

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO E CUIDADO DE PACIENTES COM DIABETES GESTACIONAL<sup>1</sup>

## NURSING ASSISTANCE IN THE MANAGEMENT AND CARE OF PATIENTS WITH GESTATIONAL DIABETES

Amanda Felix Nogueira<sup>2</sup>  
Giselly Luzia Oliveira Costa<sup>3</sup>

Fernanda Ferreira Rodrigues da Cunha<sup>4</sup>

### RESUMO

**Introdução:** O diabetes gestacional afeta 18% das mulheres brasileiras (OPAS, 2016). Nesse sentido, o estudo analisou o papel do enfermeiro na assistência da gestante com DMG, visando garantir o bem-estar materno, prevenir complicações e reduzir gastos em saúde. **Objetivo:** Realizar um estudo sobre a contribuição da assistência prestada pelos enfermeiros diante de pacientes com diabetes gestacional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa, tendo como questão norteadora: Qual a relação entre o papel do enfermeiro e a assistência prestada às mulheres com diabetes gestacional? A coleta de dados foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, LILACS e PubMed, utilizando os descritores em português “Diabetes gestacional”, “papel do enfermeiro”, “cuidados de enfermagem” e em inglês “gestational diabetes”, “nurse care”. **Resultado e Discussão:** Foram analisados 11 artigos científicos. A análise dos estudos aponta a importância da realização do pré-natal como ponto crucial para detecção do diabetes gestacional, a partir da escuta ativa, os enfermeiros conquistam a confiança da gestante e as incentivam ao autocuidado. Além disso, assistência ao diabetes gestacional enfrenta desafios como falta de diretrizes, carência de recursos e escassez de profissionais. **Considerações finais:** Compreendeu-se que o Diabetes Mellitus Gestacional exige cuidado integral, e o enfermeiro desempenha papel fundamental na detecção precoce, orientação e acompanhamento contínuo. É necessária a implementação de diretrizes específicas e integração dos serviços de saúde para garantir assistência integral às gestantes.

**Palavras-chave:** Diabetes gestacional; *Diabetes Mellitus Gestacional*; Cuidados de Enfermagem; Assistência de Enfermagem.

### ABSTRACT

---

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Mais de Ituiutaba - FacMais, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, no segundo semestre de 2024.

<sup>2</sup> Acadêmica do 10º Período do curso de Enfermagem pela Faculdade Mais de Ituiutaba - FacMais. E-mail: [amanda.nogueira@aluno.facmais.edu.br](mailto:amanda.nogueira@aluno.facmais.edu.br)

<sup>3</sup> Acadêmica do 10º Período do curso de Enfermagem pela Faculdade Mais de Ituiutaba - FacMais. E-mail: [giselly.costa@aluno.facmais.edu.br](mailto:giselly.costa@aluno.facmais.edu.br)

<sup>4</sup> Professora-orientadora. Enfermeira e Docente da Faculdade Mais de Ituiutaba - FacMais. Pós-graduada em Enfermagem em Saúde Pública com ênfase em PSF pela PUC-GO, Pós-graduação em UTI Adulto pela PUC-GO, Pós-Graduada em Enfermagem em Neonatologia e pediatria pela PUC-GO. E-mail: [fernanda.cunha@facmais.edu.br](mailto:fernanda.cunha@facmais.edu.br)

**Introduction:** Gestational diabetes affects 18% of Brazilian women (PAHO, 2016). In this sense, the study analyzed the role of nurses in the care of pregnant women with GDM, aiming to ensure maternal well-being, prevent complications and reduce health care costs. **Objective:** To conduct a study on the contribution of care provided by nurses to patients with gestational diabetes. **Methodology:** This is an integrative literature review study with a qualitative approach, with the guiding question: What is the relationship between the role of nurses and the care provided to women with gestational diabetes? Data collection was performed in the Google Scholar, LILACS and PubMed databases, using the descriptors in Portuguese “Diabetes gestacional”, “Papel do enfermeiro”, “cuidados de enfermagem” and in English “gestational diabetes”, “nurse care”. **Results and Discussion:** 11 scientific articles were analyzed. The analysis of the studies points to the importance of prenatal care as a crucial point for detecting gestational diabetes, through active listening, nurses gain the trust of pregnant women and encourage them to take care of themselves. Furthermore, care for gestational diabetes faces challenges such as lack of guidelines, lack of resources and shortage of professionals. **Final considerations:** It was understood that Gestational Diabetes Mellitus requires comprehensive care, and the nurse plays a fundamental role in early detection, guidance and continuous monitoring. The implementation of specific guidelines and integration of health services are necessary to ensure comprehensive care for pregnant women.

**Keywords:** Gestational Diabetes; Gestational *Diabetes Mellitus*; Nursing Care; Nursing Care.

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um evento fisiológico e deve ser compreendida pelas gestantes e pelos profissionais de saúde como uma experiência de vida saudável, que envolve mudanças físicas, sociais e emocionais. Contudo, essa condição pode gerar riscos para a gestante e para o feto, visto que características particulares podem implicar no surgimento de patologias desenvolvidas na gestação. Quando esse quadro aumenta as chances de complicações, ela é caracterizada como gestação de alto risco (Brasil, 2010).

Neste contexto, o diabetes gestacional tornou-se um grande desafio para as mulheres, uma vez que, nos últimos anos, apresentou um aumento significativo em sua epidemiologia e, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2016), a prevalência desta patologia é de 18% no Brasil. Sendo assim, percebe-se a importância de estudar essa temática, visto que a compreensão da doença, seus riscos e desafios são de suma necessidade para auxiliar as gestantes nessa fase importante de sua vida.

Assim, a relação entre o papel do enfermeiro e os cuidados das pacientes com diabetes gestacional é um ponto fundamental para garantir uma abordagem holística e eficaz no tratamento dessa condição. A função do enfermeiro não se deve limitar, portanto, à execução de procedimentos rotineiros de enfermagem; ele deve atuar também como educador e apoiador emocional das gestantes, auxiliando-as na adoção de hábitos mais saudáveis, no controle da glicemia e no conhecimento da importância do autocuidado (Silva, 2018).

Desse modo, justifica-se a importância de estudos sobre este assunto de grande relevância social no sentido de assegurar o bem-estar da gestante e

propiciar, de forma preventiva, a redução de gastos nos serviços de saúde. Assim, evidencia-se a necessidade do cuidado integral para os pacientes, unindo profissionais e acadêmicos, através de uma revisão integrativa da literatura.

Para o desenvolvimento deste estudo, propôs-se o seguinte objetivo geral: realizar um estudo sobre a contribuição da assistência prestada pelos enfermeiros diante a pacientes com diabetes gestacional.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Conceito de diabetes mellitus

Segundo o Ministério da Saúde (2024), o diabetes se caracteriza como uma doença crônica que consiste na hiperglicemia sanguínea e como consequência do manejo inadequado pode gerar danos graves no coração, vasos sanguíneos, olhos, rins e nervos.

Existem diversos tipos de diabetes, sendo os principais:

Diabetes tipo 1: Neste tipo de diabetes, o sistema imunológico ataca e destrói as células beta do pâncreas, responsáveis pela produção de insulina. Sem insulina suficiente, o corpo não pode regular os níveis de glicose no sangue adequadamente (Castro *et al.*, 2021).

Diabetes tipo 2: Neste caso, o corpo ainda produz insulina, porém ou não o suficiente, ou as células do corpo tornam-se resistentes à ação da insulina. Isso resulta em níveis elevados de glicose no sangue (Nilson; Brito; Oliveira, 2020).

Diabetes gestacional: Esta forma de diabetes ocorre durante a gravidez e geralmente se desenvolve em mulheres que nunca tiveram diabetes antes. Ela é causada pela resistência à insulina que se desenvolve durante a gestação, juntamente com a incapacidade do pâncreas de produzir insulina extra suficiente para compensar essa resistência (Magliano; Boyko, 2022).

### 2.2 Diabetes gestacional

O corpo da mulher sofre inúmeras alterações durante a gestação, devido à necessidade de se adaptar às demandas físicas e metabólicas do desenvolvimento fetal e às mudanças hormonais que sucedem para sustentar a gravidez e preparar o corpo para o parto. Entre essas mudanças, é notório que ocorre uma interferência no metabolismo da gestante, resultando em uma modificação na ação da insulina e em sua sensibilidade. Assim, quando a gestante atinge o segundo trimestre da gestação, pode haver resistência insulínica, por conseguinte a hiperglicemia (Choudhury; Rajeswari, 2021).

Conforme a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2016), a hiperglicemia identificada em qualquer estágio da gestação deve ser diagnosticada como diabetes mellitus gestacional ou diabetes diagnosticada na gestação, também conhecido como *Overt Diabetes*.

Sendo assim, o *diabetes mellitus* gestacional se manifesta devido à ocorrência dessas alterações. Trata-se de uma doença metabólica diagnosticada durante a gravidez, geralmente após a 24ª semana de gestação, caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue que pode ou não perdurar após o parto. Essa elevação é identificada pela primeira vez durante a gestação, porém os valores não ultrapassam o limite estabelecido para serem considerados *diabetes mellitus* de acordo com a definição da Organização Mundial de Saúde (Zajdenverg *et al.*, 2021).

Nesse sentido, a fisiopatologia da diabetes gestacional envolve uma combinação de resistência à insulina e disfunção na secreção de insulina pelo pâncreas. Durante a gravidez, os hormônios produzidos pela placenta podem interferir na ação da insulina, tornando as células do corpo menos sensíveis a ela. Isso leva a níveis elevados de glicose no sangue (Neves *et al.*, 2017).

O diabetes na gestação, por sua vez, é reconhecido eventualmente quando a mulher dá início aos seus exames de rotina de pré-natal. Por conseguinte, o diagnóstico ocorre quando os níveis glicêmicos sanguíneos alcançam os critérios determinados pela OMS para o diagnóstico de diabetes mellitus fora da gestação (OPAS, 2016).

### 2.3 Epidemiologia e Fatores de Risco

Em termos de epidemiologia, a prevalência da diabetes gestacional varia em todo o mundo, mas estima-se que afete entre 2% e 10% de todas as gestações. O aumento dessa prevalência é devido à alta obesidade e os fatores de riscos relacionados (Magliano; Boyko, 2022).

Segundo Alejandro *et al.* (2020), a ciência comprovou que o desenvolvimento do DMG está relacionado a uma série de fatores, os quais podem ser classificados como: Fatores de risco modificáveis; Fatores de risco não modificáveis; e Fatores de risco socioeconômicos e geográficos.

O primeiro grupo inclui excesso de peso, obesidade e índice de massa corporal, elementos presentes antes da concepção; síndrome metabólica e dieta nutricional; síndrome dos ovários policísticos (SOP) e pré-eclâmpsia. O segundo grupo é composto por idade materna, número de gestações e paridade, etnia, genética e história familiar de hiperglicemia. Por fim, o último grupo inclui os aspectos clima e localização geográfica, educação e situação socioeconômica (Alejandro *et al.*, 2020).

### 2.4 Diagnóstico do DMG

O diagnóstico de diabetes gestacional geralmente é realizado por meio de um teste de tolerância à glicose oral, realizado entre as semanas 24 e 28 da gravidez. Se os resultados indicarem níveis elevados de glicose no sangue, o diagnóstico de diabetes gestacional é confirmado (Castro *et al.*, 2021).

Sendo assim, é importante que o enfermeiro compreenda os valores de referência e saiba interpretá-los de forma correta, visto que é necessário redirecionar um plano de cuidados de acordo com cada patologia.

Estão representados no Quadro 1 os critérios de diagnóstico para Diabetes Mellitus Gestacional e Diabetes Mellitus diagnosticado durante a gestação segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (Zajdenverg *et al.*, 2021).

**Quadro 1 - Classificação de Hiperglicemia na gestação.**

<b>Critérios de diagnóstico</b>	<b>Diabetes Mellitus Gestacional</b>	<b>Diabetes Mellitus Diagnosticado durante a gestação (<i>Overt Diabetes</i>)</b>
Glicemia em jejum	92-125 mg/dL	≥ 126 mg/dL
2 horas após de TTOG 75g	153-199 mg/dL	≥ 200 mg/dL

Fonte: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2021.

## 2.5 Complicações relacionadas ao DMG

A diabetes gestacional, além de representar um desafio para a saúde materna e fetal, também levanta questões importantes sobre o manejo clínico e a prevenção de complicações a curto e longo prazo. Portanto, é crucial examinar mais a fundo a abordagem terapêutica, as estratégias de diagnóstico e a orientação para pacientes com essa condição (Costa *et al.*, 2020).

A macrossomia fetal, caracterizada pelo aumento do peso do feto, é uma complicação frequentemente associada à diabetes gestacional. O descontrole glicêmico materno durante a gestação pode levar a níveis elevados de glicose no sangue fetal, estimulando a hiperinsulinemia fetal e o crescimento excessivo do feto. Essa condição aumenta o risco de distocia de ombro durante o parto, elevando a necessidade de intervenções obstétricas, como cesariana, e o risco de trauma perinatal para o bebê e a mãe (Santos, 2022).

Dessa forma, o enfermeiro deve estar atento aos sinais e sintomas de complicações graves, como pré-eclâmpsia, macrossomia fetal e hipoglicemia neonatal, realizando uma vigilância obstétrica cuidadosa e colaborando com outros profissionais de saúde para o manejo adequado dessas condições. Essas complicações podem resultar em consequências adversas para a saúde materna e fetal, tornando o manejo da diabetes gestacional uma prioridade clínica durante a gravidez (Retonde *et al.*, 2022).

Além disso, o enfermeiro oferece suporte emocional e psicossocial, ajudando a gestante a lidar com o impacto emocional do diagnóstico e com as preocupações relacionadas à saúde materna e fetal. Mulheres diagnosticadas com essa condição frequentemente enfrentam desafios emocionais, como ansiedade, medo e estresse, relacionados às preocupações com a saúde do bebê e às mudanças no estilo de vida. Ao educar a paciente sobre os riscos e as medidas preventivas, o enfermeiro capacita a gestante a tomar decisões informadas, além de incentivá-la a adotar hábitos saudáveis. Facilitando o acesso a grupos de apoio e aconselhamento, o enfermeiro ajuda a reduzir o isolamento e promove um ambiente positivo (Pereira *et al.*, 2017).

Embora existam possibilidades de o *diabetes mellitus* gestacional cessar após o parto, pesquisas indicam que as mulheres diagnosticadas com DMG possuem propensão de desenvolver intolerância à glicose ou *diabetes mellitus* tipo 2 posteriormente ao parto. Diante dessa perspectiva, torna-se necessário assistir integralmente a paciente para garantir um rastreamento e tratamento adequado dessa comorbidade e fornecer aconselhamento sobre estilo de vida saudável, incluindo dieta, exercício e controle de peso (Hellmann *et al.*, 2019).

## 3 METODOLOGIA

No que se refere à metodologia utilizada para a realização deste estudo, a abordagem classifica-se como qualitativa, de natureza aplicada. Além disso, utilizou-se do método de Revisão Integrativa da Literatura, que possibilita a combinação de dados empíricos e teóricos a qual propicia uma compreensão abrangente sobre a temática abordada.

Dessa forma, foram realizadas as seguintes etapas para elaboração e concretização do trabalho: (1) identificação do tema e a seleção da hipótese ou

questão de pesquisa; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, seleção de bases de dados, descritores utilizados e coleta dos dados dos artigos; (3) especificações das informações relevantes para coleta dos dados dos estudos escolhidos; (4) análise dos artigos escolhidos para revisão; (5) interpretação dos resultados encontrados; e (6) apresentação dos resultados científicos da pesquisa (Shimoe *et al.*, 2021 apud Ribeiro; Aroni, 2019).

Em relação ao primeiro item, foi elaborada a seguinte questão norteadora: Qual a relação entre o papel do enfermeiro e a assistência prestada às mulheres com diabetes gestacional?

Posteriormente, foi realizada uma ampla revisão bibliográfica a partir de consulta nas bases de dados como Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National institutes of health (PubMed). Foram usados os seguintes descritores em português: “diabetes gestacional”, “papel do enfermeiro”, “cuidados de enfermagem”. Ademais, utilizou-se os descritores em inglês: “gestational diabetes”, “nurse care”.

Como critério de inclusão, foram adotados estudos com texto completo que tratavam particularidades do tema exposto em português, inglês e espanhol. Além disso, foi estabelecido um limite do ano de publicações submetidas entre 2014 e 2024.

Foram escolhidos como critérios de exclusão os artigos sem características ao tema abordado, publicados em anos anteriores aos acima citados, que não estão disponíveis na íntegra *online*, trabalhos incompletos, estudos cujo acesso seja pago e artigos encontrados em mais de uma base de dados foram considerado apenas uma vez.

As seguintes etapas deram seguimento de acordo com a análise dos trabalhos. Inicialmente foram selecionados por meio dos títulos e, em seguida, realizou-se a leitura dos resumos, com o intuito de excluir os que não tiveram relevância para o artigo. Por fim, foi feita a seleção que se deu por meio da leitura na íntegra dos trabalhos, o que facilitou a inclusão e exclusão em conformidade com a temática central.

Após o processo de pesquisa descrito anteriormente, foram encontrados 5.721 artigos e 19 foram selecionados. Após realizar a separação por meio dos critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a uma amostra de 11 documentos para a revisão. Os artigos selecionados estão apresentados na Tabela 1, a seguir.

**Tabela 1** - Sistematização da busca eletrônica de artigos científicos sobre diabetes gestacional e cuidados de enfermagem de 2014-2024

Banco de Dados	Descritores usados	Artigos encontrados	Artigos selecionados	Amostra final
PubMed	gestational diabetes; nurse care	113	2	1
LILACS	diabete gestacional; cuidados de enfermagem	8	1	1
Google acadêmico	diabete gestacional; papel do enfermeiro; cuidados de enfermagem	5.600	16	9
Total		5.721	19	11

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 2 apresenta os 11 artigos incluídos na amostra final para a realização deste estudo, contendo os autores, ano de publicação, título, periódico, objetivos e principais resultados.

**Quadro 2 - Síntese dos artigos selecionados para realização da revisão integrativa.**

Autor/ Ano	Título	Periódico	Objetivos	Principais Resultados
Schmalfuss <i>et al.</i> , 2014.	Diabetes Mellito Gestacional e as implicações para o cuidado de enfermagem no pré-natal.	Cogitare Enfermagem	Identificar os cuidados de enfermagem prestados às mulheres com DMG durante a atenção pré-natal, evidenciados na literatura científica, entre os anos de 2004 e 2013.	As principais atividades assistenciais prestadas pelo enfermeiro incluíram anamnese e histórico da paciente, monitoramento dos sinais vitais, com foco na glicemia capilar. O enfermeiro deve realizar educação em saúde com uma linguagem simples e clara, buscando uma abordagem individualizada respeitando o aspecto cultural de cada paciente.
Pereira, <i>et al.</i> , 2017.	Cuidados de enfermagem na consulta de pré-natal a gestante diagnosticada com Diabetes Gestacional.	Revista Humano Ser	Descrever o papel do enfermeiro no pré-natal para a prevenção e diagnóstico precoce da gestante com diabetes.	Os principais resultados do estudo são a importância do diagnóstico precoce, tratamento individualizado, educação e orientação multidisciplinar.
Dias <i>et al.</i> , 2019.	Cuidados de enfermagem prestados a gestantes com Diabetes Mellitus Gestacional.	Conexão Unifametro	Identificar os cuidados de enfermagem prestados às mulheres com DMG identificados na literatura.	Avaliações frequentes a fim de identificar e rastrear qualquer alteração durante a gravidez.
Mensah <i>et al.</i> , 2019.	Guidelines for the nursing management of gestational diabetes mellitus: An integrative literature review.	Nursing open	Desenvolver uma diretriz de melhores práticas para o manejo de enfermagem do DMG durante os períodos pré, intra e pós-natal.	Após a análise de 18 diretrizes, foram identificadas duas temáticas principais: a importância do rastreamento e do diagnóstico precoce do DMG e o manejo de enfermagem frente à diabetes gestacional durante a gravidez, no intraparto e no pós-parto.
Pitta, 2019.	Descrevendo a atuação de enfermeiras nos cuidados à gestante com Diabetes Gestacional.	Repositório Institucional Universidade Federal Do Recôncavo Da Bahia	Descrever experiências do cuidado de enfermeiras (os) sobre o empoderamento para prevenção e enfrentamento da diabetes gestacional.	Durante a entrevista realizada com 7 enfermeiras destacaram-se três pontos principais: as práticas de cuidados para prevenção do diabetes gestacional, o olhar das enfermeiras sobre a participação das gestantes nas atividades da USF e a percepção das enfermeiras sobre o processo de autocuidado das gestantes com diabetes mellitus gestacional ou com risco para o problema.
Calegari, 2021.	Cuidados de enfermagem em gestantes com Diabetes Mellitus.	Repositório Institucional da Universidade do Extremo Sul Catarinense	Identificar a contribuição do enfermeiro nos cuidados das gestantes com Diabetes Mellitus.	Os principais resultados dos cuidados de enfermagem em gestantes com diabetes mellitus destacam a importância da consulta de enfermagem para o acompanhamento

		(RI-UNESC).		contínuo, além de orientações essenciais sobre alimentação e exercícios físicos.
Lima; Paula; Ribeiro, 2021.	Atribuições do enfermeiro na prevenção do Diabetes Gestacional na atenção primária à saúde.	Revista Científica Recisatec	Explorar as atribuições do enfermeiro na prevenção da diabetes gestacional na APS.	Aborda educação em saúde, consulta de enfermagem pré-natal, avaliação do estado nutricional, integração de conhecimentos, desafios enfrentados pelo enfermeiro na prática.
Retonde <i>et al.</i> , 2022.	As competências do enfermeiro diante dos problemas gerados à saúde da mulher e da criança pela Diabetes Gestacional.	Research, Society and Development.	Destacar o papel do enfermeiro diante dos problemas gerados à saúde da mulher e da criança pela diabetes gestacional.	Este artigo foca em orientação sobre a importância do autocuidado, destacando uma alimentação saudável e a prática de atividades físicas, que ajudam a controlar a glicemia. A prevenção de complicações. A relevância da atenção primária, onde o enfermeiro desempenha um papel essencial no pré-natal, monitorando a saúde da mulher e do bebê para garantir um cuidado completo e preventivo.
Santos, 2022.	Atuação do enfermeiro nos cuidados do pré-natal de mulheres com Diabetes Gestacional.	Repositório Institucional da Fundação Educacional de Ituverava	Descrever o papel do enfermeiro nos cuidados do pré-natal com gestantes diagnosticadas com DMG, bem como identificar as barreiras existentes no tratamento e sintetizar os riscos.	Foram elaborados três temas principais: riscos por meio de grupos específicos de gestantes com DMG, limitações vivenciadas pelas gestantes com DMG e o papel do enfermeiro nos cuidados com gestantes com DMG.
Cortez <i>et al.</i> 2023.	O papel da enfermagem frente a Diabetes Gestacional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa de literatura.	Research, Society and Development	Analisar o papel da enfermagem no cuidado de mulheres com diabetes gestacional (DMG) na atenção primária à saúde.	Aborda que a enfermagem é essencial na prevenção e detecção precoce do diabetes em gestantes, oferecendo apoio emocional, educação em saúde e incentivo ao autocuidado. O pré-natal e o cuidado compartilhado garantem um acompanhamento integral e humanizado.
Lins <i>et al.</i> , 2023.	Assistência de enfermagem na Diabetes Mellitus Gestacional.	Repositório Institucional do Unifip	Analisar a assistência de enfermagem prestada a gestante diabética, a partir de relatos literários.	Este artigo aborda a fragilidade no cuidado assistencial, a necessidade de conscientizar as gestantes sobre os riscos do diabetes gestacional, enfatiza a importância de um conhecimento aprofundado da patologia.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Conforme abordado ao longo deste artigo, o cuidado de enfermagem é fundamental no acompanhamento de gestantes com diabetes gestacional. Dessa forma, para uma melhor compreensão do estudo, o conteúdo foi delineado em dois grupos principais: atuação do enfermeiro na assistência da paciente com DMG e desafios enfrentados pelo profissional de enfermagem frente a prestação da assistência à gestante com diabetes durante a gravidez.

#### 4.1 Atuação do enfermeiro na assistência da paciente com DMG

Quanto à assistência de enfermagem abordada nos estudos, foi evidenciado a importância da realização do pré-natal como ponto crucial para detecção da patologia, a partir da escuta ativa conquistam a confiança da gestante e as incentivam ao autocuidado.

Dentre as várias atuações do enfermeiro e considerando a Lei do Exercício Profissional - Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 e o seu Decreto regulamentador nº 94.406 de 08 de junho de 1987. Segundo o Art. 8º compete ao enfermeiro: “Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem, [...] consulta de enfermagem [...] e prescrição da assistência de enfermagem” (Brasil, 1987).

Nesse sentido, Cortez *et al.* (2023) destacaram a relevância da consulta de enfermagem e salientaram que o enfermeiro é o primeiro contato com a gestante. Para os pesquisadores o Diabetes Mellitus Gestacional exige um monitoramento contínuo e rigoroso da glicemia e do bem-estar da gestante, o profissional deve estar preparado para qualquer intercorrência, assegurando que a gestante faça corretamente as orientações que são passadas, mostrando para elas de maneira eficaz, mesmo que haja dificuldade devido a resistência da mulher em seguir as recomendações.

Retonde *et al.* (2022) salientam que as ações de enfermagem se baseiam em três pontos principais, sendo eles: a monitorização, a educação e a sensibilização. Outrossim, o profissional de enfermagem orienta a paciente sobre uma dieta equilibrada, exercício físico moderado e vigilância dos níveis de glicose. Tudo isso com um propósito de minimizar complicações que podem afetar tanto a mãe quanto o bebê, preservando a saúde do binômio e reduzindo os riscos de parto prematuro e macrossomia. Para isso, é indispensável que forneça informações claras e incentive o autocuidado.

Corroborando com os Cortez *et al.*, (2023), Lima *et al.*, (2021) afirmam que a identificação do risco individual e o reconhecimento das variáveis auxiliam em um diagnóstico seguro e uma melhora na evolução da paciente. Os autores referem à necessidade da educação em saúde fundamentada em uma comunicação objetiva e clara entre o profissional e a paciente, pois assim garantem a adesão da gestante.

Além das ações mencionadas, segundo Schmalfluss *et al.* (2014), para que o enfermeiro tenha um bom desfecho frente ao tratamento da paciente, é indispensável que ocorra uma relação interpessoal entre o profissional e a gestante. Para isso, é necessário que o profissional enxergue as particularidades de cada paciente, ele deve estar atento à sua individualidade, experiências, medos, anseios e ambições. Ademais, é fundamental que o enfermeiro integre o núcleo familiar na assistência prestada à gestante, visto que a participação dos seus familiares contribui para um ambiente acolhedor e as incentivam a cumprir as orientações apresentadas, promovendo uma gravidez segura.

Por fim, Dias *et al.* (2019) enfatizam o valor do cuidado multiprofissional, que demanda um acompanhamento rigoroso desde a primeira consulta de pré-natal até seis semanas após o parto, focando na promoção do autocuidado e na segurança gestacional.

Diversos estudos apontaram que a assistência de enfermagem prestada à gestante com diabetes gestacional é substancial. No quadro abaixo, foram apresentados os cuidados de enfermagem mais utilizados.

### **Quadro 3 - Principais ações assistenciais realizadas pelo enfermeiro**

<b>Cuidados de Enfermagem</b>	
Educação em saúde	Orientação sobre o DMG, o número mínimo de consultas e as implicações associadas a patologia.
Atividade Física	Estimulação da mulher a praticar atividades físicas.
Anamnese	Levantamento detalhado do histórico, identificação de fatores de risco e eventos pregressos.
Monitorização	Realização do controle glicêmico, avaliação do estado nutricional e ganho de peso gestacional, aferição da pressão arterial, peso e altura, cálculo do índice de massa corporal (IMC), solicitação de exames laboratoriais.
Autocuidado	Encorajamento da gestante a mudança de hábitos alimentares, introdução de atividades físicas e monitoramento da glicemia em sua residência.
Dieta alimentar	Aconselhamento para a realização de mudanças alimentares. A grávida deve diminuir o consumo de alimentos ultraprocessados e aumentar o consumo de alimentos <i>in natura</i> .

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

#### **4.2 Desafios enfrentados pelo profissional de enfermagem frente a prestação da assistência à gestante com diabetes durante a gravidez.**

No que tange aos desafios, os artigos discorrem sobre diversas falhas e dificuldades apresentadas pelos profissionais de enfermagem.

Mensah *et al.* (2019) relataram que, embora existam muitas diretrizes, foi mostrado que há uma grande lacuna de diretrizes voltadas especificamente para os enfermeiros e parteiros, pois a maioria são voltadas apenas para médicos. Os autores ainda destacam que, apesar de haver diversas diretrizes, uma parte delas não abrange a implementação de práticas recomendadas, visando melhorar os cuidados prestados às mulheres, podendo identificar e sintetizar as melhoras práticas em relação à triagem, diagnóstico e manejo do Diabetes Gestacional.

Segundo o que Calegari (2021) explica, a partir da segunda consulta, as gestantes diagnosticadas com Diabetes Mellitus deixam de ser assistidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e passam a realizar seu acompanhamento exclusivamente em centros especializados da cidade. Esse direcionamento resulta na ausência de acompanhamento de enfermagem contínuo, já que o enfermeiro da ESF, responsável por um vínculo fundamental com a gestante, geralmente não retoma as consultas com essas pacientes após o encaminhamento, apenas o médico especializado acaba acessando a gestante, o que reduz a integralidade do cuidado e limita as ações preventivas e educativas que são centrais para o acompanhamento em saúde pública.

Calegari (2021), também revela que essa ruptura por parte do enfermeiro pode comprometer a qualidade do cuidado oferecido a essas gestantes, implicando na falta de orientações essenciais, como o manejo adequado da condição, orientações sobre cuidados específicos e esclarecimento de dúvidas sobre a doença, especialmente no que se refere ao monitoramento dos sintomas, controle

glicêmico e demais cuidados preventivos, que poderiam contribuir para uma gestação mais segura e informada.

Os autores Pereira *et al.* (2017) e Lins *et al.* (2023) destacam a importância de uma equipe multidisciplinar, composta por médicos e outros profissionais de saúde, para assegurar uma abordagem segura e abrangente, promovendo um cuidado integral. Essa atuação multidisciplinar beneficia a saúde materno-infantil, contribuindo para uma gestação com menores riscos associados ao Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). No entanto, as limitações de recursos e a escassez de profissionais de enfermagem representam desafios, tornando essencial otimizar a equipe e os recursos disponíveis para oferecer o melhor suporte possível às gestantes.

Lins *et al.* (2023) ressaltam que essas limitações podem dificultar no acompanhamento contínuo das gestantes, comprometendo a realização de consultas regulares e a implementação de ações educativas essenciais para o manejo adequado da diabetes gestacional. Essa falta de recursos pode comprometer o acesso de exames, causando atrasos que prejudicam o controle glicêmico e afetam negativamente a saúde tanto da gestante quanto do feto. Os autores salientam ainda a sobrecarga dos profissionais que estão em atividade, sugerindo a necessidade de desenvolver estratégias que melhorem a prática assistencial e promovam a capacitação dos profissionais de enfermagem, garantindo que estejam preparados para atender às demandas específicas das gestantes diabéticas.

Santos (2022) menciona que as gestantes em áreas rurais frequentemente enfrentam o cenário da escassez de recursos e dificuldades de acesso a serviços de saúde adequados. Além disso, o estudo destaca a importância da comunicação eficiente e colaborativa entre a equipe de saúde, especialmente no que se refere ao respeito à cultura local e à consideração dos conhecimentos e práticas das gestantes e suas famílias.

Santos (2022), relata ainda que ao compreender e dialogar sobre a cultura, educação e os cuidados próprios do contexto rural, o enfermeiro facilita o processo de adesão ao tratamento. No entanto, é fundamental que a linguagem utilizada pelo enfermeiro seja clara, objetiva e culturalmente sensível, considerando que as práticas alimentares para controle do DMG podem variar entre diferentes grupos culturais e sociais. A autora observa que muitas famílias enfrentam limitações de alfabetização, hábitos alimentares e recursos financeiros, o que afeta a capacidade de adesão às orientações tradicionais de controle. Esse cenário exige que o enfermeiro adapte suas orientações e estratégias, respeitando as particularidades culturais e econômicas dessas gestantes e propondo alternativas acessíveis, a fim de promover um cuidado eficaz e humanizado.

Pitta (2019) acrescenta que as dificuldades no autocuidado estão constantemente relacionadas às mudanças alimentares. Compreendeu-se, no estudo, que fatores socioeconômicos e demográficos possuem grande influência nessa condição, uma vez que, nos últimos anos, houve um crescimento das mulheres na participação do mercado de trabalho, conduzindo-as à ocupação de cargos externos. Em decorrência disso, as mulheres optam por minimizar o seu tempo e buscam praticidade consumindo alimentos de fácil preparo como os ultraprocessados.

A ingestão de alimentos ultraprocessados têm um impacto considerável na saúde das gestantes. O Ministério da Saúde informa por meio do Guia Alimentar Para a População Brasileira na Orientação Alimentar Da Gestante (2021), que,

apesar desses produtos oferecerem facilidade às mulheres, são nutricionalmente desbalanceados pois possuem alto teor de sódio, açúcares e gorduras, além disso, são escassos de vitaminas, fibras e minerais.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Diabetes Mellitus Gestacional é uma patologia que provoca grandes mudanças na vida da gestante e pode ocasionar diversas complicações para a mãe e o feto. Neste estudo, foi possível perceber o papel fundamental do enfermeiro no pré-natal, visto que, por meio dele, é possível identificar de forma preliminar o desenvolvimento do DMG.

A atuação do enfermeiro, como ponto de contato inicial, é fundamental não apenas para a detecção precoce da patologia, mas também para o acompanhamento integral do paciente. Além de identificar sinais iniciais e sintomas, o enfermeiro desempenha um papel crucial no apoio contínuo ao autocuidado, orientando sobre a importância do monitoramento regular da glicemia, fornecendo orientações detalhadas sobre uma dieta equilibrada e incentivando a prática de atividades físicas moderadas. Esse acompanhamento constante é essencial para promover o bem-estar do paciente e prevenir possíveis complicações associadas à condição de saúde.

O presente estudo também evidenciou desafios significativos enfrentados pelos profissionais de enfermagem. A falta de diretrizes específicas voltadas para enfermeiros e a fragmentação do cuidado, com a transferência da gestante para centros especializados, prejudica a continuidade do acompanhamento e comprometem a integralidade do cuidado. Além disso, a escassez de recursos e a sobrecarga dos profissionais de enfermagem dificultam o acompanhamento contínuo, impactando diretamente no controle glicêmico das gestantes e nos cuidados preventivos essenciais.

Dessa forma, faz-se necessária a criação e implementação de diretrizes voltadas para a atuação dos enfermeiros na assistência prestada a mulheres com hiperglicemia. Ademais, é essencial a união dos serviços de saúde com o intuito de assistir integralmente a paciente em todos os níveis de atenção.

## REFERÊNCIAS

ALEJANDRO, E. U.; MAMERTO, T. P.; CHUNG, G.; VILLAVIEJA, A.; GAUS, N. L.; MORGAN, E.; PINEDA-CORTEZ M. R. B. Gestational diabetes mellitus: a harbinger of the vicious cycle of diabetes. **International journal of molecular sciences**, v. 21, n. 14, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32679915>. Acesso em: 23 abr. 2024.

BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1987. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 09 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diabetes (diabetes mellitus). **Ministério da Saúde**, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes#:~:text=O%20dia>

betes%20pode%20causar%20o,diabetes%20pode%20levar%20%C3%A0%20morte . Acesso em: 13 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de Alto Risco**: manual técnico. 5. ed. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2010. 302 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf). Acesso em: 27 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestão de alto risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf). Acesso em: 30 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade de São Paulo. **Protocolo de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar da gestante**. Brasília/ DF: Ministério da Saúde, 2021. 18p. Disponível em: <https://nutricao.saude.ms.gov.br/files/nutricao/arquivos/3d6a048bf01758a5.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2024.

CALEGARI, D. H. **Cuidados de enfermagem em gestantes com Diabetes Mellitus**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2021. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/9479>. Acesso em: 31 maio 2024.

CASTRO, R. M. F. de; SILVA, A. M. do N.; SILVA, A. K dos S. da; ARAÚJO, B. F. C. de; MALUF, B. V. T.; FRANCO, J. C. V. Diabetes mellitus e suas complicações-uma revisão sistemática e informativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3349-3391, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/24958>. Acesso em: 29 abr. 2024.

CHOUDHURY, A. A.; RAJESWARI, V. D. Gestational diabetes mellitus - A metabolic and reproductive disorder. **Biomedicine & pharmacotherapy**. v. 143, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0753332221009677>. Acesso em: 20 abr. 2024.

CORTEZ, E. N.; SILVA, I. C. de O.; SILVA, S. A. A.; SILVA, T. A. da. 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. 6, p. e5712642067, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/42067/34025/445702>. Acesso em: 31 maio 2024.

COSTA, S. de A. L.; ALMEIDA, S. L. A. C. A.; KILSON, A. C. K.; LINO, A. F. de S. L.; AVELAR, F. G.; RODRIGUES, G. P.; SILVEIRA, I. G.; GONÇALVES, L. de S. N.; FREITAS, M. E. M. A.; PEREIRA, N. C. F. Diabetes Gestacional como Causa de

Crescimento Intrauterino Restrito e seus Desfechos Tardios. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 11088-11105, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15776>. Acesso em: 06 nov. 2024.

DIAS, G. T.; FREITAS, M. G. de.; TEIXEIRA, B. O.; MOREIRA, L. A. B.; TELES, I. G.; OLIVEIRA, F. A. Cuidados de enfermagem prestados a gestantes com Diabetes Mellitus Gestacional. **Conexão Unifametro**, 2019. Fortaleza, 2019. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/conexaounifametro2019/trabalho/124251>. Acesso em: 31 maio 2024.

HELLMANN, P.; TRINDADE, M. A. S.; FONSECA, L. D. da; NASCIMENTO, I. B. do; SILVA, J. C. Alterações glicêmicas em mulheres pós diabetes mellitus gestacional. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 43, n. 4, 2019. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/download/29/859/1695>. Acesso em: 20 abr. 2024.

LIMA, A. S. de P.; PAULA, E. de; RIBEIRO, W. A. Atribuições do enfermeiro na prevenção do Diabetes Gestacional na atenção primária à saúde. **Revista Científica Recisatec**. [S. l.], v. 1, n. 2, p. e1219, 2021. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/19>. Acesso em: 31 maio 2024.

LINS, V. N. de S.; SILVA, R. F. da; SOUZA, H. M. G. A. de; LIMA, T. N. F. de A.; PAULO, A. P. D. da S. Assistência de enfermagem na Diabetes Mellitus Gestacional. **Repositório Institucional do Unifip**, [S. l.], v. 8, n. 1, 2024. Disponível em: <https://editora.unifip.edu.br/index.php/repositoriounifip/article/view/1571>. Acesso em: 31 maio 2024.

MAGLIANO, D. J.; BOYKO, E. J. **IDF diabetes atlas**. 10th ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2022. Disponível em: <https://europepmc.org/books/nbk581934>. Acesso em: 29 abr. 2024.

MENSAH, G. P.; TEN HAM-BALOYI, W.; VAN ROOYEN, D. R. M.; JARDIEN-BABOO, S. Guidelines for the nursing management of gestational diabetes mellitus: An integrative literature review. **Nursing open**, v. 7, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nop2.324>. Acesso em: 31 maio 2024.

NEVES, C.; NEVES, J. S.; OLIVEIRA, S. C.; CARVALHO, D. Diabetes Mellitus Tipo 1. **Revista Portuguesa de Diabetes**, v. 12, n. 4, p. 159-167, 2017. Disponível em: <http://www.revportdiabetes.com/wp-content/uploads/2018/02/RPD-Vol-12-n%C2%BA-4-Dezembro-2017-Artigo-Revis%C3%A3o-p%C3%A1g-159-167.pdf.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2024.

NILSON, E. A. F.; ANDRADE, R. da C. S.; BRITO, D. A. de; OLIVEIRA, M. L. de. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, p. e32, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e32/pt/>. Acesso em: 29 abr. 2024.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil**. Brasília, DF: OPAS, 2016. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34278/9788579671180-por.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2024.

PEREIRA, F. C.; SILVA, H. D. da; ALVES, I. M. F.; NELSON, I. C. de S.; MEDEIROS, S. M. de; PAULINO, T. S. Cuidados de enfermagem na consulta de pré-natal a gestante diagnosticada com Diabetes Gestacional. **Revista Humano Ser**. 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/798>. Acesso em: 31 maio 2024.

PITTA, L. M. **Descrevendo a atuação de enfermeiras nos cuidados à gestante com Diabetes Gestacional**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal Do Recôncavo Da Bahia, Santo Antônio de Jesus, 2019. Disponível em: [https://ri.ufrb.edu.br/bitstream/123456789/1865/1/Descrevendo\\_Atuacao\\_Enfermeiras\\_TCC\\_2019.pdf](https://ri.ufrb.edu.br/bitstream/123456789/1865/1/Descrevendo_Atuacao_Enfermeiras_TCC_2019.pdf). Acesso em: 31 maio 2024.

RETONDE, D. G. de O.; PINTO, B. S. R.; PEREIRA, G. C.; BENICÁ, T. de O. S.; RAMOS, L. G. A. 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, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/28443/24769/329013>. Acesso em: 31 maio 2024.

RIBEIRO, R. P.; ARONI, P. Standardization, ethics and biometric indicators in scientific publication: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1723–1729, nov. 2019.

SANTOS, M. G. R. M. dos. **Atuação do enfermeiro nos cuidados do pré-natal de mulheres com Diabetes Gestacional**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade Doutor Francisco Maeda: Fundação Educacional de Ituverava, Ituverava, 2022. Disponível em: <https://repositorio.feituverava.com.br/items/e7ebe68c-9c90-4e60-b020-df343a88b04e/full>. Acesso em: 31 maio 2024.

SCHMALFUSS, J. M.; PRATES, L. A.; AZEVEDO, M. de; SCHNEIDER, V. Diabetes Mellito Gestacional e as implicações para o cuidado de enfermagem no pré-natal. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 815-822, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647663023.pdf>. Acesso em: 31 maio 2024.

SHIMOE, C. B.; VIEIRA, J. P.; ALVES, E. F. de P.; MENEGAT, J. R.; FERREIRA, K. P.; CHARLO, P. B. Assistência de enfermagem a paciente com diabetes mellitus gestacional: uma revisão de literatura. **Global Academic Nursing Journal**, [S. l.], v. 2, n. Sup.4, p. e208, 2021. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/283>. Acesso em: 27 maio. 2024.

SILVA, D. C. de J. S. da. **Contribuições literárias nacionais da(o) enfermeira(o) para empoderamento e o autocuidado no diabetes gestacional**. 2018. 58 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, 2018. Disponível em: <https://ri.ufrb.edu.br/handle/123456789/1839>. Acesso em: 20 Abr. 2024.

ZAJDENVERG, L.; FAÇANHA, C. F. S.; DUALIB, P. M.; GOLBERT, A.; MOISÉS, E. C. D.; CALDERON, I. de M. P.; MATTAR, R.; FRANCISCO, R. P. V.; NEGRATO, C. A. Rastreamento e diagnóstico da hiperglicemia na gestação. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**. 2021. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/rastreamento-e-diagnostico-da-hiperglicemia-na-gestacao/>. Acesso em: 20 abr. 2024.