem idade entre 14 e 30 anos e são, na maioria, casadas, sendo que a segunda maior categoria é composta por aquelas que vivem com companheiros. Quanto aos antecedentes obstétricos, a maioria (56,81%) já teve duas gestações e 68,18% delas tiveram um parto normal.



Tabela 1. Descrição dos dados demográficos da amostra

Idade:	n	%
(1) Entre 14 e 20 anos	12	27,27
(2) Entre 20 e 30 anos	19	43,19
(3) Entre 30 e 40 anos	9	20,45
(4) Entre 40 e 44 anos	4	9,09
Estado Conjugal:		
(1) Solteiro	8	18,19
(2) Casado	17	38,63
(3) Vive com Companheiro	15	34,09
(4) Separado(a), Divorciado(a)	4	9,09
(5) Viúvo	0	0,0
Número de Gestações:		
(1) Uma gestação	8	18,19
(2) Duas gestações	25	56,81
(3) Três ou mais gestações	11	25
Tipo de Parto:		
(1) Normal	30	68,18
(2) Cesáreo	14	31,82

Fonte: Dados da pesquisa 2023

De acordo com a Tabela 2, a maioria das gestantes participou de pelo menos 6 e no máximo 10 consultas, representando mais da metade dos casos. Em seguida, houve 22,80% das gestantes que participaram de mais de 10 consultas. Durante as consultas, 12 gestantes foram diagnosticadas com níveis elevados de açúcar no sangue em jejum na primeira consulta.

O teste de tolerância à glicose de 75 g foi realizado para confirmar o diagnóstico e, em 50% dos casos, o resultado foi positivo após a primeira hora e em aproximadamente 33% após a segunda hora. Após o processo de diagnóstico, 8 gestantes foram identificadas com diabetes gestacional, representando aproximadamente 18% das 44 gestantes abordadas no estudo, ficando acima da média do Brasil, porém não ultrapassa a média global (CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, 2023).

Após o parto, o diabetes gestacional geralmente desaparece. Entretanto, cerca de metade das mulheres que têm diabetes gestacional irão desenvolver diabetes tipo 2 posteriormente. Para diminuir este risco, é importante manter um peso saudável após o parto e realizar



acompanhamento regular para controle glicêmico por 3 anos (BOLOGNANI, 2011).

Além disso, foram observadas outras condições médicas relacionadas nas gestantes com diabetes gestacional. Cerca de 25% delas tinham hipertensão arterial sistêmica e outras 25% apresentavam diabetes gestacional associada à doença hipertensiva da gravidez. Essas variações podem levar a hospitalizações e serem graves apresentando desfechos desfavoráveis, desde deixar sequelas e anormalidades graves como óbitos maternos e fetais durante o final da gravidez (GRANADO, 2022).

Ademais, o Ministério da Saúde do Brasil recomenda, para mulheres com diabetes gestacional (DMG), diabetes mellitus tipo 1 ou 2 e DHEG associado ou isolado, que o parto seja realizado entre 37 e 41 semanas de gestação, desde que não haja outros fatores de risco para a mãe ou o feto. O objetivo é evitar complicações como macrosomia fetal, distócia de ombros e outros problemas relacionados ao controle inadequado da glicemia durante a gestação (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2023)

No entanto, a referida Sociedade ainda orienta que a decisão final sobre quando realizar o parto deve ser feita em conjunto com o obstetra responsável, levando em consideração o estado de saúde da mãe e do feto e o controle da glicemia ao longo da gestação.

Tabela 2: Avaliação do acompanhamento do pré-natal

Número de consultas por gestante:	n	%
(1) Abaixo de 6 consultas	4	9,10
(2) Entre 6 e 10 consultas	30	68,10
(3) Acima de 10 consultas	10	22,80

Diagnóstico de diabetes:		
(1) Glicemia de Jejum >92	12	27,27
(2) Teste de Tolerância Oral a Glicose (TOTG) 75g		
- 1 hora: > 180	6 (12)	50
- 2 hora: > 153	4 (12)	33,33

Gestantes com comorbidades		
-----------------------------------	--	--



(1) Diabetes gestacional (DMG)	8	18,19
- Diabetes gestacional associada a hipertensão arterial sistêmica (DMG + HAS)	2 (8)	25
- Diabetes gestacional associada a doença hipertensiva gestacional (DMG + DHEG)	2 (8)	25
(2) Diabetes Mellitus tipo II	2	4,54
(3) Diabetes Mellitus tipo I	0	0
(4) Tabagistas	2	4,54
(5) Síndrome do anticorpo anti-fosfolípide (SAF)	1	2,27
Sem comorbidades	31	70,46

Total	44	100
--------------	-----------	------------

Fonte: Dados da pesquisa 2023

O tratamento para gestantes com diabetes se baseia em três pilares: medidas dietéticas, atividade física regular e tratamento farmacológico. As medidas dietéticas enfatizam o consumo de alimentos saudáveis, como frutas, verduras, proteínas magras e carboidratos complexos, e evitam alimentos processados e ricos em açúcares. A atividade física regular, como caminhada, natação e ioga, ajuda a manter os níveis de glicemia sob controle. A insulinoaterapia é o principal fármaco utilizado no tratamento farmacológico, e ajuda a controlar os níveis de glicemia. O uso de hipoglicemiantes orais, como a metformina, também pode ser considerado, mas é mais controverso, podendo causar mal formações genéticas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA, 2008)

O estudo identificou que além da diabetes gestacional, outras condições também afetaram a saúde das gestantes. Quatro por cento das participantes apresentavam diabetes mellitus tipo II, uma condição em que a glicemia já estava alterada antes da gestação. Além disso, duas gestantes eram fumantes e outra apresentava a síndrome anti-fosfolípide. Estas condições exigem cuidados especiais e um acompanhamento pré-natal de alto risco durante a gestação (CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE



ENFERMEDADES CRÓNICAS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, 2023). Não foi encontrado nenhum caso de diabetes tipo I entre as participantes do estudo.

4. Conclusão

É notório, que a importância da saúde da gestante e do pré-natal para garantir o bem-estar da mãe e do bebê. O aumento na incidência nacional, embora mantendo-se dentro da global, de diabetes gestacional requer uma atenção adequada durante o pré-natal.

Para prevenir complicações e desfechos ruins, é necessário implementar medidas preventivas, como uma dieta saudável e atividades físicas regulares, além de um acompanhamento médico adequado e educação sobre a prevenção e o tratamento da doença.

Os profissionais de saúde têm um papel fundamental nesse processo, fornecendo orientações e implementando ações educativas para garantir a saúde da gestante. O estudo destacou ainda mais, a importância da abordagem e da eficácia das ações de rastreamento de diabetes gestacional através do Prontuário Eletrônico do Cidadão, apesar dos desafios para sua utilização, como o alto custo de implementação e a necessidade de profissionais capacitados.



Referências

BOLOGNANI, C. V. **Circunferência da cintura na predição do diabetes mellitus gestacional.** Botucatu: Fepecs, 2011. p. 31-42. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/diabetes_mellitus_gestacional.pdf. Acesso em: 31 jan. 2023.

CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD (Estados Unidos da América). **Datos breves sobre la diabetes.** Disponível em: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/quick-facts.html>. Acesso em: 31 jan. 2023.

FORTI, A. C. *et al.* **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020.** Clannad Editora Científica, 2020. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2023.

GOMES, M. N. A.; SANTOS, L. K. O. **Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério:** guia de orientação para as secretarias estaduais e municipais de saúde. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2023.

GRANADO, M. **Guia do Episódio do Cuidado.** São Paulo: Sociedade Israelita Albert Einstein, 2022. Color. Disponível em: <https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Diabetes-Gestacional.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diabetes (diabetes mellitus).** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes>. Acesso em: 31 jan. 2023.

NATIONAL INSTITUTE OF DIABETES AND DIGESTIVE AND KINDEY DISEASES. **Control y tratamiento la diabetes gestacional.** Disponível em: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es/gestacional/control-tratamiento>. Acesso em: 31 jan. 2023.

OLIVEIRA, J. F. Gestão de Tecnologias da Informação e da Comunicação na Saúde: uma análise sobre o uso do prontuário eletrônico. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 1, 2013.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil**. Brasília: All Type Assessoria Editorial Ltda, 2016. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/images/pec/CNE_pdfs/Rastreamento-Diabetes.pdf. Acesso em: 30 ago. 2022.

PEREIRA, J.A.S; ZACHARIAS, F.C.M; SCHÖNHOLZER, T.E. Avanço no uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Saúde da AJES**, v.6, n.2, p.113-122, 2020.

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na atenção primária à saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1535-1547, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diabetes gestacional exige cuidados**. Disponível em: <https://diabetes.org.br/diabetes-gestacional-exige-cuidados/>. Acesso em: 31 jan. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. Diabetes mellitus gestacional. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 54, n. 6, p. 1-2, dez. 2008.