



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		POP N° 4	Data: 12/06/2018
		Revisão N°	Data:
Título: Cuidado nutricional direcionado à gestante com diabetes		Área de Aplicação: Nutrição Clínica	
		Sector: Ambulatório de Pré-natal	
Responsáveis	Nome	Cargo:	
Elaboração	Larissa de Oliveira	Nutricionista do Ambulatório de Pré-natal	
Revisão	Raphaela Machado	Nutricionista coordenadora do SND	
Aprovação	Fernanda Freitas Penélope Saldanha	Direção de Atenção à Saúde	
Responsável pela execução do POP		Serviço de Nutrição e Dietética	

1. Definição

- Integrar a equipe multidisciplinar do ambulatório de pré-natal de gestantes com diabetes mellitus (prévio à gestação e gestacional), realizando o cuidado nutricional específico e fundamental para o tratamento.

2. Finalidade

- Realizar consulta nutricional individual com a gestante com diabetes mellitus que tenha diagnóstico confirmado pelo médico obstetra ou endocrinologista;
- Realizar avaliação nutricional completa da gestante;
- Programar o ganho ponderal semanal e total recomendado;
- Elaborar e prescrever plano alimentar individualizado específico para diabetes;
- Fornecer orientações nutricionais específicas nos casos de comorbidades associadas, intercorrências gestacionais ou digestivas;
- Incentivar o aleitamento materno;
- Promover hábitos alimentares e estilo de vida, saudáveis;
- Debater os casos junto à equipe multidisciplinar;
- Acompanhar a gestante com consultas subsequentes ao longo do pré-natal.

3. Indicações e Contraindicações

Não se aplica.



4. Materiais e Equipamentos Necessários

- Crachá, jaleco, sapato fechado
- Caneta, corretivo, marca texto, grampeador, furador,
- Protocolos Assistenciais do pré-natal e do Cuidado Nutricional à Gestante
- Computador, calculadora
- Folders e impressos de orientação nutricional
- Impresso de controle de atendimentos (SUS)
- Balança eletrônica e estadiômetro

5. Descrição do Procedimento

- As gestantes com diabetes são encaminhadas pelo médico obstetra ou endocrinologista;
- As consultas são agendadas pelo nutricionista, as gestantes que fecham o diagnóstico de diabetes gestacional são agendadas de forma precoce;
- O atendimento se inicia a partir das 8h, os prontuários são separados pelas técnicas de enfermagem que identificam com um cartão de identificação as gestantes que tem consulta de nutrição no dia;
- As gestantes são pesadas previamente pelas técnicas de enfermagem em todas as consultas e seu peso é anotado no cartão da gestante.

Na primeira consulta:

- Realizar avaliação nutricional completa da gestante: antropométrica, dietética, funcional da deficiência de vitamina A, clínica, sociodemográfica e de exames laboratoriais (hemograma, bioquímica e EAS) e complementares (ultrassonografia obstétrica);
- Monitorar o crescimento fetal por meio do peso estimado em USG e comparação com as curvas de Hadlock (1991).
- Programar o ganho de peso semanal e total esperado, segundo as recomendações do *Institute of Medicine* (IOM, 2009) para feto único e LUKE (2005) para gestação múltipla;
- Calcular a necessidades energéticas da mesma forma que para gestantes sem o diagnóstico de diabetes (FAO/OMS, 2004; Saunders e Padilha, 2012) e de macro e micronutrientes, de acordo com as recomendações de comitês nacionais e internacionais (ADA, 2008/2017; SBD, 2017-2018).
- Escolher o método de orientação nutricional em conjunto com a gestante: contagem de carboidratos ou com base na distribuição energética dos macronutrientes por refeição.
- Elaborar plano alimentar individualizado específico para diabetes, impresso em material colorido próprio da instituição (ver item 8);
- Realizar demais orientações nutricionais em caso de outras comorbidades associadas ou intercorrências gestacionais ou digestivas, caso presentes;
- Orientar a respeito do uso de edulcorantes permitidos na gestação e na dose segura (sucralose, aspartame, acesulfame-K, sacarina e stevia) de acordo com as recomendações da ADA (2008/2017); FDA (2012)/ SBD 2017-2018.
- Ensinar a leitura de rótulos de alimentos;
- Debater os casos com os membros da equipe multidisciplinar;
- Agendar a consulta de retorno;
- Evoluir em prontuário;
- Anotar os dados da gestante na folha de atendimento do SUS.



Em consultas subsequentes:

- Calcular o ganho de peso semanal e total da gestante e avaliar a adequação ou inadequação segundo o planejado em consulta anterior;
- Reprogramar o ganho de peso caso necessário e ajustar o VET;
- Verificar os exames laboratoriais e complementares realizados no período;
- Avaliar o controle glicêmico. As metas glicêmicas adotadas são: Glicose de jejum 95 e Glicose pós-prandial 140mg/dL.
- Avaliar a adesão da gestante ao plano alimentar e as orientações nutricionais prescritas;
- Avaliar sinais e sintomas digestivos, queixas e presença de intercorrências;
- Esclarecer dúvidas, reforçar as orientações nutricionais ou refazer o plano alimentar, caso necessário;
- Incentivar o aleitamento materno;
- Evoluir em prontuário;
- Anotar os dados da gestante na folha de atendimento do SUS.

OBSERVAÇÕES:

Representam atividades realizadas pelo nutricionista mediante a necessidade:

- Elaborar materiais impressos de orientação nutricional;
- Elaborar e atualizar protocolos assistenciais;
- Participar e promover treinamentos/atualizações de equipe.

Além das atividades assistenciais, o nutricionista desenvolve diariamente atividades de ensino e pesquisa, como preceptor de residentes de Nutrição, que cursam o segundo ano do Programa de Residência Multiprofissional em Perinatologia e de estagiários de Nutrição vinculados ao Instituto de Nutrição Josué de Castro – INJC.

6. Documentos de Referência

- Protocolos Assistenciais
- Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes e da Associação Americana de Diabetes.



7. Leitura Sugerida

- ACADEMY OF NUTRITION AND DIETETICS. Position of the academy of nutrition and dietetics: use of nutritive and nonnutritive Sweeteners. **J Acad Nutr Diet**, v. 112, p.739-58, 2012.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Gestational diabetes mellitus. **Diabetes Care**, v. 27, suppl. 1, p.88-90, 2004.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Nutrition recommendations and interventions for diabetes. **Diabetes Care**, v. 31, suppl. 1, 2008.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Standards of medical care em diabetes. **Diabetes Care**, v. 40, suppl. 1, january, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Gestação de alto risco: manual técnico. 5ªed.: Brasília: MS; 2012a.
- FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION/WORLD HEALTH ORGANIZATION/UNITED NATIONS UNIVERSITY (FAO/WHO/UNU). **Human energy requirements: report of a joint FAO/WHO/UNU expert consultation**. FAO. Food and nutrition technical report series. ISSN 1813-3932. Rome, 17-24 oct, 2001. Geneva: FAO/WHO/ONU; 2004.
- INSTITUTE OF MEDICE (IOM),**Weight gain during pregnancy: reexamining the guidelines**. Washington, DC: The National Academy Press,2009.
- LUKE, B. Nutrition and multiple gestation. **Semin Perinatol**. v.29, n.5,p.349-354, 2005.
- . WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015.
- SAUNDERS, C.; PADILHA, P.C. Diabetes mellito na gestação. In: ACCIOLY, E.;SAUNDERS C.; LACERDA, E.M.A. Nutrição em obstetrícia e pediatria. 2ª ed-2ª reimpressão. Rio de Janeiro: Cultura Médica/Guanabara Koogan; 2012a, p.195-212.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Avaliação e manejo do diabetes mellitus na gestação. in: **Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes 2018-2019**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes. Editora Clannad,, 2018-2019 p. 217-223.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Princípios básicos: avaliação, diagnóstico e metas de tratamento do diabetes mellitus In: **Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes 2018-2019**. São Paulo:Editora Clannad, 2018-2019 p.11-41.
- SOUTO, D.L.; ROSADO, E.L. Use of carb counting in the dietary treatment of diabetes mellitus. **Nutri Hosp**, v.25,n.1, p.18-25, 2010.



8. Figuras e Anexos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO MATERNIDADE-ESCOLA		Serviço de Nutrição e Dietética
Plano Alimentar para Gestantes com Diabetes _____ Kcal		
Nome : _____ Registro: _____		
____ h. CAFÉ DA MANHÃ Leite (_____): _____ Pão (_____): _____ Manteiga, margarina ou requeijão: _____	 Carboidratos: _____ (g)	
____ h. COLAÇÃO Fruta: _____	 Carboidratos: _____ (g)	
____ h. ALMOÇO Carnes: _____ Vegetal A (verduras) _____ Vegetal B (legumes) _____ Arroz: _____ Feijão Simples: _____ Azeite: _____ Fruta: _____	 Carboidratos: _____ (g)	
____ h. LANCHE Leite (_____): _____ Pão (_____): _____ Manteiga, margarina ou requeijão: _____	 Carboidratos: _____ (g)	
____ h. JANTAR Carnes: _____ Vegetal A (verduras) _____ Vegetal B (legumes) _____ Arroz: _____ Feijão Simples: _____ Azeite: _____ Fruta: _____	 Carboidratos: _____ (g)	
____ h. CEIA Leite (_____): _____ Fruta: _____	 Carboidratos: _____ (g)	
Consulte a lista de substituição de alimentos para variar seu cardápio		

NUTRIÇÃO - GESTANTES COM DIABETES - DM-10-58