



**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS - FEF
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS – FIFE**

CURSO DE ENFERMAGEM

ANA PAULA ALMEIDA SILVA

ANNE CAROLINE LEITE

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À
GESTANTE COM DIABETES GESTACIONAL: estudo
bibliográfico**

FERNANDÓPOLIS - SP

2024

ANA PAULA ALMEIDA SILVA

ANNE CAROLINE LEITE

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTENCIA À
GESTANTE COM DIABETES GESTACIONAL: estudo
bibliográfico**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem, das Faculdades Integradas de Fernandópolis – FIFE, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Sandra Regina de Godoy

FERNANDÓPOLIS - SP

2024

FOLHA DE APROVAÇÃO

ANA PAULA ALMEIDA SILVA

ANNE CAROLINE LEITE

**Título: O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE
COM DIABETES GESTACIONAL: estudo bibliográfico**

Aprovado em: _____ de _____ de 2024.

Assinaturas avaliadores:

Profa. Dra. Sandra Regina de Godoy (Presidente da Banca)

Profa. Tatiana Matos Garcia Zapparoli

Esp. Claudia Maria Nogueira França

Considerações: _____

FERNANDÓPOLIS – SP

2024

FICHA CATALOGRAFICA

Almeida, Ana Paula, 1988. O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE COM DIABETES GESTACIONAL. Leite, Caroline Anne, 2000, ano de conclusão 2024. n. de f.: ilustração colorida.

Orientador: Profa. Dr^a Sandra Regina de Godoy. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF/ Faculdades Integradas de Fernandópolis – FIFE - Curso de Enfermagem, 2024.

AGRADECIMENTOS

Ana Paula

Em primeiro lugar agradeço a Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso. Ao meu esposo que me incentivou nos momentos difíceis e compreendeu a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste sonho.

A minha filha EMANUELLY que tão pequenina me entendeu todas as vezes que pedia “fica hoje comigo mamãe” e eu simplesmente não conseguia ficar.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitirá apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

Enorme gratidão resume esse momento.

Anne Caroline

Primeiramente agradeço a Deus, que por sua imensa misericórdia me permitiu chegar até este momento, por todas as vezes que pensei em desistir, mas que os joelhos no chão me fizeram continuar. Agradeço o amor incondicional dos meus pais que fizeram o impossível para que os meus sonhos fossem possíveis, sem esse apoio eu nada seria.

Agradeço a minha irmã Ana Clara que nos momentos mais difíceis esteve presente e tornou tudo mais leve e suportável, ao meu José que por vezes me fez parar para respirar quando as coisas saíam do meu controle.

Aos professores que estiveram sempre presentes para uma palavra de apoio e carinho, minha eterna gratidão a todos, esse ano tem sido de mudanças e grande parte delas ocorreram por ouvir seus conselhos, em especial agradeço à Professora orientadora Sandra Godoy que foi fundamental para a realização deste trabalho.

DEDICATÓRIA

Ana Paula

Dedico esse trabalho em especial a mim, pelo simples fato de não ter desistido, afinal só eu sei o que passei para concluí-lo. Só eu sei quantas noites sem dormir, quantas lágrimas rolaram, quantas crises de ansiedade. Só eu sei onde pretendo chegar para alcançar minhas metas e objetivos.

Dedico a minha querida professora e orientadora Dra. Sandra Godoy, por ter acompanhado tudo de perto, pelos ensinamentos, pela paciência. Que Deus te abençoe e ilumine seus caminhos.

Anne Caroline

Dedico este trabalho ao meu pai que trabalhou incansáveis dias abaixo de sol e chuva, na lida do gado, independente do seu estado de saúde, para que eu pudesse abdicar o trabalho para conquistar meus sonhos.

A minha mãe que me lembrava todos os dias o quanto eu precisava estudar e sempre compartilhou comigo todas as conquistas e avanços, todas as experiências vividas e compartilhadas sempre ficarão em minha memória.

Em especial dedico esse trabalho a pessoa mais especial que passou pela minha vida, a minha avó materna Matilde Janini Ivo, mesmo sem saber ler e escrever despertou o sonho de ser enfermeira em meu coração e repetia em alto e bom som que eu seria sua enfermeira, não me formei a tempo de ser sua enfermeira, mas passaria todos os dias da minha vida cuidando e zelando por você com todo amor que tenho em meu coração.

EPÍGRAFE

Se tratando da gestante com DMG, havendo boas ações do(a) enfermeiro(a), **“o único nível elevado deverá ser o NÍVEL do AMOR”**

(Paula Almeida)

LISTA DE FIGURAS

Tabela1. Distribuição dos artigos encontrados e selecionados segundo o título do periódico da área de Enfermagem. FEF, FIFE, CEO, 2024.....	18
Tabela2. Distribuição dos artigos encontrados e selecionados segundo o título do periódico da área de Saúde Coletiva. FEF, FIFE, CEO, 2024.....	19
Tabela3. Distribuição dos artigos encontrados segundo o ano de publicação. FEF, FIFE, CEO, 2024.....	20
Quadro1. Distribuição dos estudos selecionados segundo as variáveis: identificação do estudo, conceito, fatores de risco, assistência de enfermagem. CEO, FIFE, FEF, 2024.....	29 - 34

RESUMO

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. As estimativas populacionais de frequência de hiperglicemia na gestação no Brasil são conflitantes. Nesse contexto, a atuação da equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência à mulher gestante com diabetes gestacional, especialmente na atenção primária à saúde. Este estudo apresenta como objetivos: Analisar na literatura nacional da área de enfermagem, os artigos publicados acerca do Diabetes Mellitus Gestacional, no período de 2014 a 2024, identificando o papel do enfermeiro na assistência a gestante com o diagnóstico de DMG, conceituando a doença DMG, enfatizando os fatores de riscos, riscos determinantes e complicações que podem surgir e verificar a assistência da enfermagem voltada para o binômio materno-infantil. Trata-se de um estudo bibliográfico, realizado na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) no catálogo de revistas científicas na área da enfermagem e uma revisão de literatura na área de saúde coletiva, no período referido. A análise dos estudos se apóia nas evidências científicas dos órgãos oficiais e na melhoria da Prática Clínica. Os resultados revelaram que num total de 796 fascículos da área de enfermagem foram publicados apenas 15 artigos, razão pela qual foi necessário aumentar a busca, encontrando 10 artigos na área da saúde coletiva, sendo a busca por meio da plataforma Google Acadêmico. Respondendo aos objetivos do estudo, foram evidenciados os conceitos da doença DMG, os fatores de risco e determinantes e complicações ao binômio materno infantil. Considerando que o estudo revela as ações de implementações das medidas que auxiliem na proteção, promoção, cura e melhoria da saúde, apontando estratégias para amenizar as complicações e sugerir meios de prevenção acerca deste distúrbio metabólico, encaminhando a gestante para o nível de acompanhamento pré-natal apropriado, em concordância com a sua classificação de risco. Sugere-se que os enfermeiros que cuidam dessas gestantes necessitam de capacitações para conhecimentos de intervenções, tais como, informações sobre a doença, melhorias no estilo de vida dessas mulheres gestantes, reeducação alimentar, entre outros, afim de diminuir danos e promover saúde para o binômio mãe-bebê.

Palavras chave: Diabetes melitus gestacional; assistencia de enfermagem; fatores de risco; diagnóstico; tratamento.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3. JUSTIFICATIVA	13
4. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO	14
5. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	15
5.1 TIPO DE ESTUDO	16
5.2 LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO	16
5.3 CRITÉRIO DE ELEGIBILIDADE	16
5.4 APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DE DADOS	17
6. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	17
6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADAS NAS ÁREAS DE ENFERMAGEM E SAÚDE COLETIVA	18
6.2 DADOS RELACIONADOS AOS CONCEITOS, FATORES DE RISCO OU FATORES DETERMINANTES E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO DIABETES MELITUS GESTACIONAL	24
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40

1. INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é um tipo definido por intolerância a glicose, de intensidade variável, que pode ser diagnosticada no início, segundo ou terceiro trimestre da gravidez (Brasil, 2021).

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 (Brito & Souza, 2023).

Segundo dados do Ministério da Saúde brasileiro (2019) a prevalência de DMG varia de 1% a 37,7%, com uma média mundial de 16,2%. Na atualidade, estima-se que um em cada seis nascimentos ocorra em mulheres com alguma forma de hiperglicemia durante a gestação, sendo que 84% desses casos seriam decorrentes do DMG. (Serviço de Obstetrícia/ Endocrinologia 2020).

As estimativas populacionais de frequência de hiperglicemia na gestação no Brasil são conflitantes, porém é estimado uma prevalência de DMG, no Sistema Único de Saúde (SUS), de aproximadamente 18% das mulheres grávidas. Dessa forma, o diagnóstico de DMG, bem como seu tratamento, deve ser considerado uma prioridade mundial (Brasil, 2019).

O foco do presente artigo é a Diabetes Mellitus Gestacional, que é definido por qualquer grau de intolerância a glicose que tenha início ou que seja identificado durante o ciclo gravídico puerperal (Junqueira, *et al*; 2021).

Essa condição pode aumentar consideravelmente os riscos na gestação por complicações à gestante como: pré-eclâmpsia, cesariana, aumento nas chances de desenvolvimento da diabetes mellitus no pós-parto e malformações congênitas. Enquanto o bebê pode nascer de maneira prematura, com crescimento fetal excessivo (macrossomia), morte perinatal e outros (Queiroz *et al*; 2019).

Mediante o exposto, é de fundamental que os cuidados prestados à gestante com DMG comecem desde o início do acompanhamento pré-natal, sendo que é obrigatório o rastreamento para detecção e monitoramento da doença.

Após a detecção, a equipe multidisciplinar analisa os resultados, observa e identifica se há qualquer complicação que possa se desenvolver para maiores riscos, esse acompanhamento deve se estender durante toda a gravidez. O diagnóstico precoce tem como principal objetivo minimizar os riscos relacionados à doença e favorecer o prognóstico para a mãe e o recém-nascido.

Nesse contexto, a atuação da equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência à mulher gestante com diabetes gestacional, especialmente na atenção primária à saúde, uma vez que a atuação do enfermeiro é essencial para garantir um acompanhamento adequado e promover o autocuidado da gestante, visando prevenir complicações e promover a saúde da mãe e do bebê, seja no pré-natal como no pós-parto (Fátima Mariano, *et al*; 2021).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar na literatura nacional da área de enfermagem, os artigos publicados acerca do Diabetes Mellitus Gestacional, no período de 2014 a 2024, identificando o papel do enfermeiro na assistência a gestante com o diagnóstico de DMG.

2.2 Objetivos Específicos

- Conceituar a doença Diabetes Mellitus Gestacional;
- Enfatizar os fatores de riscos, os fatores determinantes e os riscos que a doença Diabetes Mellitus Gestacional pode causar ao binômio mãe-feto;
- Verificar a assistência da enfermagem voltada para o binômio materno-infantil.

3. JUSTIFICATIVA

O presente trabalho se faz necessário, pois existem diversas complicações que podem ocorrer durante o período gravídico-puerperal, sendo a DMG uma das mais recorrentes, que pode ser evitada com a assistência humanizada, com foco na promoção à saúde. A assistência de enfermagem na atenção primária tem como objetivo, visar a prevenção, cuidados e tratamento às gestantes com DMG.

Sendo assim é evidente que através de ações propostas pelo enfermeiro, como conscientização, mudanças de hábitos, preparo físico e psicológico a essas gestantes, se espera bons resultados, reduzindo grandes agravos para o binômio mãe-RN.

4. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

A DMG tem uma ocorrência de prevalência significativa durante a gravidez, segundo Mariano *et al.*, (2021) no Brasil, aproximadamente 7% das gestantes são acometidas por DMG no período de 24 e 28 semanas de gestação. Sendo que na grande maioria dos casos as alterações metabólicas são cessadas após o parto, entretanto é possível que as mulheres desenvolvam a doença, tendo a necessidade da continuação do tratamento durante toda sua vida.

Além disso, o DMG é o agravo mais comum durante a gestação. Por ser uma doença metabólica complexa necessita de um diagnóstico e tratamento precoce. Durante o pré-natal, para as gestantes com DMG torna-se essencial a atuação do enfermeiro devido ao fato de ser o primeiro profissional a receber essa mulher no serviço de saúde.

Adicionalmente, para se compreender as questões de saúde da mulher gestante, é primordial que o enfermeiro realize em todas as consultas pré-natais estabelecidas pelo Ministério da Saúde, as etapas do processo de enfermagem, seguidas pelo Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem e Plano Assistencial. A importância da aplicabilidade do processo na consulta de Enfermagem proporciona uma visão global das condições de saúde da gestante e das ações de enfermagem (Muniz, 2018).

Outro destaque descrito por Muniz (2018), cada gestação é um momento único, por essa razão é importante ressaltar o atendimento individual e humanizado, tendo em vista que esse cuidado na assistência prestada garante a particularidade no acompanhamento de cada gestante e permite acompanhar a evolução da gestação de forma integral.

Segundo o guia de orientação para secretarias estaduais e municipais de saúde publicado em 2019, o enfermeiro deve também realizar a busca ativa na comunidade para que a gestante realize todas as consultas de pré-natal preconizadas pelo Ministério da Saúde (Gomes,2019).

Quando o pré-natal é realizado no início da gestação e de uma maneira contínua, torna-se benéfico para saúde da mãe e do bebê, uma vez que quaisquer alterações podem ser diagnosticadas de forma precoce. A gestante tem o direito de

receber tratamento humanizado no planejamento da gravidez, no parto e puerpério, assim também, a criança tem o direito a um nascimento saudável, desenvolvimento e crescimento seguro (Brasil, 2020).

Com base nos autores referenciados acima, pode-se relatar que o enfermeiro possui um papel primordial para a assistência de gestantes com diagnóstico de Diabetes gestacional. assim como, na assistência, cuidados com os riscos e monitoramento para o binômio mãe-feto.

5. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

5.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo bibliográfico, método que permite sintetizar o conhecimento gerado de forma ordenada e sistemática, com o objetivo de dar sentido aos achados sobre um tema específico, inclui também uma análise de estudos que apoiam a melhoria da Prática Clínica (Mendes, 2018).

Este tipo de pesquisa contribui para o avanço da ciência, pois identifica possíveis lacunas e proporciona uma compreensão mais aprofundada do sobre o tema.

A questão norteadora do presente trabalho é: Qual é o papel do enfermeiro na assistência à gestante com Diabetes Gestacional? O cronograma seguido durante todo o período de pesquisa foi: Identificação da questão de pesquisa, organização dos critérios de inclusão e exclusão, escolha dos tópicos a serem abordados, análise e apresentação da revisão.

5.2 CRITÉRIOS

5.3 Bibliográfico

As buscas ocorreram entre os meses de março a maio de 2024, nos seguintes sites referenciados: Ministério da Saúde, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Google Acadêmico e biblioteca da FEF. As palavras chave utilizadas foram DMG, assistência de enfermagem, diagnósticos, tratamentos. E o método do estudo bibliográfico nos levou a identificar todos os periódicos da área de enfermagem nacionais e levantar todos os fascículos por ano e número de publicação.

5.4 Critérios de Elegibilidade

Os critérios utilizados para inclusão foram artigos completos, gratuitos ofertados no Catálogo de Revistas científicas, na área de enfermagem publicados entre os anos de 2014 a maio de 2024, escritos na língua portuguesa. Para critérios de exclusão foram utilizados nome completo dos autores, dia e mês de publicação, país de origem da publicação.

A presente revisão foi iniciada com a identificação do tema e escolha de artigos relacionados, os quais poderiam conter informações importantes para o desenvolvimento do trabalho. Seguido por critérios de inclusão ou exclusão de conteúdo, resumos dos assuntos a serem abordados e leitura na íntegra de todos os artigos referenciados com análise crítica dos estudos incluídos.

5.4 Apresentação, Análise e Discussão dos Dados

A apresentação dos resultados ocorre pela visualização de tabelas e quadros analisados por estatística simples e frequência absoluta e análise descritiva respondendo aos objetivos do presente estudo.

6. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após a busca bibliográfica nos periódicos da área da Enfermagem, observou-se um número muito reduzido de artigos encontrados. Foi decidido então, buscar novos artigos na área da Saúde Coletiva, porém com o formato de uma revisão de literatura. Os resultados são apresentados a seguir, de acordo com as figuras abaixo.

6.1 Caracterização dos artigos selecionados nas áreas de Enfermagem e Saúde Coletiva

Tabela 1. Distribuição dos artigos encontrados e selecionados segundo o título do periódico da área de Enfermagem. FEF, FIFE, CEO, 2024.

Periódicos	Fascículos selecionados	Artigos encontrados
Acta Paulista Enfermagem	41	00
Ciência, Cuidado e Saúde	24	00
Cogitare Enfermagem	26	01
Ciência, Cuidado e Saúde	24	00
CuidArte Enfermagem	20	01
Enfermagem Atual	47	00
Enfermagem em Foco	49	01
Escola Anna Nery Rev	37	00
Global Academic Nursing Journal	34	02
On-line Brazilian Journal of Nursing	43	00
REME – Revista Mineira de Enfermagem	16	00
RENE- Revista do Nordeste de Enferm.	31	01
Revista Baiana de Enfermagem	10	00
Revista Brasileira de Enfermagem	76	01
Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde	20	02
Revista Eletrônica Acervo Enfermagem	23	02
Revista Eletrônica de Enfermagem	17	00
REEUSP – Revista Escola de Enferm. USP	31	00
Revista de Enferm (Frederico Westphalen)	05	00
Revista de Enfermagem da UFPE	20	04
Revista de Enfermagem da UFPI	30	00
Revista de Enfermagem UFSM	27	00
Revista de Enferm Centro Oeste-Mineiro	16	00
Revista de Enferm. e Atenção à Saúde	23	00
Revista de Enfermagem da UERJ	13	00
Revista Gaúcha de Enfermagem	24	00
Revista Latino-americana de Enfermagem	22	00
Revista Paulista de enfermagem	09	00
Texto e Contexto Enfermagem	26	00
Total	793	15

Na área da enfermagem, a busca foi realizada em 29 periódicos, 793 fascículos selecionados, porém foram encontrados somente 15 artigos relacionados ao tema diabetes mellitus gestacional. Esse fato demonstra que há poucos estudos publicados

sobre o tema, sendo que as pacientes portadoras desse agravo, necessitam de uma atenção especial para evitar danos para mãe-feto. A implementação de intervenções de enfermagem frente ao Diabetes Mellitus Gestacional é um tema importante e que não deve ser negligenciado.

Tabela 2. Distribuição dos artigos encontrados e selecionados segundo o título do periódico da área de Saúde Coletiva. FEF, FIFE, CEO, 2024.

Periódicos	Fascículos selecionados	Artigos encontrados
Rev. Brazilian Journal of Developmant		01
Rev. Brazilian Journal of Health Review		01
Rev. Centro Pesq. Avançadas Qualid. Vida - CPAQV		01
Revista Humano Ser		01
Rev. Journal Nursing and Health		01
Revista Saúde Coletiva		01
Research, Society and Development		03
Artigo UNICID		01
Total		10

Na tabela apresentada acima são da área de Saúde Coletiva, foram encontrados dez artigos relacionados com o tema, sendo três de um mesmo periódico que é a Revista Research, Society and Development. Vale lembrar que foram utilizadas para essa busca, as palavras chave: Diabetes Melitus Gestacional, assistência de enfermagem, fatores de risco, diagnóstico e tratamento dentro da BVS, e Google acadêmico, devido a necessidade de um maior número de material para o estudo. A limitação para utilizar a mesma metodologia realizada na área da enfermagem deveu-se ao fator prazo para a conclusão do estudo, entretanto, acredita-se que muitos artigos devem estar publicados na área referida e no período estudado.

Tabela 3. Distribuição dos artigos encontrados segundo o ano de publicação. FEF, FIFE, CEO, 2024.

	Frequência (n)
--	-----------------------

Ano de publicação	Enfermagem	Saúde coletiva
2014	02	00
2015	00	00
2016	02	01
2017	00	00
2018	00	01
2019	05	00
2020	01	02
2021	04	02
2022	01	02
2023	00	02
2024	00	00
Total	15	10

A tabela acima demonstra o período em que foram realizadas as publicações dos artigos selecionados. No período estabelecido na presente pesquisa, os maiores números de artigos encontrados foram a partir de 2019, nas duas áreas estudadas. Acredita-se que um dos motivos pode ser devido a pandemia da Covid 19, a atenção à saúde das gestantes foi redobrada, devido os riscos em que as mesmas eram inseridas. Sendo assim mais gestantes foram diagnosticadas com a doença.

A seguir são apresentadas as referências de todos os artigos selecionados.

Área Enfermagem

A1. Schmalfluss, J.M.; *et al.* Diabetes melito gestacional e as implicações para o cuidado de enfermagem no pré-natal. **Cogitare Enferm.** v.19, n.4, p.815-22, out., 2014. Disponível em: <https://saude.ufpr.br/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2016/10/36398-145137-1-PBpdf> Acesso em: 05/01/2024

A2. Trujillo, J.; *et al.* Critérios diagnósticos e efetividade de intervenções para manejo do diabetes gestacional. **Revista CUIDARTE.** v.7, n.2, p.1251-4, 2016. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/344/722> Acesso em: 12/01/2024.

A3. Almeida, C.A.P.L.; *et al.* O enfermeiro docente e o Diabetes Mellitus Gestacional: o olhar sobre a formação. **Enferm. Foco.** v. 10, n.1, p.111-16, 2019. Disponível em: [2357-707X-enfoco-10-01-0111.pdf](https://www.scielo.br/enfermofoco/pdf/enfermofoco.10.01.0111.pdf) , Acesso em: 01/02/2024.

A4. Mariano, T.F; *et al.* A atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diagnóstico de diabetes gestacional. **Global Academic Nursing Journal.** v.2, n.2

(Spe.1), e97, 2021. Disponível em:
<https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/177/199>
Acesso em: 06/03/2024.

A5. Simoes, C.B.; et al. Assistência de enfermagem a paciente com Diabetes Mellitus Gestacional: uma revisão de literatura. **Global Academic Nursing Journal**. v.2, n.2 (Supl.4), e208, 2021. Disponível em:
file:///C:/Users/apaul/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/PJMXDWGQ/e208+PT.pdf, Acesso em: 19/03/2024

A6. Vieira Neta, F. A.; et al. Avaliação do perfil e dos cuidados no pré natal de mulheres com Diabetes Mellitus Gestacional. **Rev Rene**. v., n. 5, p.823-31, set-out, 2014. Disponível em:
file:///C:/Users/apaul/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/0C75OGOS/1517-3852-rene-15-05-0823[1].pdf, Acesso em: 06/03/2024.

A7. Nicolosi, B.F; et al. Satisfação no acompanhamento pré-natal: percepção de gestantes portadoras de diabetes mellitus. **Rev Bras Enferm**. v.72 (Suppl 3), p.319-25, 2019. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/338052044_Prenatal_care_satisfaction_perception_of_caregivers_with_diabetes_mellitus. Acesso em: 06/03/2024.

A8. Araújo, I.M.; et al. Cuidados de enfermagem à pacientes com diabetes mellitus gestacional. **Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS** [Internet], v.2, n.1, p.43-8, 2020. Disponível em: <https://faculdadejk.edu.br/wp-content/uploads/2022/05/68-Texto-do-Artigo-153-1-10-20200702.pdf> Acesso em: 10/03/2024.

A9. Souza, H.V.S.; Ferreira, L. S. Diagnóstico Mellitus Gestacional: impacto do diagnóstico na qualidade de vida da mulher. **Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS** [Internet], v.3, n.3, p.48-2, 2021. Disponível em:
file:///C:/Users/Usuario/Downloads/7.DIAGN%C3%93STICO+MELLITUS+GESTACIONAL+IMPACTO+DO+DIAGN%C3%93STICO+NA+QUALIDADE+DE+VIDA+DA+MULHER%20(2).pdf. Acesso em: 12/03/2024.

A.10 Santos, T.L; et al. Principais fatores de risco relacionado ao desenvolvimento de diabetes gestacional. **Rev Eletrônica Acervo Enferm. - REAEnf**. v.16, e9537-e9537, 2021. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/357356533_Principais_fatores_de_risco_reacionados_ao_desenvolvimento_de_diabetes_gestacional Acesso em: 03/04/2024.

A11. Santos N.O.; Nascimento V.S. do; Vetorazo J.V.P. Diabetes Mellitus Gestacional: a importância da assistência da enfermagem para prevenção e controle, na atenção primária de saúde. **Rev Eletrônica Acervo Enferm– REAEnf.** v. 20, e11335, p. 1-8, 16 dez. 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/11335/6797>, Acesso em: 04/04/2024.

A12. Mançu, T.D.S.; Almeida, O.S.C.; Conhecimento e sentimentos das gestantes diabéticas sobre a diabetes mellitus gestacional e tratamento. **Rev Enferm. UFPE online. Recife**, v.10 (Supl. 3), p.1474-82, abr., 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11089/12539> Acesso em: 02/02/2024.

A.13 Guerra, J.V.V.; *et al.* Diabetes Gestacional e assistência pré-natal no alto risco. **Rev Enferm., UFPE online., Recife**, v.13, n. 2 p.449-54, fev., 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/235033/31430>. Acesso em: 04/02/2024.

A14. Queiroz, I.S; Bertolin, D.C; Werneck, A.L. Complicações e doenças pré-existentes em gestantes com diabetes mellitus. **Rev Enferm., UFPE online., Recife**, v.13, n. 5, p.1202-7, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/wandenf,+Art+03.+238773+OPT+ok%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/wandenf,+Art+03.+238773+OPT+ok%20(2).pdf) Acesso em: 21/02/2024.

A15. Ferraz, G.A.R.; *et al.* A aceitação da medicina alternativa complementar por gestantes com diabetes. **Rev Enferm., UFPE online., Recife**, v.13, e242061, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/242061/34042>. Acesso em: 04/03/2024.

Área Saúde Coletiva

SC1. Veras, V. J. *et al.* Diabetes mellitus gestacional: assistência com ações educativas e implantação de um plano de alta de enfermagem voltado para as gestantes internadas em um hospital universitário: um relato de experiência. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, nº12, p. 99859-99867, dec., 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21879/17461> Acesso em: 12/01/2024.

SC2. Ligório, M.C.M.; *et al.* Diabetes gestacional e o risco de progressão para diabetes do TIPO 2: Uma revisão de literatura. **Brazilian J. of Health Review.**,

Curitiba, v.4, n.6, p.29390-29398, nov/dec., 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/admin,+BJHR+466.pdf>. Acesso em: 21/02/2024.

SC3. Oliveira, T.S.; *et al.* Diabetes Mellitus gestacional: diagnóstico e acompanhamento realizado pelo enfermeiro. **Revista CPAQV- Centro de pesquisas avançadas em qualidade de vida**. v.15, n.3, p.1-10, 2023. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1418/1012>. Acesso em: 14/03/2024.

SC4. Pereira, F.C.; *et al.* Cuidados de enfermagem na consulta de pré-natal a gestante diagnosticada com diabetes gestacional. **Revista Humano Ser – UNIFACEX.**, Natal-RN, v.1, n.1, p.13-23, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/798/251>. Acesso em: 06/04/2024.

SC5. Guerra, J.V.V.; *et al.* Diabetes gestacional e estado nutricional materno em um hospital universitário de Niterói. **Journal Nurs Health**. v.8, n.1, e188111, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/bdenf/2018/bde-33785/bde-33785-662.pdf>. Acesso em: 07/02/2024.

SC6. Santos, E.S; *et al.* Conhecimento de enfermeiros acerca da diabetes mellitus gestacional. **Rev. Saúde Coletiva**. v.10, n.55, p.2789-2796, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i55p2789-2796>. Acesso em: 20/02/2024.

SC7. Retonde, D.G.O; *et al.* As competências do enfermeiro diante dos problemas gerados a saúde da mulher e da criança pela diabetes gestacional. **Research, Society and Development**. v.11, n.5, e48311528443, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/366699419_AS_COMPETENCIAS_DO_ENFERMEIRO_DIANTE_DOS_PROBLEMAS_GERADOS_A_SAUDE_DA_MULHER_E_DA_CRIANCA_PELA_DIABETES_GESTACIONAL. Acesso em: 15/02/2024.

SC8. Ribeiro, G.S; *et al.* Diabetes gestacional: aspectos relacionados ao diagnóstico, risco e tratamento. **Research, Society and Development**. v.11, n.6, e294111638457, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/366242610_Diabetes_gestacional_aspectos_relacionados_ao_diagnostico_risco_e_tratamento. Acesso em: 19/02/2024.

SC9. Cortez, E.N.; *et al.* O papel da enfermagem frente a diabetes gestacional na atenção primária à saúde: Uma revisão narrativa de literatura. **Research, Society**

and Development. v.12, n.16, e5712642067, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/371427430_O_papel_da_enfermagem_frente_a_diabetes_gestacional_na_Atencao_Primaria_a_Saude_uma_revisao_narrativa_de_literatura. Acesso: 12/01/2024.

SC10. Gomes, F.F.; *et al.* Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde para o rastreamento de diabetes mellitus gestacional. 2021. repositorio.cruzeirodosul.edu.br Disponível em: <https://repositorio.cruzeirodosul.edu.br/jspui/bitstream/123456789/3181/1/Rastreame%20DM%20gestacional.pdf> Acesso em: 20/03/2024.

6.2 Dados relacionados aos conceitos, fatores de risco ou fatores determinantes e assistência de enfermagem na diabetes mellitus gestacional

No quadro abaixo são apresentados os resultados obtidos nos artigos selecionados após análise crítica seguindo os objetivos do presente trabalho.

Quadro 1. Distribuição dos estudos selecionados segundo as variáveis: identificação do estudo, conceito, fatores de risco, assistência de enfermagem. CEO, FIFE, FEF, 2024.

Identificação do artigo	Objetivos do estudo	Conceitos da doença	Fatores de Riscos/determinantes	Assistência de enfermagem
A1. Diabetes Melito Gestacional e as implicações para o cuidado de enfermagem no pré-natal.	O objetivo do presente estudo foi identificar os cuidados de enfermagem prestados às mulheres com DMG durante a atenção pré-natal	O Diabetes Melito (DM) é um conjunto de doenças metabólicas, que pode ser dividido em 3 tipos. O DM tipo I, DM tipo II e DMG (Diabete melito gestacional). O DMG pode tanto ser uma intercorrência adquirida durante a gestação, quanto uma questão de saúde pública.	Não há descrição	É fundamental que o cuidado prestado à mulher com DMG seja rigoroso, todo o processo se inicia durante o pré-natal e se estende durante todo período gravídico. É fundamental que o enfermeiro atue como mediador, orientador e educador. Os cuidados de enfermagem prestados a mulher com Diabetes Melito Gestacional são de suma importância, pois além de minimizar os riscos que são relacionados a doença, aumenta as chances de um bom prognóstico para o binômio Mãe-bebê. 25
A2. Critérios diagnósticos e efetividade de intervenções para o manejo do Diabetes Gestacional.	Esclarecer quais níveis de glicemia materna levariam a resultados adversos na gestação, avaliando os resultados perinatais: peso ao nascer acima do percentil 90, cesárea, hipoglicemia neonatal e peptídeo-C no cordão umbilical acima do percentil 90.	Definido como intolerância aos carboidratos com diferentes graus de gravidade e que tenha sido descoberto durante uma gravidez. É um importante problema de saúde que deve ser diagnosticado durante o primeiro trimestre da gestação, para que seu tratamento permita reduzir as complicações obstétricas e também reduzir a incidência de diabetes tipo 2.	Não há descrição	Não há descrição
A3. O enfermeiro docente e o Diabetes Mellitus Gestacional: o olhar sobre a formação.	Analisar a formação do enfermeiro docente na atenção ao diabetes mellitus gestacional	O DMG é definido como a intolerância aos carboidratos, diagnosticada pela primeira vez durante a gestação, resultando em resistência insulínica e subsequente hiperglicemia durante a gravidez.	Não há descrição	A enfermagem deve estar atenta ao atendimento humanizado, pelo contato direto e constante com a cliente, devendo adotar condutas que favoreçam a autoconfiança da mulher durante a gestação e pós-parto. É importante resgatar os conhecimentos inerentes à gestante, mediante suas vivências do dia a dia, relacionando-os à prevenção do DMG.
A4. A atuação do enfermeiro no cuidado à gestante	Descrever a atuação do Enfermeiro no cuidado à gestante com o diagnóstico de	O DMG é um dos agravos mais recorrentes durante a gestação, doença crônica onde o corpo não produz insulina ou não consegue	Os principais fatores de risco para a ocorrência do DMG são Hipertensão arterial, Obesidade, mães com idade	O enfermeiro como educador em saúde tem um papel indispensável durante o acompanhamento do pré-natal, a realização do mesmo propicia a conscientização das

com diagnóstico de diabetes gestacional.	diabetes gestacional, assim como, apresentar os riscos para o binômio e propor um plano de cuidados ao Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde frente ao diagnóstico de diabetes gestacional.	utilizar a insulina que produz, sendo que o nível de glicose no sangue aumenta de forma significativa, podendo causar a hiperglicemia. Gestante que apresenta essa patologia tem uma gestação de alto risco. Alguns hormônios produzidos durante a gravidez estão relacionados pois são contrarreguladores de insulina, como: Lactogênio placentário, cortisol, estrogênio, progesterona e a prolactina, o que faz com que o metabolismo tenha alterações. O DMG é considerado o agravo mais frequente durante as gestações no mundo todo.	superior há 35 anos, síndrome do ovário policístico, morte fetal neonatal, histórico familiar de diabetes mellitus, estatura da gestante < 1,5 metro. Essa patologia pode contribuir para o aumento da morbimortalidade do binômio Mãe- bebê, a hiperglicemia não controlada pode trazer diversos riscos, como: cesarianas, mal formações congênitas, abortamento durante o primeiro trimestre da gestação, pré-eclâmpsia.	gestantes, incentiva a educação em saúde, orientação de hábitos saudáveis (alimentação adequada, prática de atividades físicas, autocuidado, entre outros) o enfermeiro deve orientar quanto a doença, sintomas e a terapia medicamentosa. Durante a gestação o primeiro profissional a ter um contato aprofundado com a mãe é o enfermeiro, por essa razão é essencial o acolhimento humanizado para que ela se sinta segura e acolhida, importante a criação do vínculo para que a usuária sempre compareça as consultas, em casos de falta, deve ser realizado a busca ativa para que a gestante realize todas as consultas do pré-natal preconizadas pelo Ministério da Saúde.
A5. Assistência de enfermagem a paciente com Diabetes Mellitus Gestacional: uma revisão de literatura.	analisar as evidências na literatura sobre a assistência de enfermagem na Atenção Primária a Saúde a paciente que apresentaram o Diabetes Mellitus Gestacional.	A DMG é definida como uma intolerância à glicose, caracterizada por uma elevação descontrolada da taxa de glicemia de sangue com o início do primeiro reconhecimento do período gestacional, podendo ou não se estender após o parto. É ocasionada pela resistência à insulina devido às alterações hormonais, dentre elas a progesterona, prolactina, cortisol e hormônio lactogênico placentário, além do estresse fisiológico da gravidez e fatores genéticos.	Além da idade materna avançada, a susceptibilidade em desenvolver a DMG pode estar associada aos seguintes critérios: histórico familiar de diabetes, sobrepeso e obesidade, ganho excessivo de peso durante a gestação, polidrâmnio, antecedentes de aborto ou natimortos, síndrome do ovário policístico, hipertensão e ou pré-eclâmpsia.	O enfermeiro, deve estar sempre capacitado para orientar as gestantes, planejando e executando cuidados que proporcione hábitos de vida saudáveis. Um trabalho de acompanhamento e uma abordagem empática. Esse trabalho quando realizado pelo enfermeiro durante o pré-natal, permite que a gestante chegue ao parto realizando escolhas conscientes, com redução de complicações na gestação.
A6. Avaliação do perfil e dos cuidados no pré natal de mulheres com Diabetes Mellitus Gestacional	Identificar o perfil sociodemográfico, clínico-obstétrico e os cuidados prestados no pré-natal de mulheres com diagnóstico de diabetes mellitus gestacional	O termo DMG tem sido utilizado para definir qualquer nível de intolerância a carboidratos, resultando em hiperglicemia de gravidade variável, com início ou diagnóstico durante a gestação	Pacientes com idade maior que 25 anos; portadoras de sobrepeso ou obesidade; com antecedentes familiares de primeiro grau diabéticos e/ou hipertensos; usuárias de drogas hiperglicemiantes; portadoras da síndrome dos ovários policísticos e/ou síndrome metabólica; com história de perda gestacional de repetição; polidrâmnio; macrosomia e	A assistência pré-natal deve priorizar a educação em saúde e cuidados importantes, como dieta, atividade física, controle glicêmico e orientações quanto ao tratamento medicamentoso, de maneira a impedir um resultado desfavorável para gestante e o recém-nascido.

			óbito fetal.	
A7. Satisfação no acompanhamento pré-natal: percepções de gestantes portadoras de Diabetes mellitus	apresentar o risco da diabetes na gravidez e destacar os cuidados do enfermeiro às pacientes, justificando-se face a diabetes mellitus gestacional ser uma das complicações mais recorrentes nas gestantes em todo o mundo.	No período da gestação ocorrem diversas mudanças biológicas e fisiológicas no corpo da mulher, podendo surgir patologias associadas no metabolismo, como o DMG que é considerado um quadro de intolerância a glicose que pode persistir após o parto e em situações complexas evoluir para o DM do tipo II.	Não há descrição	Deve ser realizada de forma integrativa e humanizada, durante as consultas de enfermagem devem ser levados em consideração todos os questionamentos e realizado todas as orientações para que a mulher tenha segurança e possa realizar o autocuidado. Após o DMG diagnosticado é importante que o enfermeiro exerça um papel de educador e ensine a gestante a realizar o controle glicêmico nos horários determinados. Assim poderão ser adequadas as consultas de acordo com a necessidade e o grau de risco da gestação.
A8. Cuidados de enfermagem à pacientes com Diabetes Mellitus Gestacional.	Levantar os principais cuidados do enfermeiro na assistência a gestantes com quadro de diabetes mellitus gestacional como questão norteadora e foco o quadro de diabetes mellitus gestacional e suas alterações clínicas e como o enfermeiro pode proceder	É conceituado como uma intolerância a carboidratos de gravidade variável, é a disfunção metabólica mais comum entre as gestantes, atinge cerca de 3 a 25% das gestações. A resistência à insulina gerada pelos hormônios da gestação é a causa da DMG, que aparece por volta do terceiro trimestre da gravidez. É classificado com um problema de saúde pública que independente do pré-natal pode ocorrer problemas no desenvolvimento do feto e até após para a mãe, o DMG pode persistir após o parto e se tornar DM do tipo II. Após o diagnóstico de DMG a gestação passa a ser considerada de alto risco e demanda um acompanhamento rígido.	Dentre os fatores de risco do DMG, temos: Antecedentes obstétricos de abortos de repetição; baixa estatura <1,5 metro, crescimento fetal excessivo, deposição central excessiva de gordura corporal, hipertensão arterial ou pré-eclampsia na gravidez atual, idade materna avançada, macrossomia, má formação, morte fetal, obesidade ou excessivo ganho de peso durante a gestação, polidrâmnio, síndrome do ovário policístico e sobrepeso.	O enfermeiro é indispensável no cuidado ao DMG, principalmente em casos os quais a mulher tende a ter um déficit no autocuidado, além de planejar e executar cuidados individuais e humanizados. Em casos onde o No DMG confirmado, o enfermeiro deve atuar junto ao médico pois passa a ser gestação de alto risco, em equipe é possível realizar um acompanhamento mais rigoroso da gestação. Durante a assistência de enfermagem o enfermeiro atua junto a mulher para garantir orientações quanto as medicações, hábitos saudáveis, tudo de acordo com a tolerância da mulher. O enfermeiro atua tanto no âmbito hospitalar quanto no doméstico, pois no pré-natal são desenvolvidas ações de conforto, controle da doença, prevenção de complicações e cuidados humanizados.
A9. Diagnóstico Mellitus Gestacional: Impacto do diagnóstico na qualidade de vida da mulher.	Descrever os efeitos do diagnóstico de diabetes mellitus gestacional na qualidade de vida da mulher, especificados pelos riscos	O DMG refere-se a qualquer forma de intolerância à glicose que se inicia ou é diagnosticada durante a gravidez, e que requer tratamento dietético ou com insulina. A condição pode ou não persistir após o término da gestação. É importante observar que esta definição não descarta a possibilidade de ter uma intolerância à glicose pré-	Fatores de risco identificados: idade materna avançada, etnia (hispânica, afro-americana e asiática), alto índice de massa corporal preconcepção (IMC), DMG anterior ou DM tipo 1, histórico familiar de DM tipo 2. Eventos adversos de curto e longo prazo que pode se	Não há descrição

	apresentados no DMG.	existente antes da concepção. O DMG é classificado com base na intolerância glicêmica, que pode surgir durante a primeira gestação. Durante a gravidez, os hormônios placentários anti-insulínicos atuam para equilibrar os níveis de glicose no sangue, pois a gestante desenvolve resistência à insulina. O DMG é diagnosticado entre a 24ª e a 28ª semana de gestação, mesmo na primeira gravidez, devido a irregularidades nos carboidratos, que são moléculas de glicídios. responsáveis pelo aumento da glicemia.	desenvolver durante o período gestacional através de algumas complicações decorrente da DMG durante a gravidez desencadeando a possibilidade de adquirir doenças como a hipertensão induzida pela gravidez (HIG), pré-eclâmpsia (PE), problemas cardiovasculares, síndrome metabólica, intolerância à insulina durante o período da gravidez. Além de representar riscos para o feto, esta condição inclui fatores que podem desencadear complicações persistentes após o parto.	
A10. Principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de diabetes gestacional.	Buscar na literatura científica evidencia acerca dos fatores de risco para desenvolver diabetes gestacional.	O DMG é uma condição clínica que acomete as gestantes e tem a confirmação do diagnóstico durante a gestação, podendo ou não evoluir após o parto para diabetes tipo II. Está relacionada com os hormônios da gestação como o lactogênio placentário, cortisol, estrógeno, progesterona e prolactina.	Principais fatores de risco: idade avançada, história familiar de DM2 em parentes de primeiro grau, síndrome de ovário policístico e baixa estatura, além do excesso de peso e ganho ponderal acima do recomendado. Estudos trazem como base que a grande maioria dos casos de DMG estão associadas a hábitos alimentares, obesidade ou grande ganho de peso na gestação.	Uma das principais funções é a redução de danos decorrentes da DMG. Dessa forma o enfermeiro deve identificar diagnósticos para elaboração de um plano de cuidados que contribua na prevenção de complicações, através de orientações, acompanhamento e incentivo à manutenção do tratamento.
A11. Diabetes Mellitus Gestacional: a importância da assistência da enfermagem para prevenção e controle, na Atenção Primária de Saúde.	Viabilizar a compreensão da importância da assistência de enfermagem no tratamento da diabetes gestacional, na descoberta precoce e no acatamento de medidas significativas que podem evitar a	O DMG é explicado pelo aumento de hormônios contrarreguladores da insulina, pelo cansaço e estresse fisiológicos devido a gestação e condições predeterminantes que podem levar a algumas complicações. É a intolerância a carboidratos, consistindo assim em qualquer nível de intolerância a glicose.	Não há descrição	É primordial que as gestantes sejam aconselhadas quanto as consultas do pré-natal, visando a prevenção da DMG e seus principais agravos. Deste modo o enfermeiro deve promover às gestantes que apresentam risco para a DMG um programa de educação sobre o diabetes, propiciando assim educação em saúde, prevenção de agravos e melhoramento do autocuidado.

	utilização da insulina posteriormente e impedir os riscos para a mãe e para o bebê			
A12. Conhecimentos e sentimentos das gestantes diabéticas sobre Diabetes Mellitus Gestacional e tratamento.	Avaliar o conhecimento e sentimentos das gestantes diabéticas quanto ao tratamento e doença Diabetes Mellitus Gestacional.	O quadro de DMG desenvolve-se com um distúrbio como resistência insulínica associado com a ação dos hormônios placentários anti-insulínicos. É uma doença bastante disseminada pelo Brasil, porém pouco comentada.	Fator de risco para mulheres grávidas com idade superior a 35 anos.	Durante o processo de acolhimento, o enfermeiro deve se posicionar apresentando conhecimentos e atitudes eficazes promovendo a maternidade segura. Identificar os conhecimentos e sentimentos de cada mulher promovendo um atendimento individualizado, humanizado e de qualidade, dessa forma é possível identificar as dificuldades e desenvolver estratégias adequadas para cada caso.
A13. Diabetes Gestacional e assistência pré-natal no alto risco.	Analisar a assistência pré-natal a partir do número de consultas obstétricas e nutricionais na gestação e a relação como diabetes gestacional	DMG é uma intercorrência gestacional caracterizada por alteração na tolerância à glicose com início observado na gravidez, de magnitude variável ou que foi descoberta durante a gestação. Atualmente está entre as comorbidades que mais afetam as gestantes, principalmente as quais possuem um ganho de peso inadequado durante a gravidez.	Fatores de risco: pré-disposições para o desenvolvimento da doença: Idade igual ou superior a 35 anos, sobrepeso ou obesidade, deposição central de gordura corporal pré gestacional, ganho de peso excessivo na gestação atual, hipertensão ou pré-eclâmpsia na gestação atual, história familiar de diabetes em parentes de primeiro grau, antecedentes obstétricos de macrossomia, morte fetal ou neonatal, malformações, síndrome do ovário policístico e estatura materna inferior a 1,5 metro.	Dentre as etapas da assistência de enfermagem estão os indicadores de qualidade nessa assistência à saúde da mulher, o mínimo de seis consultas com obstetra durante o pré-natal e puerpério imediato, espera-se que uma assistência pré-natal de qualidade tenha como principal fator o acompanhamento integral da gestante com a equipe multidisciplinar, o enfermeiro como primeiro e mais aprofundado vínculo tem o papel de orientar, educar e incentivar a gestante quanto a prevenção e aos cuidados após o diagnóstico.
A14. Complicações e doenças pré-existentes em gestantes com diabetes Mellitus.	Descrever as principais complicações e doenças pré-existentes em gestantes com Diabetes Mellitus Gestacional.	Uma das principais causas das gestações de alto risco estão diretamente ligadas ao DMG, que é considerado um problema metabólico o qual a gestante apresenta resistência a glicose, sendo esse o problema metabólico mais presente na gestação de risco, estudo mostram	Principal fator de risco e complicações é o número de gestações em mulheres com idade avançada, a natalidade no Brasil vem crescendo nas últimas décadas, as mulheres optam por terem filhos após a estabilidade financeira, é notório o número de nascidos	Em de gestações de alto risco, a equipe deve ser capacitada para atender não somente no pré-natal, mas também em situações de urgências obstétricas, independentemente do nível de atenção, para que saibam identificar o risco e atender o mais depressa possível essa gestante. Em grande parte dos casos de morte materna houveram eventos malsucedidos que afetaram a gestante e/ou puérpera sem

		que a prevalência varia de 2,90 a 6,60% dos casos.	vivos em mulheres com idade igual ou superior a 35 anos de idade, o que aumenta significativamente o risco de DMG.	acolhimento ou inadequada resposta dos serviços de saúde, por isso o treinamento e atualização de conhecimento da equipe é indispensável, para que aos primeiros sinais e sintomas essa mulher já seja atendida e encaminhada ao serviço de acordo com as queixas evitando possíveis agravos de urgência e emergência.
A15. A aceitação da medicina alternativa complementar por gestantes com Diabetes.	Avaliar como as mulheres grávidas com diabetes compreendem e aceitam o uso de práticas integrativas e complementares na saúde, especialmente o Reiki, durante o atendimento pré-natal.	A maioria das mulheres com DMG diagnosticadas, já conheciam previamente algumas práticas integrativas e complementares de saúde e um grande número se interessaria em adotar essa metodologia. Quando uma mulher é diagnosticada com uma doença crônica durante a gravidez, como o DMG, existem complicações potenciais para qualquer mulher ou perinatais, trazendo muitas preocupações e estresse durante esse período.	Não há descrição	Não há descrição
SC1. Diabetes mellitus gestacional: assistência com ações educativas e implantação de um plano de alta de enfermagem voltado para as gestantes internadas em um hospital universitário: um relato de experiência.	Favorecer o empoderamento das gestantes internadas por DMG, tornando-as protagonistas do seu cuidado a partir das orientações fornecidas pela Enfermagem, em paralelo ao plano de alta de enfermagem	A associação entre gestação e diabetes é considerada condição de risco, o DMG é um conjunto de distúrbios metabólicos caracterizado por hiperglicemia consequente à deficiência insulínica, que pode ocorrer por produção pancreática reduzida ou inadequada, é caracterizada como intolerância à glicose de grau variado de intensidade, identificado no segundo ou terceiro trimestre de gestação, atualmente essa doença apresenta uma das principais causas de morbimortalidade materno no país, é considerado um problema de saúde pública.	Não há descrição	Destaca-se como papel da enfermagem o cuidar-educando, diante de várias responsabilidades como enfermeiro a maior e que recebe mais destaque é o papel como educador em saúde, orientando quanto a doença, fatores de risco, sinais de alarme, autocuidado e a realização do atendimento de forma humanizada e integral a saúde da mulher.
SC2. Diabetes gestacional e o risco	O realizar uma revisão sistemática de	Caracterizado por uma intolerância a glicose com início ou primeiro diagnóstico durante o segundo ou	Entre os fatores de risco estão inclusos, adiposidade pré-gestacional, histórico familiar	Deve-se fornecer orientações de compra e preparo de alimentos saudáveis, saborosos e de baixo custo, de forma eficiente, bem como

de progressão para diabetes tipo II: uma revisão de literatura.	literatura acerca do DMG e o risco de progressão para DM2. A partir da análise dos principais tópicos acerca deste tema, busca se encontrar medidas preventivas e de qualificação do atendimento à população alvo.	terceiro trimestre de gestação, desde que seja comprovado que a mulher não havia histórico de diabetes do tipo I ou tipo II pré-existentes. O diagnóstico precoce permite melhor adesão ao tratamento e menor risco para a mulher e a criança. As taxas de DMG ao longo do tempo vem crescendo devido ao avanço da idade materna.	de diabetes, paridade, dieta pouco saudável, sedentarismo e determinantes socioeconômicos	sobre maneiras de se exercitar em casa como parte da rotina do dia a dia, orientações sobre a doença, proteções e cuidados.
SC3. Diabetes mellitus gestacional: diagnóstico e acompanhamento realizado pelo enfermeiro.	Identificar a importância da investigação do enfermeiro diante de um possível caso de DMG durante a consulta de pré-natal, e abordar os critérios e protocolos utilizados para o diagnóstico e acompanhamento clínico dessa condição, assim promovendo à paciente uma gestação saudável.	O DMG é uma doença crônica e sistêmica que modifica o metabolismo de carboidratos, lipídios, proteínas e eletrólitos do corpo, caracterizando -se pela falha ou deficiência de na secreção e/ou ação da insulina, gerando a hiperglicemia, durante a gestação o pâncreas possui um funcionamento exacerbado, causando a diminuição da resposta a insulina. Diagnosticado entre a 24ª e 28ª semana de gestação.	A idade materna avançada, sobrepeso, obesidade, história familiar de diabetes em parentes de primeiro grau, presença de condições associadas, obesidade central, ganho excessivo de peso, crescimento fetal excessivo, polidrâmnio, hipertensão ou pré-eclâmpsia na gravidez atual.	Cabe ao enfermeiro realizar um atendimento de qualidade e humanizado, visando a prevenção de complicações e diagnóstico precoce para melhor seguimento gestacional e puerpério, não somente frente às consultas, bem como na criação de vínculo com a usuária e familiares, contribuindo assim para a efetividade do acompanhamento.
SC4. Cuidados de enfermagem na consulta de pré-natal a gestante diagnosticada com diabetes gestacional	Verificar através de artigos científicos, a importância da Assistência de enfermagem para prevenção e controle do Diabetes Mellitus Gestacional na Atenção Primária de Saúde	Tem como definição uma alteração no metabolismo dos carboidratos, é caracterizada pelo aumento de índices glicêmicos, sendo identificado pela primeira vez durante a gestação, acontece pois o pâncreas que não é capaz de produzir insulina em quantidades suficientes para suprir as necessidades do organismo da mulher. Geralmente é diagnosticado entre a 24ª e 28ª semana de gestação	Não há descrição	Para uma assistência humanizada, o enfermeiro e sua equipe desenvolvem um trabalho de pesquisa de acordo a particularidade de cada mulher, esse processo tem como objetivo identificar e orientar na prevenção de hábitos alimentares que possam levar a descompensações glicêmicas, durante a pesquisa deve-se realizar a investigação dos hábitos alimentares, práticas de exercícios, características do sono, rotina diária e tudo que contextualize sobre a gestante com DMG. O

				enfermeiro também tem o papel de elaborar diagnósticos para contribuir no tratamento, prevenção de complicações e orientações no acompanhamento. Cabe ao enfermeiro criar meios de amenizar as posteriores sequelas ao binômio mãe-filho, traçando planos e estratégias de cuidados.
SC.5 Diabetes gestacional e estado nutricional materno em um hospital universitário de Niterói.	Identificar o número de casos de diabetes gestacional e correlacionar o estado nutricional pré-gestacional e o diabetes mellitus gestacional, em mulheres atendidas no ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia de um Hospital Universitário em Niterói, Brasil.	O DMG é uma comorbidade com associação ao estado nutricional materno, é caracterizado como uma intolerância a glicemia de magnitude variável, sendo detectada pela primeira vez durante o período gravídico, o rastreio da doença se inicia logo na primeira consulta do pré-natal, a prevalência da doença é influenciada por diversos fatores geográficos, étnicos e raciais. Para identificação é necessário o acompanhamento no pré-natal, sendo que o Ministério da Saúde recomenda que a mulher realize a quantidade mínima de seis consultas para monitoramento do estado nutricional e hábitos saudáveis.	Os principais fatores estão associados: Idade igual ou superior a 35 anos, sobrepeso, obesidade ou ganho excessivo de peso na gravidez atual, deposição central exclusiva de gordura corporal, história familiar de diabetes em parentes de 1º grau, crescimento fetal excessivo, polidrâmnio, hipertensão ou pré-eclâmpsia na gravidez atual, antecedentes obstétricos de abortamento de repetição, malformações, morte fetal ou neonatal, macrossomia, síndrome de ovários policísticos e baixa estatura.	É de domínio da assistência de enfermagem que o enfermeiro realize o monitoramento do estado nutricional da gestante, quanto a promoção de saúde e novos hábitos de vida, estratégias educacionais de promoção e prevenção da saúde materna-fetal, promovendo rodas de bate-papo, laboratórios de práticas alimentares, além de contribuir na vida da mulher, são ações de resultados positivos com baixo custo de manutenção.
SC6. Conhecimento de enfermeiros acerca da diabetes mellitus gestacional.	Relatar o conhecimento de enfermeiros acerca da assistência de enfermagem à mulher com diabetes mellitus gestacional.	É uma doença complexa e crônica, define-se como um subtipo de hiperglicemia diagnosticada ou detectada pela primeira vez durante o segundo ou terceiro trimestre.	O diagnóstico universal da OMS considera como fatores de risco para o DMG: Idade, sobrepeso/obesidade, antecedentes familiares de diabetes mellitus, antecedentes pessoais de alterações metabólicas e obstétricas.	Tem como uma das principais formas de prestar a assistência em enfermagem a criação de ações/ estratégias de atenção integral a saúde da mulher, contemplando assim, proteção, promoção e prevenção a saúde A assistência de enfermagem durante o pré-natal tem a finalidade de identificar problemas, impedindo resultados desfavoráveis posteriormente.
SC7. As competências do enfermeiro diante dos problemas gerados a saúde da mulher e da criança	Destacar o papel do enfermeiro diante dos problemas gerados à saúde da mulher e da criança pela diabetes gestacional.	O diabete gestacional consiste em um estado de hiperglicemia constante, acúmulo de glicose, açúcares na corrente sanguínea. Isso pode ocorrer devido a defeitos na secreção ou na ação da insulina, Hormônios produzidos nas células beta. A insulina é responsável pela entrada de glicose	É imprescindível estar atento aos fatores de risco, sendo eles: Idade materna avançada, ganho de peso excessivo durante as gestações, sobre peso ou obesidade, síndrome do ovário policístico, história prévia de bebês grandes >4kg	O enfermeiro e seu papel na prevenção da DMG, um plano de cuidado bem elaborado pode prevenir os efeitos da hiperglicemia materna e complicações neonatais. O enfermeiro deve realizar ações em saúde como orientação, monitoramento e acompanhamento em consultas pré-natais.

pela diabetes gestacional.		na corrente sanguíneas, atuando como um agente regulador dos níveis de glicose no sangue.	ou de diabetes gestacional, hipertensão arterial na gestação e gestações múltiplas.	
SC8. Diabetes gestacional: aspectos relacionados ao diagnóstico, riscos e tratamento.	descrever os aspectos fisiopatológicos do DMG e suas consequências para a mulher grávida e o feto, além de identificar suas possíveis causas, riscos e tratamento	É uma doença crônica mais prevalente que atinge milhões de pessoas ao redor do mundo, é caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue, é uma doença metabólica proveniente da resistência insulínica e/ou à insuficiência das células betas-pancreáticas em abastecer a insulina necessária ao organismo. É um dos problemas metabólicos mais comuns na gestação e atinge cerca de 3 a 25% das mulheres,	Os fatores de risco podem estar associados com condições socioeconômicas e de vulnerabilidade social, heranças genéticas e comportamentais comuns a dieta e a má alimentação. A idade e massa corporal como preditor direto para essa relação, mulheres não brancas também possuem maiores chances de desenvolver o DMG.	Durante o processo de enfermagem a mulher deve se sentir segura e acolhida, o enfermeiro tem como função orientar e sanar todas as dúvidas da gestante para que assim possa ser estabelecido um vínculo da usuária do sistema único de saúde e a equipe de enfermagem. Inicialmente as primeiras intervenções acontecem logo após o diagnóstico com a implementação de mudanças de hábitos como alimentação saudável, práticas de exercícios físicos, orientação quanto a terapia medicamentosa e acompanhamento rigoroso junto a equipe multidisciplinar.
SC9. O papel do enfermeiro frente a diabetes gestacional na atenção primária à saúde.	Identificar o papel do profissional de enfermagem na detecção e tratamento da Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).	A sociedade brasileira de diabetes esclarece que o diabetes gestacional ocorre devido as 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. A hiperglicemia quando não controlada pode trazer complicações à gestante, como: pré-eclâmpsia, cesarianas indesejadas, aumentos das chances de DM tipo II e má formação congênita.	Não há descrição	No contexto do artigo, o enfermeiro desenvolve um papel fundamental na assistência à mulher gestante com diabetes gestacional, especialmente na atenção primária à saúde, uma vez que a atuação do enfermeiro é essencial para garantir um acompanhamento adequado e promover o autocuidado da gestante, visando prevenir complicações e promover a saúde do binômio mãe-bebê, seja no pré-natal como no pós-parto. Neste sentido se destaca como primordial a participação da enfermagem em um pré-natal de qualidade, devendo enfermeiro empregar métodos e estratégias, afim de garantir que a gestante receba todas as orientações corretas durante seu pré-natal, visa-se também a importância de uma assistência humanizada e integral, com toda equipe multidisciplinar. As gestantes com DMG requerem orientações específicas para o manejo da condição. A enfermagem desempenha um papel fundamental na educação e orientação dessas mulheres, fornecendo informações detalhadas quanto as intervenções de controle da glicemia, a administração de insulina, se necessário, o monitoramento adequado da saúde. Além

				disso, a enfermagem deve orientar sobre os sinais de alerta de complicações relacionadas à diabetes gestacional e quando buscar um atendimento de urgência.
SC10. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde para o rastreamento de diabetes mellitus gestacional.	Identificar nos artigos científicos quais são os benefícios em se realizar a consulta de enfermagem para o rastreamento e prevenção da DMG.	Constitui condição específica do ciclo gravídico-puerperal responsável por elevada morbimortalidade materna e perinatal. Corresponde a um grupo de distúrbios metabólicos, de diversas etiologias, envolvendo todos os substratos energéticos, relacionados ao hormônio proteico produzido pelo pâncreas denominado insulina, que se manifesta por uma deficiente função secretora e/ou por uma ação deficiente nos tecidos-alvos. Portanto é uma síndrome de doenças metabólicas que caracteriza a hiperglicemia, diagnosticada pela primeira vez durante a gestação.	Alguns fatores de risco são: Idade superior a 25 anos, histórico familiar de DM, hipertensão arterial sistêmica, sobrepeso, obesidade comprovados pelo IMC pré-gestacional ou pelo IMC gestacional, uso de drogas hiperglicemiantes, antecedentes obstétricos, estilo de vida sedentário estão mais suscetíveis a desenvolverem o DMG.	A consulta de enfermagem é a oportunidade ideal para promoção da educação em saúde, o enfermeiro como membro da equipe multiprofissional tem a oportunidade de promover ações de prevenção do diabetes e suas complicações. Tais intervenções podem se direcionar para o rastreamento de gestantes que apresentam elevado risco e assim dar início aos cuidados preventivos, além de rastrear a doença em quem tem, mas não sabe, torna-se possível o tratamento mais precocemente.

A partir dos resultados encontrados e dos caminhos teóricos-conceituais percorridos, o conceito da doença Diabetes Mellitus Gestacional se caracteriza por uma intolerância a glicose que se inicia ou é diagnosticada durante a gestação, acometendo cerca de 2,9 a 6,6% das mulheres, dentre os artigos estudados foi observado o mesmo conceito geral, porém alguns são embasados nos fatores fisiológicos para desenvolvimento da doença.

Em fundamento o DM é um conjunto de doenças metabólicas que são divididos em três tipos, o tipo I que é uma doença a qual o pâncreas produz em pouca quantidade ou não produz insulina, é incurável, porém á tratamento, o tipo II que é uma doença que afeta como o corpo processa a insulina, ou seja, o corpo não produz ou não faz o processamento da insulina (Schmalfuss, J.M.; *et al*; 2014).

E o foco do presente estudo adota como conceito que Diabetes mellitus Gestacional, é uma síndrome meta de origem múltipla, decorrente da falta de insulina ou da incapacidade de exercer seus efeitos é caracterizado por hiperglicemia, o DMG pode evoluir para o tipo II da doença após a gestação, é uma doença de alta prevalência que pode gerar diversos riscos para o binômio mãe- bebê (Oliveira, *et al*; 2023).

Destaca-se o fato de que em todos os artigos, cada um apresenta uma porcentagem de prevalência da doença, variando entre 2 a 8% dos casos, pouco se discute se este fato se dá por negligência da mulher ao procurar os serviços de saúde de forma tardia ou por falta nas consultas de pré natal ou, dos serviços de saúde quanto a dificuldade de desenvolver vínculo, atendimento humanizado, busca ativa dessas gestantes e outros fatores diversos.

Dentre os fatores riscos todos os artigos abordados no presente trabalho trouxeram a mesma gama de riscos tanto para a gestante, quanto para o feto, os fatores de risco estão relacionados a: idade materna sendo ela igual ou superior a 35 anos, hipertensão arterial ou pré-eclâmpsia, sobrepeso, obesidade, deposição de gordura central, ganho de peso excessivo na gestação atual, história familiar de diabetes em parentes de 1º grau, antecedentes obstétricos de macrossomia, morte fetal ou neonatal, malformações, síndrome do ovário policístico e estatura materna inferior a 1,5 metro, dentre esses o principal fator de risco e o que mais gera complicações é o aumento do número de gestações em mulher com mais de 35 anos.

Os riscos associados ao recém-nascido estão relacionados diretamente a falta de suprimento de oxigênio, infecções em geral, partos prematuros, hipocalcemia, hiperbilirrubinemia, respiração superficial, macrosomia, peso de 4.000 kg ou mais, independentemente da idade gestacional, além de hipoglicemia e morte fetal. As complicações fetais mais avançadas estão relacionadas a malformações do SNC, sistemas digestivo e urinário, sistemas musculares esqueléticos e cardíacos (Sousa HVS, Ferreira LS, 2021).

Com o aumento da natalidade as mulheres passaram a optar por terem filhos após a estabilidade financeira, ao longo dos anos no Brasil, as mulheres se tornaram mães mais tardiamente, passaram a ter uma carreira, estrutura financeira, condições socioeconômicas e culturais antes de terem filhos, com isso a mulher passou a engravidar com idade superior a 35 anos. Sendo assim, houve um aumento considerável na taxa de prevalência da doença no Sistema Único de Saúde.

A partir do momento em que o DMG é diagnosticado, a gestação passa a ser uma gestação de alto risco, sendo que neste caso gestações com alto risco para o binômio mãe- bebê não tem mínimo de consultas pré-natais, sempre que necessário essa gestante deverá procurar pelo serviço de saúde e deverá ser atendida com prioridade.

A equipe de enfermagem tem um papel de suma importância com relação aos cuidados prestados para a gestante, por ser o primeiro contato deve-se focar em deixar que a mulher se sinta segura, respeitada e acolhida, de forma a qual possa se transformar em um vínculo duradouro e sólido, pois somente desse modo a gestante seguirá todas as orientações prestadas pelo enfermeiro.

Durante a consulta de enfermagem o enfermeiro tem a oportunidade de realizar ações de promoção em saúde, prevenção de complicações durante a gestação e realizar intervenções para diagnóstico precoce da doença, dentro deste processo o enfermeiro tem como função orientar e sanar todas as dúvidas da gestante, orientar sobre mudança de hábitos como alimentação, atividades física de acordo com as possibilidades da mulher, autocuidado, regulação do sono e fatores que podem interferir diretamente nas condições de vida (Gomes, *et al*; 2020).

Uma das principais formas de se prestar a assistência de enfermagem é a criação de estratégias de ação integral à saúde da mulher. A assistência de enfermagem

durante o pré-natal tem a finalidade de identificar problemas, impedindo assim resultados desfavoráveis.

A enfermagem se destaca com um papel de cuidador e educador e tem como principal função orientar quanto a doença, fatores de risco, sinais de alarme, auto cuidado e a realização do atendimento de forma humanizada e integrar a saúde da mulher (Nicolosi, *et al*; 2019).

Dessa forma, este estudo evidencia estratégias simples para a equipe de enfermagem e de atenção primária para diagnosticar, tratar e monitorar as gestantes que apresentem essa doença. O olhar individualizado e de escuta e comunicação efetiva pode contribuir muito para um desfecho bem favorável ao binômio mãe neonato.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante ao exposto, na busca por maiores conhecimentos acerca do cuidado de enfermagem as mulheres gestantes que apresentam DMG, foram poucos os artigos encontrados relacionados com tema, visto que na área da enfermagem não seria suficiente, a procura se estendeu para saúde coletiva. A meta era encontrar um número maior de periódicos, porém por conta do tempo essa procura se concentrou em apenas vinte e nove periódicos.

Os objetivos da pesquisa foram alcançados visto que, foram revelados a importância da atenção para essas mulheres, principalmente na redução das complicações obstétricas e neonatais, pois é extremamente importante que o enfermeiro foque nas orientações promovidas as gestantes através de grupos, auxiliando no autocuidado durante a consulta de enfermagem do pré-natal e implementação das medidas que auxiliem na proteção, promoção, cura e melhoria da saúde.

Foi encontrado estratégias para amenizar as complicações e sugerir meios de prevenção acerca deste distúrbio metabólico, encaminhando a gestante para o nível de acompanhamento pré-natal apropriado, em concordância com a sua classificação de risco.

As contribuições deste estudo se fundamentam na análise do embasamento teórico sobre a importância da assistência da enfermagem para a prevenção e controle da DMG, com a possibilidade de o enfermeiro compreender a sua prática, conhecer as suas capacidades e limitações, aliando-se as suas atuações com as teorias, possibilitando que o mesmo reproduza uma assistência humanizada e qualificada no direcionamento dos cuidados.

Considera-se que o tema é de grande relevância e exige uma atenção especial a respeito de cada caso, cada história de vida. É notório que o tema abordado ainda é “negligenciado” em algumas situações, deixando a desejar em investimentos e estudos voltados a doença. Sugere-se que os enfermeiros necessitam ter como obrigatoriedade conhecimentos de intervenções, tais como, informações sobre a doença, melhorias no estilo de vida dessas mulheres gestantes, reeducação

alimentar, dentre outros, afim de diminuir danos e promover saúde para o binômio mãe-bebê.

8. REFERENCIAS

ALMEIDA, C.A.P.L.; *et al.* O enfermeiro docente e o Diabetes Mellitus Gestacional: o olhar sobre a formação. **Enferm. Foco**. v. 10, n.1, p.111-16, 2019. Disponível em: 2357-707X-enfoco-10-01-0111.pdf , Acesso em: 01/02/2024.

ARAÚJO, I.M.; *et al.* Cuidados de enfermagem à pacientes com diabetes mellitus gestacional. **Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS** [Internet], v.2, n.1, p.43-8, 2020.

Disponível em: <https://faculdadejk.edu.br/wp-content/uploads/2022/05/68-Texto-do-Artigo-153-1-10-20200702.pdf> Acesso em: 10/03/2024.

CORTEZ, E. N.; *et al.* O papel da enfermagem frente a diabetes gestacional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa de literatura. **Research**, Centro Universitário Una, v. 12, n. 6, p. 2525-3409, jun./2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42067/34025> Acesso em: 13 set. 2023.

CORTEZ, E.N.; *et al.* O papel da enfermagem frente a diabetes gestacional na atenção primária à saúde: Uma revisão narrativa de literatura. **Research, Society and Development**. v.12, n.16, e5712642067, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/371427430_O_papel_da_enfermagem_frente_a_diabetes_gestacional_na_Atencao Primaria_a_Saude_uma_revisao_narrativa_de_literatura. Acesso: 12/01/2024.

FEBRASGO, Federação Brasileira D. A. D. G. E. O. Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil: Diabetes mellitus gestacional. **Femina**, São Paulo, SP, Brasil, v. 47, n. 11, p. 786-796, nov./2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046553/femina-2019-4711-786-796.pdf> Acesso em: 16 out. 2023.

FERRAZ, G.A.R.; *et al.* A aceitação da medicina alternativa complementar por gestantes com diabetes. **Rev Enferm., UFPE online., Recife**, v.13, e242061, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/242061/34042>. Acesso em: 04/03/2024.

FERREIRA, G. E. *et al.* A atenção do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba- PR, v. 1, n. 1, p. 2114-2127, jan./2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/5FL97dvZBj7csJmp5BdTbxh/?lang=pt#> Acesso em: 1 set. 2023.

FURTADO, B. L. D. M. B. M. C. S. D. F. G. L. M. H. H. D. Dúvidas na gestação: vivência de mulheres acompanhadas na atenção primária à saúde. **REFACS**, MARINGÁ- PR, v. 9, n. 4, p. 902-911, out./2021. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/4939/5702> Acesso em: 1 nov. 2023.

GOMES, F.F.; *et al.* Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde para o rastreamento de diabetes mellitus gestacional. 2021. repositorio.cruzeirodosul.edu.br Disponível em: <https://repositorio.cruzeirodosul.edu.br/jspui/bitstream/123456789/3181/1/Rastreamento%20DM%20gestacional.pdf> Acesso em: 20/03/2024.

GUERRA, J.V.V.; *et al.* Diabetes Gestacional e assistência pré-natal no alto risco. **Rev Enferm., UFPE online., Recife**, v.13, n. 2 p.449-54, fev., 2019. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/235033/31430>. Acesso em: 04/02/2024.

GUERRA, J.V.V.; *et al.* Diabetes gestacional e estado nutricional materno em um hospital universitário de Niterói. **Journal Nurs Health**. v.8, n.1, e188111, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/bdenf/2018/bde-33785/bde-33785-662.pdf>. Acesso em: 07/02/2024.

LIGÓRIO, M.C.M.; *et al.* Diabetes gestacional e o risco de progressão para diabetes do TIPO 2: Uma revisão de literatura. **Brazilian J. of Health Review**., Curitiba, v.4, n.6, p.29390-29398, nov/dec., 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/admin,+BJHR+466.pdf>. Acesso em: 21/02/2024.

MANÇU, T.D.S.; Almeida, O.S.C.; Conhecimento e sentimentos das gestantes diabéticas sobre a diabetes mellitus gestacional e tratamento. **Rev Enferm. UFPE online. Recife**, v.10 (Supl. 3), p.1474-82, abr., 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11089/12539> Acesso em: 02/02/2024.

MARIANO, T.F; *et al.* A atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diagnóstico de diabetes gestacional. **Global Academic Nursing Journal**. v.2, n.2 (Spe.1), e97, 2021. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/177/199> Acesso em: 06/03/2024.

NICOLOSI, B.F; *et al.* Satisfação no acompanhamento pré-natal: percepção de gestantes portadoras de diabetes mellitus. **Rev Bras Enferm**. v.72 (Supl 3), p.319-25, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/338052044_Prenatal_care_satisfaction_perception_of_caregivers_with_diabetes_mellitus. Acesso em: 06/03/2024.

OLIVEIRA, T.S.; *et al.* Diabetes Mellitus gestacional: diagnóstico e acompanhamento realizado pelo enfermeiro. **Revista CPAQV- Centro de pesquisas avançadas em qualidade de vida**. v.15, n.3, p.1-10, 2023. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1418/1012>. Acesso em: 14/03/2024.

PEREIRA, F.C.; *et al.* Cuidados de enfermagem na consulta de pré-natal a gestante diagnosticada com diabetes gestacional. **Revista Humano Ser – UNIFACEX**., Natal-RN, v.1, n.1, p.13-23, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/798/251>. Acesso em: 06/04/2024.

QUEIROZ, I.S; Bertolin, D.C; Werneck, A.L. Complicações e doenças pré-existentes em gestantes com diabetes mellitus. **Rev Enferm., UFPE online., Recife**, v.13, n. 5, p.1202-7, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/wandenf,+Art+03.+238773+OPT+ok%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/wandenf,+Art+03.+238773+OPT+ok%20(2).pdf) Acesso em: 21/02/2024.

RETONDE, D.G.O; *et al.* As competências do enfermeiro diante dos problemas gerados a saúde da mulher e da criança pela diabetes gestacional. **Research, Society and Development**. v.11, n.5, e48311528443, 2022. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/366699419_AS_COMPETENCIAS_DO_ENFERMEIRO_DIANTE_DOS_PROBLEMAS_GERADOS_A_SAUDE_DA_MULHER_E_DA_CRIANCA_PELA_DIABETES_GESTACIONAL. Acesso em: 15/02/2024.

RIBEIRO, G.S; *et al.* Diabetes gestacional: aspectos relacionados ao diagnóstico, risco e tratamento. **Research, Society and Development**. v.11, n.6, e294111638457, 2022. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/366242610_Diabetes_gestacional_aspectos_relacionados_ao_diagnostico_risco_e_tratamento. Acesso em: 19/02/2024.

SANTOS N.O.; Nascimento V.S. do; Vetorazo J.V.P. Diabetes Mellitus Gestacional: a importância da assistência da enfermagem para prevenção e controle, na atenção primária de saúde. **Rev Eletrônica Acervo Enferm- REAEnf**. v. 20, e11335, p. 1-8, 16 dez. 2022. Disponível em:
<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/11335/6797>, Acesso em: 04/04/2024.

SANTOS, E.S; *et al.* Conhecimento de enfermeiros acerca da diabetes mellitus gestacional. **Rev. Saúde Coletiva**. v.10, n.55, p.2789-2796, 2020. Disponível em:
<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i55p2789-2796>. Acesso em: 20/02/2024.

SANTOS, T.L; *et al.* Principais fatores de risco relacionado ao desenvolvimento de diabetes gestacional. **Rev Eletrônica Acervo Enferm. - REAEnf**. v.16, e9537-e9537, 2021. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/357356533_Principais_fatores_de_risco_relacionados_ao_desenvolvimento_de_diabetes_gestacional Acesso em: 03/04/2024.

SCHMALFUSS, J.M.; *et al.* Diabetes melito gestacional e as implicações para o cuidado de enfermagem no pré-natal. **Cogitare Enferm**. v.19, n.4, p.815-22, out., 2014. Disponível em: <https://saude.ufpr.br/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2016/10/36398-145137-1-PBpdf> Acesso em: 05/01/2024

SIMOES, C.B.; *et al.* Assistência de enfermagem a paciente com Diabetes Mellitus Gestacional: uma revisão de literatura. **Global Academic Nursing Journal**. v.2, n.2 (Supl.4), e208, 2021. Disponível em:
<file:///C:/Users/apaul/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/PJMXDWGQ/e208+PT.pdf>, Acesso em: 19/03/2024

SOUZA, H.V.S.; Ferreira, L. S. Diagnóstico Mellitus Gestacional: impacto do diagnóstico na qualidade de vida da mulher. **Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS [Internet]**, v.3, n.3, p.48-2, 2021. Disponível em:
[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/7.DIAGN%C3%93STICO+MELLITUS+GESTACIONAL+IMPACTO+DO+DIAGN%C3%93STICO+NA+QUALIDADE+DE+VIDA+DA+MULHER%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/7.DIAGN%C3%93STICO+MELLITUS+GESTACIONAL+IMPACTO+DO+DIAGN%C3%93STICO+NA+QUALIDADE+DE+VIDA+DA+MULHER%20(2).pdf). Acesso em: 12/03/2024.

TF, M. *et al.* A atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diagnóstico de diabetes gestacional. **Glob Acad Nurs.**, Centro Universitário Sudoeste Paulista. São Paulo, Brasil., v. 2, n. 1, p. 1-7, fev./2021. Disponível em:
<https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/177/199> Acesso em: 1 nov. 2023.

TRUJILLO, J.; *et al.* Critérios diagnósticos e efetividade de intervenções para manejo do diabetes gestacional. **Revista CUIDARTE**. v.7, n.2, p.1251-4, 2016. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/344/722> Acesso em: 12/01/2024.

VERAS, V. J. *et al.* Diabetes mellitus gestacional: assistência com ações educativas e implantação de um plano de alta de enfermagem voltado para as gestantes internadas em um hospital universitário: um relato de experiência. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, nº12, p. 99859-99867, dec., 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21879/17461> Acesso em: 12/01/2024.

VIEIRA NETA, F. A.; *et al.* Avaliação do perfil e dos cuidados no pré natal de mulheres com Diabetes Mellitus Gestacional. **Rev Rene**. v., n. 5, p.823-31, set-out, 2014. Disponível em: [file:///C:/Users/apaul/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/0C75OGOS/1517-3852-rene-15-05-0823\[1\].pdf](file:///C:/Users/apaul/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/0C75OGOS/1517-3852-rene-15-05-0823[1].pdf), Acesso em: 06/03/2024.