

**FACULDADE EDUFOR – SÃO LUÍS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ALEXSANDRA GAMA SILVA
CAMILA GILCILEA MONTEIRO DOS SANTOS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DO DIABETES
MELLITUS GESTACIONAL**

**São Luís
2022**

ALEXSANDRA GAMA SILVA
CAMILA GILCILEA MONTEIRO DOS SANTOS

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Graduação em Enfermagem como requisito para obtenção de nota.

Orientador: Prof. MARIANE AMARANTE DE SOUZA

São Luís
2022

S586a Silva, Alexsandra Gama

Atuação do enfermeiro na assistência do diabetes mellitus gestacional / Alexsandra Gama Silva; Camila Gilcilea Monteiro dos Santos — São Luís: Faculdade Edufor, 2022.

17 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ENFERMAGEM) — Faculdade Edufor - São Luís, 2022.

Orientador(a) : Mariane Amarante de Souza

1. Diabetes gestacional. 2. Assistência de enfermagem. 3. Diabetes mellitus. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS CDU 614.253.5:616.379-008.64

ALEXSANDRA GAMA SILVA
CAMILA GILCILEIA MONTEIRO DOS SANTOS

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de
Graduação em Enfermagem como requisito para
obtenção de nota.

Orientador: Prof. MARIANE AMARANTE DE SOUZA

Aprovado em ___/___/___.

BANCA EXAMINADORA.

Prof. Me. Mariane Amarante de Souza
Orientadora

Prof. Me. Josafá Barbosa Marins
Examinador 1

Prof. Me. Daniel Ruan Alves Reis
Examinador 2

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

ALEXSANDRA GAMA SILVA ¹

CAMILA GILCILEA MONTEIRO DOS SANTOS ²

MARIANE AMARANTE DE SOUZA ³

RESUMO

A diabetes gestacional acomete a cerca de um quarto da gestante ao redor do mundo. O enfermeiro tem um papel importante no ato desta patologia, já que o mesmo realiza acompanhamento ao pré-natal de gestantes, podendo identificar o surgimento da diabetes e encaminhá-la para o pré-natal de alto risco, oferecendo um suporte assistencial ainda maior. O presente estudo disserta sobre atuação do enfermeiro e os cuidados de enfermagem diante dos problemas ocasionados a saúde da mulher pela diabetes gestacional. O artigo trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o tema. As buscas das publicações foi realizado com base de dados Google Acadêmico, Scielo, Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Os seguintes descritores foram utilizados: Cuidados de Enfermagem, Diabetes Gestacional, Diabetes mellitus. Como resultado foi verificado a importância do acompanhamento adequado para as gestantes diagnosticada com diabetes gestacional. Conclui-se que o diagnóstico de enfermagem é imprescindível nos realizações dos exames e monitoramento a gestante com diabetes gestacional.

Descritores: Diabetes Gestacional, Assistência de enfermagem, Diabetes Mellitus.

1 Graduando em Enfermagem pela Faculdade EDUFOR – São Luís – MA.

2 Graduando em Enfermagem pela Faculdade EDUFOR – São Luís – MA.

3 Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade EDUFOR – São Luís.

THE NURSE'S PERFORMANCE IN GESTATIONAL DIABETES MELLITUS CARE

ABSTRACT

Gestational diabetes affects about a quarter of pregnant women around the world. The nurse has an important role in the act of this pathology, since he performs prenatal monitoring of pregnant women, being able to identify the onset of diabetes and refer them to high-risk prenatal care, offering even greater assistance support. This study discusses the role of nurses and nursing care in the face of problems caused to women's health by gestational diabetes. The article is a bibliographic review on the subject. The search for publications was carried out using Google Scholar, Scielo, SBD databases.

The following descriptors were used: Nursing Care, Gestational Diabetes, Diabetes mellitus. As a result, the importance of adequate monitoring for pregnant women diagnosed with gestational diabetes was verified. It is concluded that the nursing diagnosis is essential for carrying out the exams and monitoring the pregnant woman with gestational diabetes.

Descriptors: Gestational Diabetes, Nursing Care, Diabetes Mellitus.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 MATERIAL E MÉTODOS.....	8
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	9
3.1 Fatores que predispõem a gestante a ter diabetes e os riscos para o binômio mãe-bebê.....	10
3.2 A atuação do enfermeiro e os cuidados executados pelo mesmo.....	11
4 CONCLUSÕES.....	15
5 REFERÊNCIAS.....	16

1 INTRODUÇÃO

O diabetes gestacional (DMG) é a intolerância a carboidratos de gravidade variável, início ou primeiro diagnosticado uma vez durante a gravidez. Ao contrário dos outros tipos de diabetes, o diabetes gestacional não é causado pela falta de insulina, mas por efeitos de bloqueio de outros hormônios na insulina produzida, uma condição chamada de resistência à insulina, que é geralmente presente após 20 semanas dias de gestação. (BOMFIM et al., 2022)

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. É classificado como o distúrbio metabólico mais comum durante a gestação, total de 25% das gestantes em 2019, segundo dados da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). (SHIMOE et al., 2021)

O Brasil ocupa o posto de quarto colocado no mundo em relação aos casos de Diabetes Mellitus (DM), principalmente na população adulta, totalizando cerca de 14,3 milhões de pessoas de 20 a 79 anos com DM, a qual é estimada um gasto anual aos cofres públicos de aproximadamente R\$21,8bilhões. Existe uma elevada prevalência de mulheres com hiperglicemia gestacional no país, porém a prevalência de DMG confirmada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é de aproximadamente 18%. (SHIMOE et al., 2021)

O diagnóstico precoce das gestantes portadoras de DMG é de suma importância, por isso é imprescindível que os exames sejam realizados ainda no primeiro trimestre, quando se inicia o Pré-natal. Pois através da identificação de alterações na glicemia, é possível orientar a gestante acerca dos cuidados que deve adotar durante a gravidez, ressaltando a importância de minimizar os efeitos adversos que causam alterações metabólicas para o binômio mãe-filho, assim como também de identificar quais são as mulheres que apresentam um maior risco de desenvolver diabetes futuramente. (ROSSET et al., 2020)

O acompanhamento de gestantes com diabetes na gestação inclui o bom controle metabólico mediante o ajuste dos pilares terapêuticos: dieta, exercício físico e medicação, além do acompanhamento pré-natal realizado por uma equipe multiprofissional capacitada para este tipo de atendimento. Por recomendação da

Organização Mundial de Saúde (OMS), a droga de escolha ao controle do metabolismo na gestação ainda é a insulina. Os cuidados de enfermagem frente a essa paciente consiste em monitorização dos sinais vitais e outros parâmetros hemodinâmicos; verificação da glicemia capilar a cada hora inicialmente e após 4-6h para avaliação das intervenções implementadas; monitorização dos sinais de hipoglicemia; avaliação do estado neurológico por meio de sinais como redução do nível de consciência. Visando um atendimento e acompanhamento humanizado, podemos ter grande êxito, alcançando equilíbrio e bem-estar materno e fetal, o que reduz os riscos expressivamente de mobilidade e mortalidade. (RETONDE et al., 2022)

A consulta de Enfermagem no pré-natal é indispensável, pois nela podem-se obter informações relevantes sobre a paciente, e através da anamnese, feita pelo enfermeiro, para avaliar, identificar, rastrear a DMG, podendo assim, planejar a melhor forma de intervenção. (CASTEGNARO et al., 2022)

Várias são as condições pré-existentes da mulher que podem desencadear problemas na gestação. Por isso, a equipe de saúde e, especialmente, o enfermeiro deve estar atentos à coleta de dados durante as consultas de pré-natal, para identificar complicações reais e potenciais da mulher e, assim, realizar o planejamento do cuidado necessário a cada uma. (ALDRIGHI et al., 2021)

Este trabalho tem como objetivo compreender a importância do enfermeiro no contexto da diabetes gestacional, com fim de descrever os fatores que predisõem a gestante a ter diabetes mellitus gestacional, pontuando os riscos para o binômio mãe-bebê e evidenciar os cuidados que podem ser prestados a gestante que possuem esse diagnóstico.

2 METODOLOGIA

Para desenvolvimento desse artigo foram utilizadas pesquisas bibliográficas que trata-se de uma revisão integrativa da literatura, buscando compreender melhor sob a visão de alguns autores.

Os seguintes critérios de inclusão dos estudos primários, foram seguidos: artigos, revistas e periódicos publicados na íntegra, em português, inglês e espanhol, indexados no referido banco de dados durante o período de 2018 a 2022, que forneçam conteúdo referente ao cuidado de enfermagem a mulheres com

diabetes gestacional. Foram excluídos: artigos que fugiram do tema e que estavam incompletos, artigos publicados antes de 2018.

O presente artigo é constituído por meio de material já publicado como livros, revistas, periódicos e artigos online, ambos disponibilizados nas plataformas Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (Scielo), Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), no qual foram encontrados 48 periódicos, sendo utilizados 28 periódicos para construção do artigo.

BASES	N° DE ARTIGOS ENCONTRADOS	N° DE ARTIGOS UTILIZADOS	PORCENTAGEM %
SCIELO	5	2	7,14%
LILACS	3	1	3,57%
GOOGLE ACADÊMICO	40	25	89,28%
TOTAL	48	28	100%

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. FATORES QUE PREDISPÕEM A GESTANTE A TER DIABETES E OS RISCOS PARA O BINÔMIO MÃE-BEBÊ.

A susceptibilidade em desenvolver DMG refere-se à ocorrência de um ou mais dos seguintes critérios: idade superior a 25 anos; obesidade ou ganho excessivo de peso na gravidez atual; deposição central excessiva de gordura corporal; história familiar de diabetes em parentes de primeiro grau; baixa estatura (inferior a 1,50 m); crescimento fetal excessivo; polidrâmnio; hipertensão ou pré-eclâmpsia na gravidez atual; antecedentes obstétricos de morte fetal ou neonatal, de macrossomia ou de diabetes gestacional. (VERAS et al., 2020)

A obesidade é considerada um relevante fator de risco para o Diabetes mellitus gestacional. O acúmulo de gordura corporal, associado a alterações fisiológicas mediadas pelos hormônios placentários na gravidez, podem aumentar a resistência à insulina e a predisposição a diabetes. Sabe-se que o DMG se deve tanto a uma resistência à insulina exacerbada como a uma disfunção prévia das células.

Além dos fatores físicos, o ambiente, a hereditariedade e a interação fazem parte do período gestacional. O aspecto ambiental envolve diversas variáveis externas como uso de fármacos, drogas ilícitas ou álcool, alimentação, atividade física, agentes estressores. Já a hereditariedade ou genética refere-se às características transmitidas diretamente pelos pais para os filhos, e a interação entre os fatores hereditários e ambientais são contínuos e, associados, potencializam e moldam comportamentos. (SOUZA et al., 2021)

O avanço da idade materna pode favorecer o aparecimento de complicações como pré-eclâmpsia e diabetes gestacional. O aparecimento da doença durante a gravidez pode ser explicado por uma maior resistência à insulina na mãe, pois nessa fase gestacional, o desequilíbrio hormonal aumenta, além disso, associado ao avanço da idade, há um somatório nas características fisiológicas de desequilíbrios hormonais, podendo favorecer ainda mais o desenvolvimento do DMG.

A relevância do Diabetes Mellitus Gestacional como uma intercorrência na gestação, se agrava quando a doença não é controlada, podendo suceder em graves consequências para a mãe e bebê. Mediante o exposto, torna-se tão importante a detecção precoce desse diagnóstico, pois quando essa descoberta ocorre tardiamente, o risco de parto cesariano, prematuridade, hipoglicemia neonatal e morbimortalidade perinatal são elevadas, dentre outras complicações. (DIAS et al., 2019)

Para gestantes diagnosticadas com diabetes mellitus gestacional o risco é ainda maior, pois há vários fatores que interferem em uma gravidez saudável e em consequência dessa condição pode ocorrer o parto prematuro e distúrbios hipertensivos como a pré-eclâmpsia, o deslocamento prematuro da placenta, a coagulopatia e a síndrome HELLP, são enfermidades capazes de atingir as mães com DMG. Outras complicações também podem ser desencadeadas como parto cesáreo por distorcia de ombros e polidrâmnio. (SALVADORI, 2022)

O diabetes gestacional aumenta o risco do bebê desenvolver anormalidades esqueléticas, anormalidades da coluna vertebral, hipoglicemia, problemas respiratórios, hiperbilirrubinemia, policitemia, hipocalcemia, toco-traumatismos; a nível renal hidronefrose, e óbito fetal. As malformações intestinais mais comuns são: atresia do duodeno e reto ou em qualquer parte do trato gastrointestinal. O mau controle glicêmico desde o início da gravidez afeta a organogênese e o controle tardio da composição corporal, incluindo macrosomia e desconforto respiratório. (REIS, 2019)

Por meio das condições neonatais, filhos de mãe diabéticas, observa-se que a maioria nasceu com Apgar baixo no primeiro minuto de vida, assim como forma de nascimento prematuro, 16% desses foram denominados grandes para a idade gestacional e 7,2% pequenos. Diz ainda que se comparando as pacientes gestantes que obtiveram tratamento com metformina, a chance de gerar filho pequeno foi menor, tendo também uma chance pouco mais de duas vezes de gerar com peso adequado para a idade gestacional; já as que o tratamento foi à base de insulina, a chance de que os filhos nascessem prematuro foi bem menor, o mesmo resultado foi obtido quando feita a associação com metformina. Em relação ao nascimento do feto ser associado ao tamanho grande, maior possibilidade quando tratada com associação terapêutica. (OLIVEIRA, 2021)

O autor Lima (2018), relata que um dos fatores que podem ser relacionados a modificações metabólicas e fisiológicas está diretamente ligada a fatores como tabagismo, consumo de álcool e hipertensão para tal, é válido salientar que para Albrecht (2019), as mudanças pertinentes ao feto e a gestante está diretamente relacionada a condutas metabólicas ao excesso de glicose circulante possibilitando complicações severas e assim desencadear fatores como crescimento exacerbado para a idade gestacional, contudo é válido relacionar a ingestão de alimentos que devem ser evitados, pois estes desequilibram a homeostase gestacional levando assim o aparecimento situações clínicas indesejáveis

3.2. A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E OS CUIDADOS EXECUTADOS PELO MESMO

O diagnóstico pode ser realizado no primeiro trimestre de gravidez, quando o valor da glicemia em jejum na primeira visita pré-natal for igual ou superior a 92 mg/dL e inferior a 126 mg/dL, caso em que se trata de um diagnóstico de diabetes mellitus na gravidez. Caso o valor seja inferior a 92 mg/dL, a grávida deve ser reavaliada entre as 24 - 28 semanas, através de uma prova de tolerância à glicose oral. (FERREIRA et al., 2018)

É de suma importância que enfermeiros sejam capazes de avaliar as condições clínicas de forma sistematizada, contínua e dinâmica, por meio de instrumentos construídos e validados, apoiados por evidências científicas que direcionem de forma estratégica os resultados que buscam alcançar, garantindo o autocuidado, além de minimizar ou solucionar problemas futuros que podem comprometer a vida de mães e fetos ou recém-nascidos. O desenvolvimento da consulta de enfermagem demanda de enfermeiros a obtenção de habilidades e conhecimentos, além de exigir estudos que possibilitem o encontro de soluções para problemas detectados. (FILGUEIRAS et al., 2019)

É na consulta do pré-natal que o enfermeiro tem a oportunidade de manter o acompanhamento da gestante, com anotações essenciais do atendimento realizado. Nesse sentido, o enfermeiro realiza medidas de promoção e prevenção à saúde da mulher e do feto, tais como aferição da pressão arterial, peso, altura, etc. Como meio de assegurar que todos os registros sejam respaldados, os mesmos precisam estar também no prontuário da gestante. (DIAS et al., 2018)

O controle do DMG consiste em uma tríade que é a dieta, monitoramento glicêmico e atividade física. O tratamento inicial começa com a orientação alimentar assegurando ganho adequado de peso e controle glicêmico. Para o controle glicêmico é indicada a realização de uma glicemia capilar de jejum e duas pós-prandiais por semana, quando não for possível o controle no domicílio. (FERNANDES et al., 2020)

O processo de educação em saúde em mulheres com DMG, o enfermeiro se destaca por fornecer orientações sobre o autocuidado como passo a passo do monitoramento da glicemia capilar promovendo a autonomia da mulher para controle adequado das suas taxas glicêmicas do mesmo modo que esclarece as dúvidas referentes a doença. (SOUZA, 2018)

O Papel do enfermeiro em uma emergência obstétrica é de suma importância, especialmente na assistência voltada à paciente portadora de DMG, já que se trata do problema metabólico mais comum na gestação. Coube à enfermagem acompanhar a gestante, a partir da realização de exame físico e obstétrico, atentando-se a qualquer modificação em seu quadro clínico, elaboração de rotina para verificar os sinais vitais e administrar as devidas medicações prescritas. Para elaboração desse plano de cuidados, o enfermeiro percorreu todas as etapas iniciais que compõe o processo de enfermagem, ou seja, a coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem), diagnóstico de enfermagem e planejamento de enfermagem. Após essas etapas, o processo se concluiu com a implementação das intervenções e na avaliação de enfermagem. (RIBEIRO et al., 2020)

A assistência à gestante com DMG deve ser centrada na prevenção de complicações, de forma a contribuir para uma gestação, parto, nascimento e pós-parto seguro, desse modo destaca-se o enfermeiro por desenvolver atividades importantes de educação em saúde como; orientar a prática do autocuidado, hábitos alimentares, prática de atividade física, monitorização de glicemia capilar. Além disso, o profissional também é responsável por solicitar e interpretar exames, acompanhar e realizar o tratamento medicamentoso. (SANTOS, 2019)

A finalidade principal do tratamento do DMG é a diminuição da incidência de complicações, tanto fetais, quanto maternas, em particular a pré-eclâmpsia, a macrossomia, a ocorrência de cesárea e a adiposidade neonatal, as duas podem ser alcançadas pelo melhor reparo da glicemia. No momento atual, existem duas formas de tratamento que podem ser empregadas para controle do diabetes mellitus gestacional: medidas farmacológicas e medidas não farmacológicas. (CALEGARI, 2021)

É necessário um olhar diferenciado a essas gestantes, buscando inserir a família no contexto de cuidado e orientar adequadamente tanto sobre a terapêutica farmacológica quanto a não farmacológica, o que inclui os cuidados com a nova dieta, pois, por vezes, não é fácil a adesão a uma nova rotina alimentar ou a novos hábitos. Por isso, é recomendável a prescrição de cuidados específicos individualizados a cada gestante com DMG. Também se faz necessário acompanhar corretamente os valores glicêmicos da mulher e considerar como está sendo a adaptação em relação às mudanças de hábito, oferecendo, a partir disso, a

assistência adequada, atentando-se para possíveis problemas que acompanham o diabetes. Dessa forma, os enfermeiros podem contribuir para a prevenção de complicações à gestante e ao feto. (REINEHR, 2022)

Além da dieta, exercícios físicos são importantes para o controle glicêmico, devendo ser incentivados. Mas é importante que a paciente seja orientada adequadamente para a procura de exercícios específicos para gestantes e para o trimestre específico da gestação, com supervisão de profissionais da Fisioterapia e da Educação Física especializados. (SOUZA et al., 2021)

De acordo com Silva (2018), o enfermeiro é um profissional com relevante papel na área educativa e capacitado para o atendimento à gestante, atuando ativamente na prevenção de doenças e promoção da saúde, sendo a consulta de enfermagem um dos meios que o enfermeiro possui para efetuar seus saberes técnicos científicos e humanos na assistência e o torna capaz de identificar patologias que possam comprometer a saúde do feto e da mãe.

Segundo Medeiros (2020), a implementação do SAE (sistematização da assistência de enfermagem) na conduta de enfermagem garante que o profissional possa alcançar os resultados esperados e possa melhorar esse diagnóstico, auxiliando a evitar possíveis complicações. Como intervenção de enfermagem, o enfermeiro pode esclarecer dúvidas do paciente e familiares, monitorar os níveis de glicose, encorajar a ingestão alimentar adequada, avaliar sinais de hiperglicemia e hipoglicemia e monitorar a característica da urina, incluindo a frequência.

Nesta lógica de pensamento, a essência do trabalho do enfermeiro é o cuidar, processo que envolve contato próximo com o usuário, denotando assistir o ser humano em suas necessidades, envolvendo atos, comportamentos e atitudes que dependem do contexto e das relações estabelecidas entre usuário e profissional. Para que o cuidado seja de fato efetivo, o enfermeiro necessita ser empático, ofertar cuidados à gestante de forma que contemplem também suas expectativas. A atitude do enfermeiro pode significar muito para quem necessita de cuidados. (FERREIRA et al., 2019)

4 CONCLUSÃO

Portanto, pode-se concluir que o enfermeiro tem importante responsabilidade na realização do pré-natal, principalmente quanto ao diagnóstico precoce e tratamento adequado do DMG. É imprescindível a realização de exames e monitoramento da glicemia e demais sintomas associados, pois a prevenção e o tratamento precoce são essenciais para a manutenção da saúde da gestante e da criança.

Considerando os riscos do DMG para o binômio, observamos que as complicações mais frequentes são aborto espontâneo, hipertensão, infecções e partos prematuros, com destaque para dor abdominal baixa, doença hipertensiva específica da gravidez, leucorreia, cefaleia, infecção urinária e dispneia . Quanto às complicações do recém-nascido, destacam-se a macrosomia fetal e a prematuridade.

A gestante passa a ser avaliada para um pré-natal de alto risco devido a possíveis complicações causadas pela doença a mãe e ao bebê, o enfermeiro atua orientando uma dieta mais saudável, estimulando práticas de atividades físicas, realizando controle glicêmico, acompanhando as consultas subsequentes do pré-natal, com isso auxiliando a gestante minimizar os danos causados pela doença. Porém ainda se faz necessário mais estudos á cerca da temática para pautar práticas mais inovadoras de cuidados a gestantes principalmente de rede pública de saúde. Entretanto, a enfermagem como ciência, vai além de suas atribuições e utilizando-se de autonomia, busca planejar suas ações para o cuidado ao paciente, diferenciando a atuação da enfermeira dos demais profissionais da equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

Aldrighi JD, Ribeiro SS, Chemim AK, Wall ML, Zuge SS, Piler AA. Ocorrência de complicações no período gestacional em mulheres com idade materna avançada. *Rev baiana enferm.* 2021;35:e43083. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/43083/24693>. Acesso em: 23 nov. 2022.

BOMFIM, Vitoria Vilas Boas da Silva *et al.* O papel do enfermeiro na assistência a gestante com diabetes mellitus gestacional. **O papel do enfermeiro na assistência a gestante com diabetes mellitus gestacional**, [S. l.], p. 1 de 5, 3 abr. 2022. DOI <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28105>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28105>. Acesso em: 4 nov. 2022.

CALEGARI, Débora Hahn. Cuidados de enfermagem em gestantes com diabetes mellitus. **Cuidados de enfermagem em gestantes com diabetes mellitus**, [s. l.], 2021. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/9479>. Acesso em: 21 nov. 2022.

CASTEGNARO, Luciana *et al.* ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL**, [s. l.], 6 jul. 2022. DOI doi.org/10.51891/rease.v8i6.6055. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/6055/2330>. Acesso em: 22 nov. 2022.

DIAS, Gleycielli Torres *et al.* CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS A GESTANTES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL. **CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS A GESTANTES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL**, [s. l.], 2019.

DIAS, Ernandes Gonçalves *et al.* Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. **Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes**, [s. l.], 24 jul. 2018. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/31722/25719>. Acesso em: 23 nov. 2022.

FERNANDES, Camila Nunes *et al.* O Diabetes Mellitus Gestacional: Causa e Tratamento. **O Diabetes Mellitus Gestacional: Causa e Tratamento**, [s. l.], 2020. DOI [10.14295/online.v14i49.2325](https://doi.org/10.14295/online.v14i49.2325). Disponível em: <http://online.emnuvens.com.br/id>. Acesso em: 19 nov. 2022.

FERREIRA, Ana Filipa *et al.* Diabetes Gestacional: Serão os Atuais Critérios de Diagnóstico Mais Vantajosos?. **Diabetes Gestacional: Serão os Atuais Critérios de Diagnóstico Mais Vantajosos?**, [s. l.], agosto 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.20344/amp.10135>. Acesso em: 21 nov. 2022.

FERREIRA, Samuel Vareira *et al.* Cuidado de enfermagem na ótica das gestantes de alto risco. **Cuidado de enfermagem na ótica das gestantes de alto risco**, [s. l.], 14 maio 2019. DOI <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i2.3410>. Disponível em: <https://seer.ufm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/3410>. Acesso em: 25 nov. 2022.

Filgueiras, Thaynara Ferreira; Silva, Renan Alves; Pimenta, Cláudia Jeane Lopes; Filgueiras, Thiago Ferreira; Oliveira, Simone Helena dos Santos; Castro, Regia Christina Moura Barbosa Instrumento para consulta de enfermagem a gestantes com diabetes mellitus *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, vol. 20, e40104, 2019 Universidade Federal do Ceará. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192040104>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324058874014>. Acesso em: 23 de nov. de 2022

OLIVEIRA, WILLIANS FERREIRA DE. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES PORTADORAS DE DIABETES MELLITUS. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES PORTADORAS DE DIABETES MELLITUS**, [s. l.], 5 jul. 2021. Acesso: 21 nov. 2022

REIS, Vânia Miranda. Assistência de enfermagem aos recém-nascidos de mães com diabetes gestacional na unidade de terapia intensiva neonatal e alojamento conjunto. **Assistência de enfermagem aos recém-nascidos de mães com diabetes gestacional na unidade de terapia intensiva neonatal e alojamento conjunto**, [s. l.], 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/4917>. Acesso em: 15 nov. 2022.

ROSSETT, T.; WITTMANN, T.; ROTTA, K.; GONÇALVES, R.; PESCADOR, M. Prevalência do diabetes mellitus gestacional em um ambulatório de alto risco do oeste do Paraná. *Fag journal of health (fjh)*.2020, 2(2), 195-204. <https://doi.org/10.35984/fjh.v2i2.193>

REINEHR, LARISSA. DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**, [s. l.], 15 jun. 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br> > ANIMA. Acesso em: 24 nov. 2022.

RETONDE DGO, PINTO BST, PEREIRA GC, BENICÁ TOS, RAMOS LGA. 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 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28443>.

Ribeiro D. R.; Santana N. L. de S.; Coelho F. P.; Caldas J. B.; de Medeiros J. M. EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE PORTADORA DE DIABETES MELLITUS. **Revista Artigos. Com**, v. 14, p. 2528, 28 jan. 2020. Acesso em: 22 de nov. de 2022

SALVADORI, PEREIRA SILVA, DIABETES MELLITUS GESTACIONAL–REVISÃO DA LITERATURA. **REVISTA SAÚDE MULTIDISCIPLINAR**, [S. l.], v. 11, n. 1, 2022. DOI: 10.53740/rsm.v11i1.375. Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/375>. Acesso em: 26 dez. 2022.

SANTOS, A.C.B.S.D. DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: ASSISTÊNCIA DA ENFERMEIRA NO PRÉ-NATAL EM UM MUNICÍPIO DO RECÔNCAVO DA BA. **DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: ASSISTÊNCIA DA ENFERMEIRA NO PRÉ-NATAL EM UM MUNICÍPIO DO RECÔNCAVO DA BA**, [s. l.], 2019. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/1559>. Acesso em: 23 nov. 2022.

SILVA, Alessandra Almeida Oliveira da. Cuidados de enfermagem a clientes com diabetes gestacional: REVISÃO INTEGRATIVA. 2018. 81 f. TCC (Graduação) - Curso de enfermagem, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018. Disponível em: . Acesso em: 30 nov. 2022.

SHIMOE, Cintia Bonani *et al.* NURSING CARE FOR PATIENTS WITH GESTATIONAL DIABETES MELLITUS. **NURSING CARE FOR PATIENTS WITH GESTATIONAL DIABETES MELLITUS**, [s. l.], 9 nov. 2021. DOI <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200208>. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globalcadnurs/article/view/283>. Acesso em: 4 nov. 2022.

SOUZA, Elizabete Medeiros de. Assistência de Enfermagem na monitorização da glicemia durante o pré-natal em mulheres com Diabetes gestacional. **Assistência de Enfermagem na monitorização da glicemia durante o pré-natal em mulheres com Diabetes gestacional**, [s. l.], 27 nov. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/29125>. Acesso em: 24 nov. 2022.

SOUZA, Wanessa de *et al.* O ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DA DIABETES GESTACIONAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE. **O ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DA DIABETES GESTACIONAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**, [s. l.], 9 nov. 2022.

VERAS, Valdiclea de Jesus. 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, n.12, p. 99859-99867 dec. 2020. ISSN 2525-8761