

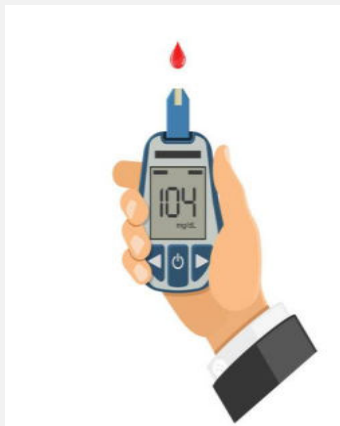


INTRODUÇÃO

A gravidez trata-se de um processo natural que envolve várias mudanças, em diferentes níveis tais como fisiológicos, emocionais e psicossociais. Dentro das mudanças fisiológicas, pode surgir a diabetes gestacional, considerando assim que a intervenção de enfermagem pré-natal e atendimento hospitalar eficiente podem diminuir expressivamente a morbidade e mortalidade materna e fetal,

A diabetes gestacional (DG) define-se como qualquer grau de intolerância aos hidratos de carbono detetado, pela primeira vez, no decurso da gravidez. Esta definição aplica-se, igualmente, aos casos em que a intolerância aos hidratos de carbono precede a gravidez de forma não reconhecida e engloba as situações em que a intolerância persiste após o parto (Miranda et al., 2017).

COMO FAZER A VIGILÂNCIA



A autovigilância da glicémica é fundamental para avaliar o perfil glicémico e a necessidade de iniciar ou não terapêutica farmacológica. Deverão ser realizadas 4 determinações da glicemia capilar diárias, em jejum e 1 hora após o início das 3 principais refeições, podendo ser ajustado se necessário. Nas grávidas sob terapêutica farmacológica, deverão ser realizadas 4 ou mais determinações glicémicas consoante o esquema terapêutico (Céu, Dores, & Ruas, 2016).



IMPORTANTE

Seguir **TODAS** as recomendações quanto à alimentação, exercício físico e vigilância laboratorial. Assim que diagnosticada a diabetes gestacional → seguida em consulta de especialidade. Em caso de dúvida, deve contactar a sua enfermeira e médico.



EXERCÍCIO FÍSICO

É recomendado o exercício físico, pois não só ajuda na regularização do metabolismo da glicose, como também contribui para a redução do peso e para o bem-estar materno e fetal.

As grávidas sem contraindicações devem realizar atividade física de baixo impacto, pelo menos 30 minutos diários, preferencialmente no período pós-prandial que podem ser divididos em 3 sessões de dez minutos.



ALIMENTAÇÃO

A alimentação é essencial para o tratamento da Diabetes Gestacional.

Cada grávida terá de ter um plano personalizado, atendendo à quantidade e qualidade das refeições e de acordo com os seus antecedentes clínicos, hábitos alimentares e fatores socioculturais.

Deve ser feita uma alimentação fracionada, cerca de 6 refeições, de modo a evitar não só

CONCLUSÃO

Identificar e tratar todas grávidas com Diabetes Gestacional faz parte das estratégias de cuidados de saúde. Uma componente fundamental na prevenção desta patologia é a educação para a saúde o seu tratamento e recuperação passa por ser uma responsabilidade dos enfermeiros para além dos ensinamentos e da informação que tem de ser passada, a função do enfermeiro consiste também em ajudar estas grávidas a perceber quais os fatores determinantes para a sua saúde e quais os comportamentos mais adequados que as mesmas possam adotar de modo a contribuir para o melhoramento da sua saúde.

Bibliografia.

Céu, M., Dores, J., & Ruas, L. (12 de Dezembro de 2016). Revista Portuguesa de Diabetes. Obtido de <https://www.spmi.pt/wp-content/uploads/i023590.pdf>

Miranda, A., Fernandes, V., Marques, M., Castro, L., Fernandes, O., & Pereira, M. (2017). Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. Obtido de <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/50045/1/artigodm.pdf>