



ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA EM UM GRUPO PARA GESTANTES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIANA TAMARA DA SILVA BATISTA

Psicóloga Residente Multiprofissional em Saúde da Mulher e da Criança. Maternidade Darcy Vargas. Joinville, Santa Catarina. marianabatistapsi@gmail.com

RHAQUEL MACIEL GOULART DE OLIVEIRA BERTEMES

Psicóloga Residente Multiprofissional em Saúde da Mulher e da Criança. Maternidade Darcy Vargas. Joinville, Santa Catarina. rhabertemes@gmail.com

GABRIELA DUARTE FERREIRA

Psicóloga Especialista em Saúde da Mulher e da Criança. Maternidade Darcy Vargas Joinville, Santa Catarina. ferreiraduartegabriela@gmail.com

INTRODUÇÃO

A gestação é um período de intensas transformações físicas, emocionais e sociais para a mulher. Durante essa fase, ocorrem adaptações fisiológicas, como alterações hormonais e metabólicas, que preparam o organismo para a gestação e o parto (Rezende & Montenegro, 2017). Quando atravessadas por um diagnóstico como o diabetes, essas transformações podem ser permeadas por sentimentos de medo, angústia, culpa, insegurança, especialmente diante da possibilidade de graves intercorrências obstétricas e neonatais.

De acordo com o Ministério do Brasil (2022), a Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) pode ser definida como “uma intolerância à carboidratos de gravidade variável”. Martins e Brati (2021) informam que a carência de insulina pode originar uma intolerância à glicose, sendo, portanto, uma condição que compromete o metabolismo, podendo acarretar em graves riscos para a saúde materna e fetal, caso não seja realizado o tratamento adequado. Para que o diagnóstico da Diabetes gestacional seja feito é preciso que o nível glicêmico em jejum esteja maior que 92mg/dL e maior que 125 mg/dL (Martins; Brati, 2021).

O tratamento pode ser realizado de duas formas, a depender das características de cada caso: por meio de medidas não farmacológicas - dieta (ou plano alimentar) e prática de atividades física - ou, quando necessário, o tratamento farmacológico com hipoglicemiantes orais e insulina (Martins; Brati, 2021). No entanto, segundo Nobre, et al. (2023), estudos observaram que muitas mulheres com o diagnóstico de DMG não têm um entendimento



completo acerca da doença, desconhecendo os fatores de riscos e as complicações que ela pode apresentar, o que pode dificultar ainda mais a eficácia do tratamento.

Ademais, o processo de descoberta do diagnóstico e a readaptação da nova rotina de tratamento também podem ser fatores estressantes, por consequência, afetando as emoções e o psicológico das gestantes (Carvalho, Rodrigues, & Catarino, 2016). Nesse contexto, a presença do profissional da psicologia é fundamental para avaliar os aspectos relacionados à saúde mental que possam estar influenciando ou sendo provocados a partir do diagnóstico da DMG, além de oferecer o suporte adequado neste momento.

Sendo assim, percebe-se a importância de um acompanhamento multiprofissional, com médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, e que a partir dos seus saberes e conhecimentos, possam contribuir para uma prática mais integral e acolhedora. Diante disso, o presente relato de experiência tem como objetivo narrar as práticas de atuação da Psicologia no grupo com mulheres gestantes com diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional em uma maternidade pública de Santa Catarina.

MÉTODO

O grupo de acompanhamento às gestantes diabéticas é realizado de forma semanal, no período da manhã, no ambulatório de alto risco de uma maternidade pública de Santa Catarina. A atividade é conduzida por uma equipe multiprofissional composta por nutricionistas, psicólogas e enfermeiras.

Os encontros são estruturados em três momentos. Inicialmente, a equipe de nutrição realiza uma palestra educativa, abordando o que é a DMG e os cuidados alimentares que as gestantes precisam seguir a partir do diagnóstico de diabetes. Em seguida, a condução é assumida pela equipe de Psicologia, que desenvolve uma roda de conversa com as gestantes e seus acompanhantes. O encontro é finalizado pela equipe de enfermagem, que esclarece dúvidas relacionadas ao acompanhamento clínico.

A atuação da Psicologia tem como objetivo oferecer um espaço de escuta e acolhimento, no qual as gestantes possam compartilhar sentimentos, experiências e vivências decorrentes do diagnóstico de Diabetes gestacional. No início da roda de conversa, pede-se para que todas as integrantes do grupo se apresentem, incluindo os acompanhantes que estejam presentes, e que relatem suas experiências com a gestação compartilhando experiências semelhantes, seus medos e se o diagnóstico de diabetes foi uma novidade ou uma condição pré-existente.



Posteriormente, é aberto o espaço para compartilhem como estão se sentindo, como o momento da descoberta do diagnóstico e quais estratégias estão utilizando para lidar com essa nova realidade. A mediação do psicólogo é fundamental para acolher as falas, promover reflexões e orientar sobre os possíveis impactos emocionais que podem influenciar e interferir na adesão e eficácia no processo de tratamento para a diabetes gestacional.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante os encontros, foi possível identificar diversos sentimentos e percepções das gestantes em relação às suas vivências com o diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional. Muitas compartilharam o sentimento de culpa, tanto por desenvolverem a doença quanto pelo desejo de consumir alimentos restritos. Na sua grande maioria, o diagnóstico não era esperado, provocando um “choque” inicial ao descobrirem, o que corrobora com os autores Carvalho, Rodrigues, & Catarino (2016) quando mencionam sobre os fatores de estresse relacionados ao momento da descoberta do diagnóstico.

A partir do diagnóstico, as pacientes precisam realizar mudanças significativas na rotina para que consigam se adaptar ao tratamento, sobretudo quando se trata do plano alimentar e das medicações, quando necessárias. Entretanto, relatos das participantes demonstram que esta não é uma tarefa tão simples, ainda mais quando suas rotinas estão atreladas a de outros familiares, como filhos pequenos que demandam uma atenção maior, além das rotinas já estabelecidas pelos seus trabalhos e que podem dificultar a mudança nos hábitos alimentares

. Dessa forma, torna-se evidente o quão benéfico é para as gestantes quando recebem o apoio de suas redes, sendo na cooperação para seguir o plano alimentar, no acolhimento dos momentos mais difíceis, ou até mesmo auxiliando em tarefas básicas para que as gestantes não se sintam tão sobrecarregadas e sozinhas neste momento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção da psicologia em serviços de pré-natal de alto risco, por meio de grupos promove um ambiente de escuta e acolhimento para as gestantes que fazem parte do serviço e estão no processo de tratamento para a diabetes gestacional. Constitui-se como uma estratégia potente para a promoção da saúde mental materna, proporcionando um local seguro para que possam expressar seus sentimentos e vivências com o diagnóstico durante a gestação.



Logo, o acompanhamento de uma equipe interdisciplinar e multiprofissional só tem a acrescentar no atendimento para gestantes com diabetes mellitus gestacional, favorecendo um cuidado integral, humanizado e acolhedor. No entanto, além do cuidado da equipe, entende-se a importância de uma rede de apoio presente, fortalecida e interessada, que busque entender, participar e acompanhar nessa jornada junto com as gestantes, reforçando para elas que não estão sozinhas.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. (2022). *Manual de gestação de alto risco* [Recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Carvalho, B. S., Rodrigues, C. P., & Catarino, E. M. (2016, junho). *Diabetes: O emocional afetado pela doença*. Trabalho apresentado no I Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar, Mineiros, GO, Brasil.

Martins, A. M., & Brati, L. P. (2021). Tratamento para o diabetes mellitus gestacional: uma revisão de literatura. *Femina*, 49(4), 251–256.

Nobre, C. F., Silva, F. J. A., Moreira, E. S., & Silva, T. B. (2023). Diabetes mellitus gestacional. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 23(7), 1–6. <https://doi.org/10.25248/reamed.e13272.2023>

Rezende, J., & Montenegro, C. A. (2017). *Obstetrícia fundamental*. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.

Rodrigues, G. M. B., Silva, M. F. P., Fernandes, L. L. C., & Souza, M. A. (2023). Psicologia e diabetes no Brasil: um mapeamento de profissionais e de suas ações. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, 1–20. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003255912>

DESCRIPTORES: psicologia, diabetes gestacional, gravidez de alto risco.