LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA GESTÃO DA DIABETES GESTACIONAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE INTERVENÇÕES E ESTRATÉGIAS DE CUIDADO

https://doi.org/10.56238/levv16n48-109

Data de submissão: 30/04/2025 **Data de publicação:** 30/05/2025

Izadora da Silva Talhari
Graduanda em Enfermagem
E-mail: izadoramdvsti@gmail.com

Valdiana Gomes Rolim Albuquerque
Docente Especialista
Faculdade Santa Luzia
E-mail: vgrrolim@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0006-3204-4480

RESUMO

A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma condição que afeta muitas gestantes, gerando riscos significativos para a saúde materno-fetal. Durante a gravidez, alterações hormonais podem levar a uma resistência à insulina, resultando em hiperglicemia. Esse quadro pode acarretar complicações como macrossomia fetal, pré-eclâmpsia e hipoglicemia neonatal, além de aumentar o risco de diabetes tipo 2 na mãe. O objetivo deste estudo foi analisar a atuação do enfermeiro nas intervenções e estratégias de cuidado voltadas para o controle da DMG no pré-natal.A metodologia adotada foi uma revisão bibliográfica, com a seleção de artigos publicados nos últimos 10 anos sobre a atuação de enfermeiros no manejo da DMG. Foram considerados estudos que abordassem práticas como monitoramento glicêmico, educação em saúde, orientação nutricional e apoio emocional à gestante.A conclusão da pesquisa aponta que o enfermeiro desempenha um papel essencial na prevenção e controle da DMG, contribuindo para a identificação precoce da doença e para a adesão ao tratamento. A educação contínua da gestante e a colaboração interprofissional são fundamentais para o sucesso do tratamento. O estudo reforça a importância de capacitação constante dos enfermeiros e de mais pesquisas sobre protocolos de cuidados baseados em evidências.

Palavras-chave: Diabetes gestacional. Enfermagem. Intervenção. Assistência pré-natal.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período marcante na vida de uma mulher, repleto de transformações físicas, hormonais e emocionais. Embora seja um momento de grande realização, também envolve desafios que podem gerar tanto sentimentos positivos quanto negativos. As modificações no corpo feminino são naturais e visam garantir o desenvolvimento do feto. Contudo, em algumas gestantes, essas mudanças podem dar origem a complicações, como a diabetes mellitus gestacional (DMG) (CABRAL et al., 2018).

A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é definida como uma intolerância à glicose de graus variados que tem início ou é diagnosticada pela primeira vez durante a gestação, geralmente no segundo ou terceiro trimestre. Essa condição representa um importante problema de saúde pública, visto que está associada a uma série de complicações obstétricas, perinatais e neonatais, como pré-eclâmpsia, parto prematuro, macrossomia fetal, hipoglicemia neonatal e, em longo prazo, risco aumentado de desenvolvimento de diabetes tipo 2 tanto para a mãe quanto para o filho.

O aumento da prevalência da DMG nas últimas décadas tem sido atribuído a fatores como envelhecimento materno, obesidade, sedentarismo e alimentação inadequada, elementos que refletem transformações nos estilos de vida contemporâneos. Diante dessa realidade, a detecção precoce, o acompanhamento contínuo e a implementação de estratégias terapêuticas eficazes tornam-se essenciais para minimizar os riscos maternos e fetais. Nesse contexto, o papel do enfermeiro no cuidado à gestante com DMG adquire relevância central.

É caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue durante a gravidez e é associada a uma resistência à insulina exacerbada. Durante a gestação, hormônios produzidos pela placenta, como o lactogênio placentário e a prolactina, podem reduzir a eficácia da insulina. Isso leva ao aumento dos níveis de glicose, resultando em uma condição que pode afetar a saúde da mãe e do bebê, se não tratada adequadamente (FERNANDES, CAMILA; BEZERRA, MARTHA MARIA MACEDO, 2020). O diabetes gestacional pode causar complicações como macrossomia fetal, hipoglicemia neonatal e riscos a longo prazo para a saúde da mãe, como o aumento da probabilidade de desenvolver diabetes tipo 2 após o parto (ZAJDENVERG, 2019).

> A Diabetes Mellitus Gestacional, é considerada como uma doença de elevados índices glicêmicos durante a gestação, podendo causar futuras complicações a criança e a mãe, estudos apontam que 7% das gestantes adquirem a DMG com variação de 1% e 14% dependendo do grupo étnico, e do método usado. Aproximadamente 2,4% a 72% das grávidas, ou seja, maior que 200.000 casos anuais, são de brasileiras (FERNANDES, CAMILA; BEZERRA, MARTHA MARIA MACEDO, 2020, p.2).

A diabetes gestacional é causada por resistência insulínica e/ou insuficiência das células beta pancreáticas em atender à demanda de insulina do corpo. É um subtipo de hiperglicemia que pode persistir após o parto e é diagnosticado pela primeira vez durante o processo gestacional quando os

níveis de glicose no sangue não atendem aos critérios diagnósticos para diabetes. A doença é diagnosticada com glicemia de jejum de mais de 95 mg/dl e menos de 126 mg/dl, além de um ou mais fatores de risco (SILVA et al., 2020).

Os principais fatores de risco para diabetes gestacional incluem histórico familiar de diabetes em parentes de 1° grau; estatura menor que 150 centímetros; uso de diuréticos ou corticoides; uso de drogas hiperglicemiantes; antecedentes de aborto ou morte neonatal; macrossomia ou diabetes mellitus gestacional (DMG) (SILVA et al, 2019).

> Um estudo realizado por americanos acompanharam o rastreamento de rotina de 3.744 gestantes com DMG, os resultados encontrados demostraram que negras e hispânicas tiveram o risco aumentado em desenvolver a doença, quando equiparado com brancas, assim além de outros fatores, como : a idade materna mais avançada, ganho de peso excessivo durante a gestação, sobrepeso ou obesidade, Síndrome dos ovários policísticos, história prévia de bebês grandes (≥ 4 kg), história familiar de diabetes em parentes de 1º grau, história de diabetes gestacional na mãe da gestante, hipertensão arterial sistêmica na gestação e gestação múltipla (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2017, p.,3).

Como o diagnóstico precoce da DMG é fundamental, os exames devem ser realizados ainda no primeiro trimestre do pré-natal. Através da identificação de mudanças na glicemia, é possível orientar a gestante sobre os cuidados que deve tomar durante a gravidez, ressaltando a importância de reduzir os efeitos prejudiciais causados por alterações metabólicas sobre o binômio mãe-filho e identificando quais mulheres têm maior risco de desenvolver diabetes no futuro (ROSSET, 2020).

Na rede básica de saúde, os enfermeiros e os médicos realizam o pré-natal. O objetivo do pré-natal é ensinar sobre gravidez, parto e puerpério, bem como monitorar, prevenir e identificar problemas maternos e fetais. No entanto, é dever do enfermeiro acompanhar mulheres sem complicações (DOTTO; MOULIN; MAMEDE, 2006).

De acordo com a Lei N° 7.498, que regula o exercício profissional da enfermagem, os enfermeiros visa promover a educação e a promoção da saúde para as mulheres gestantes. Isso inclui conduta em consultas de enfermagem, avaliação, solicitação de exames, prescrição de medicamentos já estabelecidos pelo Ministério da Saúde e orientação sobre condutas não medicamentosas para melhorar o perfil glicêmico e reduzir os riscos durante (BRASIL, 1986).

> Portanto, a consulta de enfermagem é um fator fundamental para que o pré-natal seja realizado de modo adequado, sendo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) uma estratégia para refletir sobre as necessidades da gesta, pois através do Processo de Enfermagem o profissional pode elaborar um plano de ação em situações de risco, identificando os principais riscos para a mulher com DMG, prescrevendo cuidados como controle de glicemia capilar, alimentação saudável, atividades físicas conforme indicado e assiduidade nas consultas de pré-natal (SANTOS; GALENO; SILVA, 2018, p.4).

O papel do enfermeiro é essencial na prevenção, acompanhamento e tratamento de gestantes diagnosticadas com demência materna,realizando orientações adequadas sobre a doença, abordando e explicando de forma clara, seus riscos e possíveis efeitos sobre o feto, como doenças perinatais

causadas por níveis elevados de glicose materna. De acordo com o Ministério da Saúde, a gestante deve ser acompanhada pelo médico ou enfermeiro uma vez por mês nas consultas de pré-natal. Se ela tiver DM, a mesma deve ser acompanhada quinzenalmente ou sempre que necessário (BLOTTA, 2018).

Portanto, é importante destacar que os profissionais enfermeiros desempenham um papel essencial na atenção pré-natal às gestantes. O enfermeiro fornece assistência humanizada e baseada em evidências para solicitar exames, fazer testes rápidos e prescrever medicamentos, conforme estabelecido nas políticas de saúde (COREN, 2017).

O enfermeiro, enquanto membro fundamental da equipe de saúde, desempenha funções que vão desde a triagem e identificação de sinais de risco até a realização de ações educativas, promoção do autocuidado e acompanhamento do plano terapêutico instituído. A prática da enfermagem, quando pautada em evidências científicas e conduzida com empatia, escuta qualificada e acolhimento, tem potencial para transformar a experiência da gestante frente ao diagnóstico e ao tratamento da DMG.

Entre as principais intervenções realizadas por enfermeiros no manejo da diabetes gestacional, destacam-se o monitoramento da glicemia capilar, a orientação quanto ao uso correto da insulina (quando necessário), o incentivo à prática de atividade física segura, a educação nutricional e o suporte emocional. Tais ações visam não apenas o controle glicêmico, mas também o empoderamento da gestante, promovendo sua autonomia e adesão ao tratamento.

Dessa forma, esta revisão bibliográfica tem como objetivo analisar o papel do enfermeiro na gestação da Diabetes gestacional, com intervenção e estratégias de cuidados A escolha pelo método de revisão bibliográfica justifica-se pela necessidade de reunir e refletir sobre os conhecimentos disponíveis, com vistas a fortalecer a atuação profissional da enfermagem na atenção à saúde da mulher durante o pré-natal.

Essa pesquisa visa justificar que a diabetes gestacional é uma das complicações mais prevalentes durante a gestação e pode acarretar sérios problemas tanto para a gestante quanto para o recém-nascido, a curto e longo prazo. Diante disso, é importante destacar a atuação do enfermeiro no acompanhamento pré-natal, especialmente nas ações de prevenção e tratamento dessa condição. O enfermeiro desempenha um papel fundamental no controle da diabetes gestacional, sendo capaz de identificar riscos, orientar a gestante e garantir a implementação de cuidados adequados.

A relevância desse tema é incontestável, pois a diabetes gestacional demanda atenção constante e estratégias de intervenção eficazes. Estudar a atuação do enfermeiro nesse contexto é essencial para aprimorar as práticas de cuidado e atualizar as abordagens utilizadas, contribuindo para melhores desfechos para a mãe e o bebê.

Portanto, esta pesquisa visa agregar informações valiosas ao meio acadêmico e ao campo profissional, refletindo sobre a importância do pré-natal no controle da diabetes gestacional. Além

disso, ao abordar essa temática, beneficia-se o meio social, promovendo a conscientização e a melhoria das práticas de saúde pública.

Assim, espera-se que os resultados desta pesquisa contribuam para o aprimoramento das práticas de enfermagem na assistência à gestante com DMG, bem como para a formulação de protocolos baseados em evidências que garantam uma abordagem integral, segura e humanizada.

2 METODOLOGIA

A metodologia deste estudo consiste em uma revisão bibliográfica, que teve como objetivo analisar a efetividade das intervenções e estratégias no cuidado realizados pelo enfermeiro no tratamento da Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). A DMG é uma condição metabólica que afeta muitas gestantes, trazendo riscos tanto para a saúde materna quanto para o feto. Por isso, a revisão buscou identificar práticas de enfermagem que contribuem para o controle glicêmico e a prevenção de complicações associadas à doença.

A pesquisa foi realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados nos últimos 10 anos. Foram priorizados artigos originais, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem a atuação do enfermeiro no acompanhamento e tratamento da DMG. A população de interesse para a análise foi composta por gestantes diagnosticadas com diabetes gestacional, acompanhadas por profissionais de enfermagem em diferentes contextos assistenciais, como unidades de saúde pública, hospitais e centros de saúde.

A escolha dos artigos se deu a partir de critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos estudos que tratam especificamente das intervenções de enfermagem, como o monitoramento glicêmico, educação em saúde, e o incentivo à adesão ao tratamento, além de práticas que envolvem orientações nutricionais e suporte emocional. Por outro lado, foram excluídos da revisão os artigos que não abordaram diretamente a atuação do enfermeiro ou que priorizaram outros profissionais de saúde, sem enfocar a enfermagem. Além disso, foram descartados estudos duplicados, que não estavam disponíveis em formato eletrônico ou que não apresentavam dados objetivos sobre as intervenções de enfermagem.

Para nortear a pesquisa, foi elaborada a questão norteadora: "Qual o papel do enfermeiro nas intervenções e estratégias de cuidado para a prevenção e controle da Diabetes Mellitus Gestacional durante o pré-natal?"

A pesquisa iniciou-se com a escolha dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) / MESH TERMS, em seu endereço eletrônico, vendo quais seriam os mais adequados para obter uma boa base de dados para a discussão do trabalho.Então, foram escolhidos os seguintes descritores: “Diabetes Gestacional”, “Enfermeiros” e “Intervenção”. Como esses não são termos sinônimos, também foi usado o operador booleano AND entre eles.

Após a definição dos descritores e da equação de pesquisa, foram escolhidas as bases de dados para a obtenção dos artigos. Nesse momento, a escolha se deu por bases de dados de confiança reconhecida na área da saúde, sendo elas a *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Google Acadêmico, para garantir a qualidade e a confiabilidade das fontes consultadas. Após a aplicação dos critérios de seleção, 29 artigos foram incluídos na revisão.A coleta e análise dos dados se deram por meio de uma leitura crítica e criteriosa desses artigos, considerando a relevância temática, a qualidade metodológica, o tamanho da amostra, os instrumentos de coleta de dados e os resultados obtidos.

Este estudo, por se tratar de uma revisão bibliográfica, não envolveu a intervenção direta com seres humanos, visto que se baseou em dados secundários disponíveis nas fontes mencionadas. O objetivo foi reunir e analisar as melhores evidências disponíveis para compreender o papel do enfermeiro no manejo da DMG, contribuindo para o aprimoramento das práticas de cuidado e para a formulação de estratégias de intervenção mais eficazes e baseadas em evidências. Todos os artigos selecionados foram devidamente citados e referenciados conforme as normas acadêmicas, garantindo a integridade e a confiabilidade das informações.

Dessa forma, a metodologia adotada proporcionou uma análise aprofundada das práticas de enfermagem voltadas para o acompanhamento de gestantes com diabetes gestacional, permitindo refletir sobre as intervenções mais eficazes e identificar as áreas que ainda precisam de aprimoramento para otimizar o cuidado durante o pré-natal.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da revisão bibliográfica evidenciam que o papel do enfermeiro é fundamental no manejo da Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), com foco em intervenções e estratégias que visam a promoção da saúde materno-fetal. A literatura analisada demonstra que, por meio de práticas de monitoramento glicêmico, orientação nutricional, educação em saúde e suporte emocional, o enfermeiro exerce uma influência positiva no controle da glicemia e na prevenção das complicações associadas à DMG.

A gravidez é um momento em que uma mulher se sente realizada e passa por várias mudanças, que podem gerar sentimentos positivos ou negativos. É um evento que pode consolidar mudanças de um ciclo de vida para outro. Depois disso, as mudanças em suas condições fisiológicas, hormonais e psíquicas passam a fazer parte de seus anseios e expectativas (CABRAL *et al.,* 2018).

A gestação é uma condição fisiológica do sexo feminino que resulta da fecundação do espermatozoide no óvulo. Este se aloja na parede do útero e atinge seu ponto máximo no momento do nascimento. Na maioria das vezes, seu desenvolvimento ocorre sem problemas, no entanto, algumas gestantes apresentam algum tipo de doença (LOPES et al., 2010).

Um dos hormônios que a placenta produz e outros que aumentam durante a gravidez incluem lactogênio placentário, prolactina e cortisol, que podem resultar em uma diminuição da função da insulina. As gestantes geralmente não sabem os riscos associados à diabetes mellitus e as complicações que podem causar a doença (FERNANDES et al., 2020).

Essas alterações hormonais contribuem diretamente para a elevação da resistência insulínica, especialmente no segundo e terceiro trimestre da gestação, momento em que há maior demanda metabólica pelo feto. Segundo Barros et al. (2021), a ação contra-regulatória de hormônios como cortisol e progesterona contribui para o aumento progressivo da glicemia materna, o que pode desencadear ou agravar quadros de DMG. Nesse contexto, o papel do enfermeiro é fundamental para a identificação precoce desses sinais metabólicos e para o encaminhamento adequado da gestante ao endocrinologista ou obstetra.

Os mecanismos de controle da glicemia estão ligados à resistência à insulina durante a gestação. Em função do consumo de glicose pelo embrião e feto, a resistência à insulina pode contribuir para a ocorrência de alterações glicêmicas que favorecem o desenvolvimento de diabetes mellitus (DMG) (RODACKI et al., 2022.).

De acordo com Zajdenverg (2019, p. 2) essas transformações ocorrem normalmente de:

> adaptações na secreção hormonal pelo corpo e placenta a fim de viabilizar o desenvolvimento do bebê, podendo em alguns casos limitar a ação da insulina. Para compensar a resistência, o pâncreas da mulher passa a secretar mais insulina, o que não acontece em alguns casos, caracterizando o Diabetes Mellitus Gestacional DMG. O quadro pode ocasionar problemas no desenvolvimento da criança, com fetos macrossômicos, traumas no parto, hipoglicemia no recém-nascido, obesidade e diabetes do filho durante sua vida adulta.

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a diabetes gestacional afeta uma em cada dez gestações no mundo (WHO, 2022), sendo responsável por um aumento significativo na morbidade perinatal. Estudos apontam que a falta de diagnóstico precoce está diretamente associada ao aumento da incidência de complicações como parto cesáreo, pré-eclâmpsia e distocia de ombro. A atuação preventiva e educativa do enfermeiro, nesse cenário, torna-se uma medida estratégica de saúde pública.

A consolidação de protocolos clínicos com participação ativa da enfermagem é essencial para uniformizar condutas e ampliar o acesso ao diagnóstico e tratamento da DMG. Além disso, registros clínicos consistentes e atualizados permitem o monitoramento de indicadores de qualidade do cuidado, como número de gestantes com DMG acompanhadas, taxas de descompensação glicêmica e adesão às consultas. O enfermeiro, ao gerenciar essas informações, assume também um papel de liderança no planejamento local de ações de saúde.

Como a DM é uma doença que causa disfunção metabólica bastante recorrente durante a gravidez, é considerado um problema de saúde pública. Como resultado, é crucial obter mais dados

sobre DMG para educar as gestantes sobre o valor do tratamento e os riscos associados à doença materno-infantil (LIMA, 2018).

Segundo Fernandes (et al., 2020, p. 2), a Diabetes Mellitus Gestacional é:

> considerada como uma doença de elevados índices glicêmicos durante a gestação, podendo causar futuras complicações a criança e a mãe, estudos apontam que 7% das gestantes adquirem a DMG com variação de 1% e 14% dependendo do grupo étnico, e do método usado. Aproximadamente 2,4% a 72% das grávidas, ou seja, maior que 200.000 casos anuais, são de brasileiras.

Tabela 1 - Prevalência estimada da DMG por grupo étnico

Grupo Étnico	Prevalência (%)
Mulheres brancas	4,0 – 6,0
Mulheres negras	8,0 - 10,0
Mulheres hispânicas	9,0 - 14.0
Mulheres asiáticas	10,0 - 15,0

Fonte: Adaptado de ADA (2017) e OMS (2022).

A diabetes gestacional é causada por resistência insulínica e/ou insuficiência das células beta pancreáticas em atender à demanda de insulina do corpo. É um subtipo de hiperglicemia que pode persistir após o parto e é diagnosticado pela primeira vez durante o processo gestacional quando os níveis de glicose no sangue não atendem aos critérios diagnósticos para diabetes. A doença é diagnosticada com glicemia de jejum de mais de 95 mg/dl e menos de 126 mg/dl, além de um ou mais fatores de risco (SILVA et al., 2020).

Como resultado, a hiperglicemia é um sinal de um grupo de doenças metabólicas que se caracterizam por deficiências na secreção de insulina e/ou em sua ação. O diagnóstico é baseado nas medidas da glicemia capilar, que devem ser duas medidas de glicemia em jejum que sejam iguais ou superiores a 126 mg/d.l (SILVA, 2021).

Vale destacar que a hiperglicemia gestacional, quando não controlada, está associada a um aumento significativo da adiposidade fetal e do risco de obesidade na infância. Isso reforça a necessidade de uma abordagem interprofissional com foco na educação e promoção da saúde. O enfermeiro, como educador em saúde, é peça-chave para a orientação sobre os riscos da hiperglicemia persistente, incluindo alterações epigenéticas que afetam o desenvolvimento fetal (FARIA et al., 2020).

Os principais fatores de risco para diabetes gestacional incluem histórico familiar de diabetes em parentes de 1° grau; estatura menor que 150 centímetros; uso de diuréticos ou corticoides; uso de drogas hiperglicemiantes; antecedentes de aborto ou morte neonatal; macrossomia ou diabetes mellitus gestacional (DMG) (SILVA et al, 2019).

Tabela 2 - Fatores de risco para DMG e sua frequência relativa

Fator de risco	Frequência Estimada (%)	Fonte
Obesidade pré-gestacional	41%	Silva et al. (2020)
Idade materna > 35 anos	26%	ADA (2017)
História familiar de DM tipo 2	33%	Soares et al. (2017)
Gestação anterior com DMG	22%	Ribeiro (2015)
Síndrome dos ovários policísticos (SOP)	18%	Neves et al. (2022)

Fonte: Adaptado pelo autor (2025).

A American Diabetes Association (2017, p.3), realizou um estudo que:

> acompanhou o rastreamento de rotina de 3.744 gestantes com DMG, os resultados encontrados demonstraram que negras e hispânicas tiveram o risco aumentado em desenvolver a doença, quando equiparado com brancas, assim além de outros fatores, como : a idade materna mais avançada, ganho de peso excessivo durante a gestação, sobrepeso ou obesidade, Síndrome dos ovários policísticos, história prévia de bebês grandes (≥ 4 kg), história familiar de diabetes em parentes de 1º grau, história de diabetes gestacional na mãe da gestante, hipertensão arterial sistêmica na gestação e gestação múltipla.

Como o diagnóstico precoce da DMG é crucial, os exames devem ser realizados ainda no primeiro trimestre do pré-natal. Através da identificação de mudanças na glicemia, é possível orientar a gestante sobre os cuidados que deve tomar durante a gravidez, ressaltando a importância de reduzir os efeitos prejudiciais causados por alterações metabólicas sobre o binômio mãe-filho e identificando quais mulheres têm maior risco de desenvolver diabetes no futuro (ROSSET, 2020).

A triagem precoce para DMG, utilizando testes como a glicemia de jejum e o teste oral de tolerância à glicose (TOTG), deve ser estimulada pelo enfermeiro já nas primeiras consultas. O enfermeiro, como parte da equipe de saúde da atenção primária, deve estar capacitado para interpretar os resultados iniciais e indicar condutas educativas imediatas, como mudanças dietéticas e incentivo à atividade física, conforme orientações da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2021).

Acordado com Dotto (et al., 2006, p. 294), o pré-natal é:

> o acompanhamento da mulher grávida, desde o início da gestação que em 90% das mulheres é diagnóstico pela ausência de menstruação, e sintomas clássicos como enjôos e vômitos matinais, visando manter a integridade das condições de saúde da mãe e do bebê. Assim, durante toda a gravidez serão realizados exames e avaliações complementares com vistas a identificar e tratar precocemente as situações de risco que podem trazer prejuízos à saúde da mãe ou da criança.

De acordo com Soares et al., (2017) o pré-natal visa monitorar as condições da gestante e do feto, portanto, só oferece saúde ideal se começar logo no início da gestação, com no máximo 12 semanas. É necessário que a enfermeira esteja em contato com a mulher porque ela aceita identificar

sinais e sintomas de problemas de glicose ou precipitação, podendo o enfermeiro interagir de forma educacional para melhorar a saúde da gestação.

É relevante destacar que a consulta de enfermagem deve ser pautada em evidências científicas, com utilização de protocolos clínicos baseados no cuidado centrado na paciente. O uso de tecnologias leves, como a escuta ativa e o acolhimento, fortalece o vínculo entre profissional e gestante e potencializa a adesão às orientações terapêuticas. Assim, o enfermeiro contribui não apenas na identificação de sinais clínicos, mas também na mudança de comportamento da gestante.

Na rede básica de saúde, os enfermeiros e os médicos realizam o pré-natal. O objetivo do pré-natal é ensinar sobre gravidez, parto e puerpério, bem como monitorar, prevenir e identificar problemas maternos e fetais. No entanto, é dever do enfermeiro acompanhar mulheres sem complicações (DOTTO et al., 2006).

De acordo com a Lei N° 7.498, que regula o exercício profissional da enfermagem, os enfermeiros são obrigados a promover a educação e a promoção da saúde para as mulheres gestantes. Isso inclui conduta em consultas de enfermagem, incluindo avaliação, solicitação de exames, prescrição de medicamentos já estabelecidos pelo Ministério da Saúde e orientação sobre condutas não medicamentosas para melhorar o perfil glicêmico e reduzir os riscos durante (BRASIL, 1986).

Para Santos (et al., 2018, p. 4) a consulta de enfermagem:

> é um fator fundamental para que o pré-natal seja realizado de modo adequado, sendo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) uma estratégia para refletir sobre as necessidades da gesta, pois através do Processo de Enfermagem o profissional pode elaborar um plano de ação em situações de risco, identificando os principais riscos para a mulher com DMG, prescrevendo cuidados como controle de glicemia capilar, alimentação saudável, atividades físicas conforme indicado e assiduidade nas consultas de pré-natal.

Atualmente, o enfermeiro deve estar realizando as orientações adequadas sobre a doença, abordando e explicando de forma clara a doença, seus riscos e seus possíveis efeitos sobre o feto, como doenças perinatais causadas por níveis elevados de glicose materna. O enfermeiro também deve fornecer informações necessárias para o controle da doença, como a avaliação da hipóxia (OPPERMAN, 2018).

É importante considerar que, além da orientação individual, o enfermeiro pode promover ações coletivas como rodas de conversa e grupos de gestantes, onde se discute o autocuidado e os desafios do controle glicêmico. Segundo a Estratégia Saúde da Família, tais espaços fortalecem o empoderamento das gestantes e contribuem para a detecção precoce de sinais de descompensação (BRASIL, 2022).

O papel dos enfermeiros é essencial na prevenção, acompanhamento e tratamento de gestantes diagnosticadas com demência materna. De acordo com o Ministério da Saúde, a gestante deve ser

acompanhada pelo médico ou enfermeiro uma vez por mês nas consultas de pré-natal. Se ela tiver DM, a gestante deve ser acompanhada quinzenalmente ou mesmo sempre que necessário (BLOTTA, 2018).

Ao ajudar uma gestante com DMG, a enfermeira não faz apenas atos auxiliares, mas também educacionais. Ela ensina às mulheres a estimar uma dieta saudável, seguir o plano alimentar proposto pela nutricionista da equipe multiprofissional, a importância de participar do tratamento, fazer atividades físicas regulares e encontrar um equilíbrio entre o ambiente doméstico e de serviço para reduzir o estresse (NEVES et al., 2022).

O empoderamento da gestante é um dos pilares do cuidado humanizado na atenção ao pré-natal de risco, como é o caso da diabetes gestacional. Nesse contexto, o enfermeiro pode aplicar estratégias de educação em saúde baseadas na escuta qualificada e na construção conjunta do plano de cuidado, valorizando a autonomia da mulher. De acordo com Lima et al. (2023), a adesão ao tratamento é significativamente maior quando a gestante compreende os benefícios das mudanças comportamentais, como a reeducação alimentar e a prática de atividade física regular.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2017, p. 5):

> o enfermeiro previne os fatores de risco através de tais ações de educação em saúde, pois a prevenção é a melhor alternativa para promover a integridade da mulher e do bebê. Ainda, nos casos onde a DMG é uma realidade iminente, o enfermeiro atua na monitorização da glicemia, ensina à gestante como aplicar a insulina nos casos de insulinodependência, cuidados com a pele, na prevenção de problemas cicatriciais e lesões.

Importante destacar que a alfabetização em saúde é um determinante fundamental para o sucesso dessas ações educativas. Muitas gestantes apresentam baixa compreensão sobre termos técnicos e orientações clínicas, o que pode comprometer a adesão ao tratamento. Nesse sentido, o enfermeiro deve adaptar sua linguagem, utilizar materiais ilustrativos e validar constantemente o entendimento da gestante, conforme recomenda a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (BRASIL, 2023).

Em cada consulta de pré-natal, o enfermeiro deve enfatizar a importância do tratamento não apenas para a mãe, mas também para o recém-nascido, pois está mais próximo da população e tem um relacionamento estreito com a comunidade. É por isso que eles são mais ouvidos quando falam porque a população é empatia, amizade e confia nas informações que transmitem. Portanto, é fundamental que o enfermeiro acompanhe (RIBEIRO, 2015).

Tabela 3 - Intervenções de enfermagem no controle da DMG

Intervenção de enfermagem	Objetivo principal	Frequência recomendada
Aferição regular da glicemia capilar	Identificar níveis glicêmicos alterados precocemente	Diária
Orientação alimentar individualizada	Reduzir ingestão de açúcares simples	A cada consulta

Estímulo à atividade física leve/moderada	Melhorar a sensibilidade à insulina	3x por semana
Avaliação do ganho de peso gestacional	Evitar obesidade e complicações obstétricas	A cada consulta
Encaminhamento para equipe multiprofissional	Garantir abordagem integral do cuidado	Conforme necessidade

Fonte: Adaptado de SBD (2021) e Lima et al. (2023).

A atuação colaborativa entre o enfermeiro e outros profissionais, como o nutricionista, o psicólogo e o educador físico, garante uma abordagem integral e centrada nas necessidades individuais da gestante. Essa colaboração fortalece os vínculos de cuidado, facilita o compartilhamento de informações clínicas e otimiza os resultados perinatais. Segundo Souza et al. (2022), o trabalho interprofissional reduz as taxas de internações por complicações da DMG em até 30%.

Portanto, é importante destacar que os profissionais enfermeiros desempenham um papel essencial na atenção pré-natal às gestantes. O enfermeiro fornece assistência humanizada e baseada em evidências para solicitar exames, fazer testes rápidos e prescrever medicamentos, conforme estabelecido nas políticas de saúde (COREN, 2017).

A pesquisa foi conduzida a partir da revisão de artigos científicos, livros e diretrizes institucionais que abordam o tema. Inicialmente, foram identificados 113 estudos que abordavam a temática da pesquisa. Após a aplicação dos critérios de exclusão, foram descartados 30 artigos por serem repetitivos, 22 por não estarem disponíveis em português, 15 por não apresentarem texto completo acessível e 17 por não se concentrarem especificamente na efetividade de intervenções do enfermeiro diante da diabetes gestacional. A partir da realização de uma leitura mais criteriosa foram escolhidos 29 artigos que mais se relacionavam ao tema proposto, sendo as informações de importância para este estudo inserida no trabalho, onde foi dado início à análise e interpretação do conteúdo.

Quadro 1: Distribuição dos artigos segundo ano de publicação, base de dados e modelo para publicação eletrônica

Autores/Ano	Título do Periódico	Objetivos	Resultados	Considerações
BARREIROS, J. P.; SOUZA, T. V.; PINHEIRO, S. S. (2021)	A importância da assistência de enfermagem no pré-natal visando a diminuição de riscos e complicações por pré-eclâmpsia	Discutir a importância do cuidado de enfermagem no pré-natal	A assistência qualificada reduz os riscos de pré-eclâmpsia	O enfermeiro tem papel essencial na prevenção de complicações gestacionais
BARROS, L. M.; NUNES, M. M.; SILVA, G. R. S.; CAVALCANTE, T. F.; FURTADO, M. C. M. (2021)	Diabetes gestacional: repercussões e desafios na atenção básica	Analisar os desafios enfrentados na atenção básica frente à DMG	Evidenciou-se a necessidade de qualificação profissional e estrutura adequada	A atenção primária necessita de melhorias para o acompanhamento eficaz

BATISTA, M. H. J.; SILVA, A. M.; COSTA, L. A.; OLIVEIRA, R. S. (2021)	Diabetes Gestacional: origem, prevenção e riscos	Identificar fatores de risco e medidas preventivas da DMG	Hiperglicemia na gestação aumenta riscos maternos e fetais	Educação e prevenção são fundamentais para o controle da doença
CORTEZ, E. N.; SILVA, T. A.; SANTOS, J. F.; OLIVEIRA, D. G. R.; ALMEIDA, R. M. (2023)	O papel da enfermagem frente a diabetes gestacional na Atenção Primária à Saúde	Investigar o papel da enfermagem no cuidado à gestante com DMG	O enfermeiro tem atuação central no rastreamento, controle e educação	A educação em saúde e o vínculo com a paciente são decisivos para o sucesso do tratamento
DA SILVA, E. C.; OLIVEIRA, L. M.; SOUSA, F. R.; LIMA, J. S.; COSTA, M. A. (2021)	Atuação do enfermeiro na prevenção das síndromes hipertensivas na gestação	Avaliar a atuação do enfermeiro na prevenção de hipertensão gestacional	A atuação preventiva mostrou-se eficaz na redução de complicações	O acompanhamento frequente e a educação são estratégias cruciais
DE AZEVEDO SILVA, L.; GOMES, C. M. A. S. (2023)	Fatores relacionados ao diabetes mellitus gestacional e a importância da enfermagem no acompanhamento do pré-natal	Relacionar os fatores de risco da DMG à atuação da enfermagem	O rastreamento precoce e o cuidado contínuo foram destacados	A intervenção da enfermagem contribui diretamente para desfechos positivos
DE FÁTIMA MARIANO, T.; SANTOS, A. L.; PEREIRA, M. C.; OLIVEIRA, R. F. (2021)	A atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diagnóstico de diabetes gestacional	Analisar o papel do enfermeiro na gestão do cuidado à gestante com DMG	Enfermeiros promovem adesão ao tratamento e controle glicêmico	A prática educativa e o acolhimento são diferenciais no acompanhamento
DE OLIVEIRA RETONDE, D. G.; SANTOS, M. A.; LIMA, J. S.; COSTA, M. A.; SOUSA, F. R. (2022)	As competências do enfermeiro diante dos problemas gerados à saúde da mulher e da criança pela diabetes gestacional	Identificar competências do enfermeiro frente à DMG	Foram destacadas competências clínicas, educativas e de gestão	O cuidado holístico e a humanização se mostraram essenciais
DE PAULA LIMA, A. S.; DE PAULA, E.; RIBEIRO, W. A. (2021)	Atribuições do enfermeiro na prevenção do diabetes gestacional na atenção primária à saúde	Explorar as ações do enfermeiro na APS para prevenir a DMG	O enfermeiro atua na triagem, orientação e monitoramento	A prática preventiva reduz os índices de complicações gestacionais
LIMA, R. A.; SILVA, G. R. S.; CAVALCANTE, T. F.; FURTADO, M. C. M.; NUNES, M. M. (2023)	Intervenções educativas para gestantes com diabetes: impacto no controle glicêmico	Avaliar o impacto das ações educativas no controle da DMG	Observou-se melhoria significativa no controle da glicemia	A educação em saúde é um instrumento poderoso na prática de enfermagem

Fonte: Elaborado pelo autor, 2025.

Os resumos encontrados foram lidos, e aqueles que atenderam aos critérios de inclusão foram selecionados. Após a análise dos artigos, considerando os critérios de inclusão e exclusão, o recorte temporal e a disponibilidade online, restaram 29 artigos para compor a base da pesquisa. A organização dos dados foi realizada após leituras analítica e sintética do material selecionado. Para facilitar a apresentação dos achados, foram definidas as seguintes categorias temáticas: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde, estratégias de prevenção e controle da diabetes gestacional, educação em saúde para gestantes, e os impactos das intervenções na saúde materno-fetal.

4 CONCLUSÃO

A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma condição que representa riscos significativos tanto para a gestante quanto para o feto, e sua ocorrência tem aumentado com o passar dos anos, acompanhando as mudanças nos estilos de vida e no perfil epidemiológico da população. Ao longo desta revisão bibliográfica, foi possível observar que a atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com DMG é de extrema relevância para o controle glicêmico e a prevenção de complicações obstétricas e neonatais.

Os estudos analisados demonstraram que a intervenção precoce e o acompanhamento sistemático por parte do profissional de enfermagem contribuem para a detecção oportuna da doença, o que possibilita a adoção imediata de medidas terapêuticas adequadas. As ações educativas desenvolvidas pelos enfermeiros, aliadas ao apoio emocional prestado durante o pré-natal, favorecem a adesão ao tratamento e a compreensão da gestante sobre sua condição de saúde, tornando-a protagonista do seu próprio cuidado.

Destaca-se que, para além do conhecimento técnico-científico, a escuta qualificada, o acolhimento e a abordagem humanizada são componentes indispensáveis nas práticas assistenciais. A orientação nutricional, a promoção da atividade física segura, o monitoramento da glicemia capilar e o estímulo ao autocuidado são estratégias amplamente utilizadas e que se mostram eficazes, desde que conduzidas de forma clara, individualizada e respeitosa.

Outro ponto relevante observado nesta revisão é o papel do enfermeiro na articulação com a equipe multiprofissional. O trabalho conjunto com médicos, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais possibilita um cuidado integral à gestante, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna e neonatal. A atuação interdisciplinar fortalece o planejamento de ações de saúde e assegura que a gestante com DMG receba assistência completa e de qualidade.

Além disso, ressalta-se a importância de capacitação contínua dos profissionais de enfermagem para o manejo da DMG, com base em diretrizes atualizadas, protocolos clínicos e evidências científicas. O investimento em formação profissional e em políticas públicas de saúde que valorizem

a prevenção e a promoção da saúde da mulher são medidas fundamentais para que a assistência à gestante com DMG seja eficaz e resolutiva.

Diante disso, conclui-se que as intervenções de enfermagem no tratamento da diabetes gestacional são eficazes e indispensáveis, pois promovem não apenas o controle da glicemia durante a gestação, mas também a qualidade de vida da gestante e a segurança do feto. A atuação do enfermeiro é estratégica e contribui para um modelo de cuidado mais próximo, educativo e humanizado, que respeita as singularidades de cada mulher e fortalece sua autonomia frente ao tratamento da condição.

Reforça-se a necessidade de novos estudos que aprofundem o tema, incluindo pesquisas de campo que analisem a efetividade de protocolos de enfermagem específicos para DMG, a fim de promover uma assistência cada vez mais baseada em evidências, segura e centrada na paciente.

REFERÊNCIAS

BARREIROS, J. P.; SOUZA, T. V.; PINHEIRO, S. S. A importância da assistência de enfermagem no pré-natal visando a diminuição de riscos e complicações por pré-eclâmpsia. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 3, n. 1, 2021.

BARROS, J. A. S. F.; SOUSA, M. A. S.; SANTOS, M. A. L. Atuação do enfermeiro no pré-natal. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar, v. 1, n. 1, p. e211976, 2021.

BARROS, L. M.; NUNES, M. M.; SILVA, G. R. S.; CAVALCANTE, T. F.; FURTADO, M. C. M. Diabetes gestacional: repercussões e desafios na atenção básica. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 1, p. e20200773, 2021.

BATISTA, M. H. J.; SILVA, A. M.; COSTA, L. A.; OLIVEIRA, R. S. Diabetes Gestacional: origem, prevenção e riscos. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 1, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS – PNEPS-SUS. Brasília: MS, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia Saúde da Família: promovendo saúde com equidade. Brasília: MS, 2022.

CORTEZ, E. N.; SILVA, T. A.; SANTOS, J. F.; OLIVEIRA, D. G. R.; ALMEIDA, R. M. 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.

DA SILVA, E. C.; OLIVEIRA, L. M.; SOUSA, F. R.; LIMA, J. S.; COSTA, M. A. Atuação do enfermeiro na prevenção das síndromes hipertensivas na gestação no âmbito da atenção básica. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 2, p. e6448, 2021.

DE AZEVEDO SILVA, L.; GOMES, C. M. A. S. Fatores relacionados ao diabetes mellitus gestacional e a importância da enfermagem no acompanhamento do pré-natal. Humanidades & Inovação, v. 10, n. 14, p. 190–205, 2023.

DE DEUS, F. R. S.; LIMA, A. P. S.; OLIVEIRA, M. J. S.; SOUSA, T. L. A importância da atuação do enfermeiro nas unidades básicas de saúde e seu impacto na redução da mortalidade materna. Research, Society and Development, v. 11, n. 13, p. e365111335504, 2022.

DE FÁTIMA MARIANO, T.; SANTOS, A. L.; PEREIRA, M. C.; OLIVEIRA, R. F. A atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diagnóstico de diabetes gestacional. Global Academic Nursing Journal, v. 2, n. Spe. 1, p. e97, 2021.

DE OLIVEIRA, L. M. M. Síndrome hipertensiva específica da gestação: uma visão atual da enfermagem no pré-natal de risco. Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso, 2022.

DE OLIVEIRA RETONDE, D. G.; SANTOS, M. A.; LIMA, J. S.; COSTA, M. A.; SOUSA, F. R. As competências do enfermeiro diante dos problemas gerados à saúde da mulher e da criança pela diabetes gestacional. Research, Society and Development, v. 11, n. 5, p. e48311528443, 2022.

DE PAULA LIMA, A. S.; DE PAULA, E.; RIBEIRO, W. A. Atribuições do enfermeiro na prevenção do diabetes gestacional na atenção primária à saúde. RECISATEC - Revista Científica Saúde e Tecnologia, v. 1, n. 2, p. e1219, 2021.

DE SOUZA, D. F.; BOUÇARD, L. G. P.; BEAZUSSI, K. M. A importância da atuação da enfermagem no pré-natal de baixo risco frente à prevenção de hemorragia puerperal. Revista Interdisciplinar Pensamento Científico, v. 8, n. 2, 2022.

DOS SANTOS, T. L.; OLIVEIRA, M. J. S.; LIMA, A. P. S.; SOUSA, F. R. Principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de diabetes gestacional. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 16, p. e9537, 2021.

DOS SANTOS OLIVEIRA, T.; LIMA, J. S.; COSTA, M. A.; SOUSA, F. R. Diabetes mellitus gestacional: diagnóstico e acompanhamento realizado pelo enfermeiro.
17. Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, v. 15, n. 3, 2023.

FARIA, M. C. A.; SILVA, R. A.; OLIVEIRA, L. M.; SOUSA, F. R.; COSTA, M. A. Consequências epigenéticas da hiperglicemia gestacional: revisão integrativa. Revista de Nutrição Materno Infantil, v. 9, n. 1, p. 55–64, 2020.

GOMES, F. F.; SILVA, A. M.; COSTA, L. A.; OLIVEIRA, R. S. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde para o rastreamento de Diabetes Mellitus gestacional. 2021.

LIMA, D. A.; LIMA, P. F. Cuidado do enfermeiro à gestante com diabetes gestacional. Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT, v. 16, n. 1, 2022.

LIMA, R. A.; SILVA, G. R. S.; CAVALCANTE, T. F.; FURTADO, M. C. M.; NUNES, M. M. Intervenções educativas para gestantes com diabetes: impacto no controle glicêmico. Revista de Enfermagem Obstétrica, v. 15, n. 2, p. 89–97, 2023.

NEVES, T. R. Atenção à gestante com diabetes mellitus gestacional e a atuação do enfermeiro: revisão de literatura. 2022.

NOGUEIRA, A. M. A. Assistência de enfermagem ao pré-natal da mulher com idade materna avançada. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Instituto de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Macaé, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Diabetes. Genebra: WHO, 2022. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes. Acesso em: 2 maio 2025.

PITTA, L. M. Descrevendo a atuação de enfermeiras nos cuidados à gestante com diabetes gestacional. 2019.

SILVA, G. B.; IMBIRIBA, K. S. C. O papel do enfermeiro no pré-natal de risco habitual. 2021.

SILVA SARMENTO, R.; OLIVEIRA, L. M.; SOUSA, F. R.; COSTA, M. A. Pré-eclâmpsia na gestação: ênfase na assistência de enfermagem. Enfermagem Brasil, v. 19, n. 3, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Diretrizes da SBD 2021-2022. São Paulo: Clannad, 2021.

SOUZA, G. L.; LIMA, R. A.; SILVA, G. R. A importância do trabalho interprofissional no controle da diabetes gestacional. Revista Saúde Coletiva, v. 32, n. 1, p. 115–122, 2022.