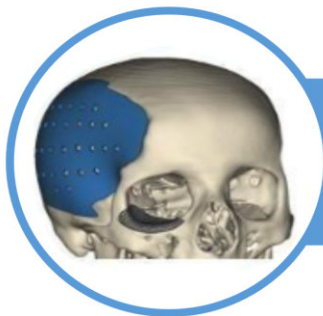




DIABETES GESTACIONAL E ENFERMAGEM: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO PRÉ NATAL

Lucas Ribeiro Gonçalves¹, Jessica França Porto,¹ Rayane Lacerda de Almeida Barreto¹. Caio Alves Barbosa de Oliveira².



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n1004-1024>

Artigo recebido em 13 de Agosto e publicado em 23 de Setembro de 2025

ARTIGO DE REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

Introdução: A diabetes gestacional é um distúrbio metabólico que surge no curso da gravidez e apresenta riscos substanciais à saúde materno-fetal. A assistência pré-natal de qualidade é determinante para o manejo adequado da patologia, e o enfermeiro está entre os principais atores responsáveis pelo cuidado prestado. **Objetivo:** o estudo é analisar, por meio de revisão integrativa, a atuação do enfermeiro na assistência à gestante com DMG. **Metodologia:** Busca-se identificar as estratégias adotadas, os desafios envolvidos e a repercussão dessa prática nos resultados gestacionais. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura a partir de artigos publicados entre 2015 e 2025, levantados nas bases SciELO, LILACS, BDENF e repositórios acadêmicos, totalizando 15 publicações científicas de origem brasileira relacionadas à prática da enfermagem no contexto da atenção pré-natal, caracterizando-se por quatro etapas principais: formulação da questão norteadora, definição de critérios de inclusão e exclusão, seleção e análise dos estudos incluídos. **Resultados:** Evidenciam que a atuação do enfermeiro inclui práticas educativas em saúde, promoção de autocuidado, monitoramento glicêmico, planejamento assistencial e articulação interprofissional. Louvado a isso são as limitações no campo de trabalho, problemas de infraestrutura, e desigualdades no serviço entre o setor público e privados. **Conclusão:** Infere-se que o enfermeiro desempenha um papel decisivo na prevenção da evolução da patologia, no reforço do vínculo com a gestante e na ocorrência de resultados satisfatórios aos desfechos materno-fetal. No entanto, a valorização da prática constitui uma demanda por investimentos em formação profissional, condições de trabalho e apoio e articulação entre a rede de atenção.

Palavras-chave: Diabetes gestacional. Enfermagem. Saúde da mulher. Assistência pré-natal.

GESTATIONAL DIABETES AND NURSING: CHALLENGES AND STRATEGIES IN HEALTH PROMOTION IN PRENATAL CARE

ABSTRACT

Introduction: Gestational diabetes is a metabolic disorder that arises during pregnancy and presents substantial risks to maternal and fetal health. High-quality prenatal care is essential for proper management of the condition, and the nurse is one of the key professionals responsible for providing this care. **Objective:** This study aims to analyze, through an integrative review, the role of the nurse in assisting pregnant women with GDM. **Methodology:** The review sought to identify the strategies adopted, the challenges involved, and the impact of nursing practice on gestational outcomes. An integrative literature review was conducted using articles published between 2015 and 2025, retrieved from SciELO, LILACS, BDENF, and academic repositories, totaling 15 Brazilian studies focused on nursing practice in prenatal care, comprising four main stages: formulation of the guiding question, definition of inclusion and exclusion criteria, selection, and analysis of the included studies. **Results:** Findings indicate that nursing actions involve health education practices, promotion of self-care, glycemic monitoring, care planning, and interprofessional collaboration. Alongside these, limitations in the work environment, infrastructure issues, and disparities between public and private healthcare services were also observed. **Conclusion:** It is inferred that nurses play a decisive role in preventing the progression of the condition, strengthening the bond with the pregnant woman, and contributing to positive maternal-fetal outcomes. However, valuing nursing practice requires investments in professional training, adequate working conditions, and support within the healthcare network.

Keywords: Gestational diabetes. Nursing. Women's health. Prenatal care.

Instituição de Ensino Superior de Cacoal - FANORTE

Lucas Ribeiro Gonçalves – lucasribeirogoncalves22@gmail.com Jessica

França Porto – jessica_porto91@hotmail.com

Rayane Lacerda de Almeida Barreto – rayanelacerda@outlook.com.br Prof.

Esp. Caio Alves Alves Barbosa de Oliveira – caioalvesb@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus gestacional (DMG), é uma desordem metabólica que se caracteriza pela dificuldade em metabolizar a glicose, sendo identificada pela primeira vez durante o período de gravidez. Essa condição apresenta riscos significativos tanto para a mãe quanto para o bebê. Entre as possíveis complicações estão a hipertensão durante a gravidez, o aumento excessivo do peso do feto, a hipoglicemia no recém-nascido e uma maior chance de ocorrência futura de diabetes tipo 2. Conforme apontado pela Sociedade Brasileira de Diabetes em 2019, o diagnóstico da DMG deve ocorrer entre a 24ª e a 28ª semana de gestação, utilizando o Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG), que conta com critérios estabelecidos que permitem uma intervenção precoce e eficaz.

O diagnóstico precoce da DMG é essencial para evitar riscos à mãe e ao bebê. No Brasil, recomenda-se o rastreamento universal entre a 24ª e 28ª semana de gestação por meio do teste oral de tolerância à glicose (TOTG) com 75g (Aguiar; Aguiar, 2024). Hoje, os critérios diagnósticos seguem os padrões da IADPSG, endossados pela OMS, com valores alterados de glicemia de jejum, de 1 hora ou 2 horas após a sobrecarga (Febrasgo, 2019). Estudos brasileiros recetem estimam que a prevavência da DMG no país pode chegar a 18% das gestações, reforçando a urgência de triagem eficiente (Cardoso; Santos; Sousa, 2025)

No Brasil, a assistência à mulher grávida é uma das principais prioridades da Atenção Primária à Saúde (APS), e a função do enfermeiro é essencial neste cenário. Esse profissional é responsável não somente pelo monitoramento clínico da gestação, mas também pela implementação de atividades educativas, incentivo ao autocuidado e colaboração com outros membros da equipe multidisciplinar. De acordo com Teixeira et al. (2020) o pré-natal feito por enfermeiros auxilia, de maneira significativa, na identificação precoce de problemas e na promoção da saúde da mãe e do bebê.

Entretanto, mesmo com os progressos nas políticas de saúde pública, ainda existem desigualdades estruturais que prejudicam o acesso e a qualidade do atendimento, principalmente em áreas periféricas e rurais. A falta de recursos, a carga excessiva de trabalho representam obstáculos que os trabalhadores da enfermagem enfrentam todos os dias (Santos et al., 2022).

No contexto apresentado, é essencial examinar a atuação do enfermeiro no atendimento à gestante com diabetes mellitus gestacional, levando em conta as abordagens utilizadas, os obstáculos enfrentados e as consequências dessa atuação nos resultados da gestação. A partir de recentes estudos científicos do país, esta pesquisa tem como objetivo de analisar, por meio de revisão integrativa, a atuação do enfermeiro na assistência à gestante com DMG

METODOLOGIA

A revisão integrativa da literatura insere-se no escopo da Prática Baseada em Evidências (PBE), cujo objetivo é aliar o conhecimento científico rigoroso à experiência clínica, favorecendo uma tomada de decisão mais segura e fundamentada. Trata-se de um método amplo, que permite a inclusão de investigações com diferentes delineamentos metodológicos, sendo especialmente útil para a análise de fenômenos complexos como o cuidado em enfermagem, que envolve dimensões assistenciais, educativas e sociais. Ao possibilitar a síntese de resultados de pesquisas sobre um determinado tema, a revisão integrativa promove uma compreensão aprofundada e abrangente do conhecimento disponível, contribuindo para a construção de um corpo teórico sólido neste caso, voltado à atuação do enfermeiro na assistência à gestante com DMG (Mendes, 2008).

A construção da revisão seguiu os princípios do modelo TIPI, conforme descrito por Mendes, Silveira e Galvão (2008), sendo organizada nas seguintes etapas:

- I. Elaboração da questão norteadora da pesquisa: a questão que guiou a investigação foi: Qual é o papel do enfermeiro no acompanhamento e manejo da gestante com diabetes e quais os impactos dessa atuação nos desfechos materno-fetais?
- II. Definição dos critérios de inclusão e exclusão: foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, publicados entre 2015 e 2025, que abordassem diretamente a atuação da enfermagem na assistência à gestante com DMG. Foram excluídos publicações duplicadas, indisponíveis para o acesso, e demais estudos que tratavam da DMG de forma indireta ou sem foco na atuação do enfermeiro.
- III. Busca e seleção dos estudos: foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS,

Base de dados da Enfermagem - BDENF e repositórios institucionais (como UFRJ, UFSC e USP), utilizando os descritores indexados: Diabetes Gestacional, Enfermagem, Assistência Pré-Natal e Saúde da Mulher. A combinação dos descritores foi feita com o operador booleano AND, garantindo precisão nos resultados. Foram selecionados, após leitura dos títulos, resumos e textos completos, um total de 15 estudos que atenderam aos critérios previamente definidos.

- IV. Organização, análise e síntese dos dados: os dados extraídos dos artigos selecionados foram organizados em uma matriz, contendo: autor, ano, objetivo do estudo, metodologia, principais achados e conclusões. A análise foi realizada de forma qualitativa e interpretativa.

Essa sistemática permitiu compreender as principais contribuições da enfermagem no contexto da DMG, evidenciar lacunas na prática profissional e reforçar a importância do cuidado integral e humanizado à gestante.



Figura 1 – Fluxograma da Seleção de Artigos

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta uma visão geral dos 15 artigos selecionados para compor esta revisão integrativa. Observou-se um aumento gradual de produções nos últimos anos, especialmente entre 2020 e 2024, indicando um crescimento no interesse acadêmico sobre a atuação do enfermeiro frente à DMG. Todos os estudos analisados foram realizados em território brasileiro, refletindo a realidade da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS) e em serviços de saúde privados.

Verificou-se predominância de pesquisas qualitativas, de natureza descritiva e

exploratória, publicadas majoritariamente em revistas da área da Enfermagem e Saúde Coletiva. Os campos de estudo estiveram concentrados na Atenção Primária à Saúde, com foco nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF), contextos onde a atuação do enfermeiro se faz mais presente no acompanhamento pré-natal.

A análise dos artigos permitiu agrupar os conteúdos em três eixos principais: práticas assistenciais da enfermagem no cuidado à gestante com DMG; estratégias de educação em saúde e adesão ao tratamento; e os desafios enfrentados pelos profissionais no contexto institucional. Embora os estudos tenham enfoques variados, todos convergem na valorização do papel do enfermeiro como agente fundamental na promoção de um cuidado integral e humanizado.

Em condensação dos achados evidencia que a assistência prestada pelo enfermeiro contribui para a redução de complicações materno-fetais, melhora a qualidade de vida das gestantes e fortalece a articulação da equipe multiprofissional nos serviços de saúde.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados na revisão integrativa da literatura, com base em autor/ano, periódico de publicação, abordagem metodológica, região de origem dos três primeiros autores, cenário do campo investigado e temática principal abordada.

	Autor/Ano	Periódico	Métodos	Localização (Autores)	Campo de Pesquisa	Categoria Temática
01	Pereira et al. (2025)	Rev. Bras. Interdiscip. Saúde	Qualitativo, descritivo	Bahia	UBS/ESF	Prática Assistencial
02	Souza et al. (2024)	Rev. Bras. Interdiscip. Saúde	Revisão narrativa	Paraná	UBS	Educação em Saúde
03	Sena; Mapurunga (2024)	Rev. Enf. Atual In Derme	Estudo transversal	Ceará	Atenção Primária	Desafios Profissionais
04	Lima; Lima (2021)	Rev. Saúde e Desenv.	Revisão narrativa	Maranhão	UBS	Educação em Saúde
05	Teixeira et al. (2020)	Rev. Enferm. Em Foco	Estudo de campo	São Paulo	UBS/ESF	Planejamento do Cuidado
06	Ferreira; Rodrigues (2021)	Rev. Bras. Enfermagem	Pesquisa qualitativa	Brasília	Atenção Básica	Planejamento do Cuidado
07	Lopes (2019)	Rev. Ciência & Inovação	Estudo documental	São Paulo	APS	Limitações Estruturais
08	Andrade (2021)	UFMG - Dissertação	Estudo de caso	Minas Gerais	Atenção Primária	Desafios Profissionais
09	Barbosa et al. (2019)	Rev. Enferm. UFSM	Qualitativo, exploratório	Rio Grande do Sul	UBS	Prática Assistencial
10	Leal et al. (2015)	Cad. Saúde Pública	Estudo epidemiológico	Rio de Janeiro	Rede Pública	Diferenças Setoriais
11	Shiraishi et al. (2021)	Global Acad. Nursing	Estudo bibliográfico	Paraná	UBS	Prática Assistencial
12	Silva; Leite (2024)	Rev. Saúde Púb. Tocantins	Revisão integrativa	Tocantins	UBS	Educação em Saúde
13	Guerra et al. (2019)	Rev. Acervo Saúde	Revisão narrativa	Pernambuco	Hospital	Complicações Clínicas
14	Medeiros et	Rev. Bras.	Revisão de	Alagoas	Serviço	Parto Seguro

	al. (2022)	Interdiscip. Saúde	literatura		Público	
15	Monteiro et al. (2023)	Rev. Bras. Interdiscip. Saúde	Estudo de intervenção	Paraíba	UBS	Qualidade de Vida
16	Pereira et al. (2023)	Revista Contemp o rânea	Estudo descritivo qualitativo	Brasil	Enfermagem Obstétrica	Intervenção da Enfermagem na assistência à gestante com DMG
17	SILVA et al., 2024	Biblioteca Virtual em Saúde – BVS	Revisão integrativa da literatura	Brasil	Enfermagem e educação em saúde	Educação em saúde e autocuidado em DMG
18	FERNANDES et al., 2024	Acta Paulista de Enfermagem	Estudo prospectivo quantitativo	Brasil	Enfermagem obstétrica e endocrinologia	Intervenções de enfermagem para controle glicêmico na DMG

2 DIABETES GESTACIONAL E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

A enfermagem desempenha um papel centra na prevenção identificação e manejo da diabetes mellitus gestacional (DMG) dentro da atenção primária à saúde. Um estudo integradi recebe revela que, embora atuação de profissionais especializados ainda seja limitada, é fundamental fortalecer a capacitação dos enfermeiros para atuar de forma mais eficiente no controle glicêmico, orientação dietoterápica, incentivo à atividade física e uso de terapias quando necessárias, reduzindo assim riscos materno-fetais (Pereira, et al. 2025). Complementamente, pesquisadores apontam que as intervenções de enfermagem podem ir além do manejo clínico e incluir estratégias de autocuidado, como a contagem de carboidratos, incentivo ao empoderamento da gestantes e ao estabelecimento de rotinas saudáveis durenate o pré-natal (Reis, 2024). Essas práticas favorecem não apenas a adesão ao tratamento, mas promovem maior autonomia e bem estar para a mulher na gestação.

Quando implementadas com objetivos claros e personalizados, as ações de

enfermagem têm impactado direto na melhoria dos desfechos maternos e neonatais. Um estudo prospectivo demonstrou que gestantes que receberam intervenções de enfermagem com foco individualizado apresentaram redução significativa nos níveis de glicemia de jejum, glicemia pós-prandial e hemoglobina glicada, além de menor incidência de complicações perioperatórias e melhores escores de autogestão e qualidade de vida (Sun, et al, 2024). Essas evidências realçam que o cuidado de enfermagem, quando embasado em metas específicas e estratégias conducentes ao autocontrole, não só fortalece a adesão terapêutica, mas efetivamente mitiga risco associados à DMG, reforçando a importância dessa atuação no cuidado integral à gestante.

2.1 FISIOPATOLOGIA E DIAGNÓSTICO DA DIABETES GESTACIONAL

A DMG é caracterizada por qualquer grau de intolerância à glicose diagnosticado pela primeira vez durante a gestação, sem que se configure como diabetes mellitus manifesto. Trata-se de uma hiperglicemia de intensidade variável, podendo desaparecer após o parto ou persistir, exigindo acompanhamento contínuo. Essa definição é consolidada pelas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015), que também estabelecem os critérios diagnósticos atualmente utilizados.

O diagnóstico da DMG é realizado preferencialmente entre a 24ª e a 28ª semana de gestação, por meio do Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) com 75g de dextrosol. Os valores considerados indicativos de DMG são: glicemia de jejum ≥ 92 mg/dL e < 126 mg/dL; 1 hora após a ingestão ≥ 180 mg/dL; e 2 horas ≥ 153 mg/dL e < 200 mg/dL. A padronização desses parâmetros tem como objetivo promover a identificação precoce da condição e possibilitar intervenções eficazes durante o pré-natal.

Alguns fatores são amplamente reconhecidos como de risco para o desenvolvimento da DMG, como idade materna avançada, obesidade, histórico familiar de diabetes tipo 2, hipertensão arterial e gestação múltipla. Bolognani et al. (2011) destacam que a obesidade materna exerce papel significativo nesse contexto, contribuindo diretamente para o aumento da resistência à insulina e para o surgimento de complicações obstétricas e neonatais.

O não controle adequado da hiperglicemia materna está fortemente relacionado a complicações como hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia,

macrossomia fetal, hipoglicemia e icterícia neonatal. Guerra et al. (2019) observam que a elevação sustentada dos níveis glicêmicos favorece desfechos perinatais adversos, afetando diretamente a vitalidade neonatal. Além disso, a hiperglicemia na gestação também aumenta o risco de desenvolvimento futuro de diabetes tipo 2 para mãe e filho, reforçando a importância do acompanhamento profissional qualificado.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível que os profissionais de saúde estejam capacitados para identificar precocemente os fatores de risco e aplicar as diretrizes vigentes no diagnóstico e manejo da DMG. A atuação precoce e sistemática é decisiva para a redução de agravos materno-fetais e para a promoção de uma gestação segura.

2.2 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE COM DIABETES

2.2.1 Educação em saúde e promoção do autocuidado

O enfermeiro desempenha um papel fundamental na educação em saúde de gestantes com DMG, fornecendo informações sobre a doença, suas complicações e a importância do autocuidado.

a atuação da equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência à mulher gestante com diabetes gestacional, especialmente na atenção primária à saúde (Silva e Leite, 2024).

Além disso, o enfermeiro deve orientar sobre a importância de uma alimentação balanceada e da prática regular de atividades físicas, adaptadas às condições individuais de cada gestante. Essas orientações visam promover o bem-estar materno e fetal, conforme destacado por Souza et al. (2024), que afirmam que as atividades de enfermagem na assistência à mulher com diabetes gestacional são fundamentais para garantir um acompanhamento seguro e eficaz.

A promoção do autocuidado também envolve o ensino sobre o monitoramento domiciliar da glicemia capilar, permitindo que a gestante acompanhe seus níveis glicêmicos e identifique possíveis alterações precocemente. Lima e Lima (2021) ressaltam que o enfermeiro atua na prevenção e tratamento dessa condição, realizando orientações sobre a fisiopatologia, ensino de técnicas para aplicação de insulina e estabelecimento de estratégias para aumento da adesão ao tratamento por

parte da gestante.

O suporte emocional oferecido pelo enfermeiro é essencial para auxiliar a gestante a lidar com as mudanças e desafios impostos pelo DMG, fortalecendo sua confiança e autonomia no manejo da doença. Segundo Sena e Mapurunga (2024), identificou-se discordância no rastreamento do DMG, em que considerável parte dos enfermeiros não solicitavam TTOG entre 24 e 28 semanas, alguns não faziam orientações sobre a importância da atividade física e não houve padronização nas condutas realizadas durante a assistência à gestante com diabetes.

A educação em saúde realizada pelo enfermeiro contribui para a prevenção de complicações associadas ao DMG, promovendo desfechos gestacionais mais favoráveis e a melhoria da qualidade de vida das gestantes. Lima e Lima (2021) destacam que o estudo possibilitou observar que o enfermeiro atua na prevenção e tratamento dessa condição, realizando orientações sobre a fisiopatologia, ensino de técnicas para aplicação de insulina e estabelecimento de estratégias para aumento da adesão ao tratamento por parte da gestante.

2.2.2. Monitoramento da glicemia e controle metabólico

O monitoramento regular da glicemia é uma atribuição essencial do enfermeiro na assistência à gestante com DMG, visando ao controle metabólico adequado e à prevenção de complicações.

Além disso, é responsabilidade do enfermeiro interpretar os valores glicêmicos obtidos e, quando necessário, ajustar o plano de cuidados ou encaminhar a gestante para avaliação médica. Sena e Mapurunga (2024) ressaltam que

Identificou-se discordância no rastreamento do DMG, em que considerável parte dos enfermeiros não solicitavam TTOG entre 24 e 28 semanas, alguns não faziam orientações sobre a importância da atividade física e não houve padronização nas condutas realizadas durante a assistência à gestante com diabetes.

O controle metabólico eficaz também envolve a orientação sobre a administração correta de insulina, quando prescrita, e a identificação de sinais e sintomas de hipo e hiperglicemia.

O enfermeiro deve reforçar a importância da adesão ao tratamento e ao acompanhamento pré-natal regular, garantindo a detecção precoce de possíveis alterações e a implementação de intervenções adequadas.

2.2.3 Planejamento e execução do cuidado pré-natal

O planejamento e a execução do cuidado pré-natal são atribuições fundamentais do enfermeiro na assistência à gestante com DMG, visando à promoção da saúde materna e fetal. O enfermeiro deve realizar consultas de pré-natal periódicas, avaliando o estado geral da gestante, monitorando sinais vitais e identificando precocemente possíveis complicações.

O planejamento do cuidado pré-natal pelo enfermeiro envolve a organização sistemática das consultas, exames de rotina e intervenções necessárias ao longo da gestação. Esse planejamento deve considerar as diretrizes do Ministério da Saúde e os protocolos locais, com foco na individualização do cuidado conforme as necessidades de cada gestante. O enfermeiro tem papel fundamental na coordenação do cuidado e na avaliação contínua dos fatores de risco presentes na gestação (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Durante a execução do pré-natal, o enfermeiro realiza avaliações clínicas, incluindo verificação de sinais vitais, peso, altura uterina, ausculta dos batimentos cardíacos fetais e investigação de sintomas relacionados ao diabetes gestacional. Além disso, são feitas orientações contínuas sobre sinais de alerta, importância do controle glicêmico e necessidade de comparecimento às consultas. A consulta de enfermagem proporciona um espaço de escuta e acolhimento, contribuindo para a adesão ao tratamento (BARBOSA *et al.*, 2019).

O enfermeiro também é responsável por articular o cuidado multiprofissional, encaminhando a gestante para avaliação com outros especialistas quando necessário, como nutricionista ou endocrinologista. A documentação cuidadosa de todas as ações realizadas, incluindo evoluções, planos de cuidado e exames solicitados, é parte essencial para garantir a continuidade e segurança da assistência. Segundo Ferreira e Rodrigues (2021), o planejamento e registro adequado das condutas de enfermagem favorecem a integralidade do cuidado e o monitoramento de riscos.

2.3 INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DIABETES

GESTACIONAL

2.3.1 Estratégias de educação nutricional e incentivo à atividade física

O enfermeiro tem papel determinante na promoção da saúde por meio de orientações nutricionais a gestantes com DMG. O cuidado com a alimentação, nesse contexto, é essencial para o controle glicêmico e prevenção de complicações. Segundo Pereira et al. (2025), a educação em saúde oferecida pela enfermagem deve abordar os sinais e sintomas da hipoglicemia, bem como reações adversas ao tratamento medicamentoso.

O plano alimentar deve ser individualizado, considerando as condições clínicas e culturais da gestante, sendo o enfermeiro responsável por reforçar as orientações recebidas da equipe multiprofissional. Além disso, é necessário identificar dificuldades de adesão e propor soluções viáveis. O enfermeiro precisa adaptar as intervenções à realidade da usuária, promovendo autonomia e segurança alimentar (SOARES et al., 2017).

Durante o pré-natal, o profissional de enfermagem apressa futuras mães que apresentam diabetes durante a gestação sobre o gerenciamento da glicose, nutrição apropriada, exercícios físicos e seguimento do tratamento. Ele também executa avaliações como a dosagem de glicose no sangue e faz encaminhamentos se necessário. Segundo Souza et al. (2024), essas práticas são essenciais para garantir um atendimento seguro e eficiente. Com isso, o enfermeiro realiza a identificação de fatores de risco, planeja intervenções, através da Sistematização da Assistência de Enfermagem e promove atividades educativas, tornando o laço com a gestante mais forte.

A educação também deve incluir a promoção da atividade física segura e regular como caminhadas leves, conforme orientação obstétrica. O incentivo à prática de exercícios contribui para o melhor controle metabólico e bem-estar da gestante. De acordo com Soares et al. (2017), a atividade física na gestação, quando bem orientada, reduz o risco de complicações e melhora o prognóstico materno-fetal.

Durante as consultas de enfermagem, o profissional deve avaliar continuamente os hábitos alimentares e o nível de atividade física da gestante, realizando reorientações quando necessário. Esse acompanhamento sistemático permite ajustes precoces que favorecem melhores desfechos. Pereira et al. (2025)

destacam que a continuidade do cuidado e o acompanhamento ativo por parte da enfermagem são essenciais para a eficácia das estratégias educativas.

A relação de confiança estabelecida entre enfermeiro e gestante é outro ponto chave para o sucesso das intervenções educativas. Essa proximidade facilita o esclarecimento de dúvidas, reduz a ansiedade e favorece a adesão ao plano terapêutico. A escuta qualificada permite identificar barreiras individuais e atuar de forma resolutiva junto à usuária (PEREIRA *et al.* 2025).

2.3.2 Acompanhamento da adesão ao tratamento medicamentoso

O enfermeiro exerce função essencial no acompanhamento da adesão ao tratamento medicamentoso de gestantes com DMG. Isso inclui o ensino sobre a correta administração de insulina, quando indicada, e a identificação de reações adversas. O acompanhamento contínuo permite avaliar a eficácia do tratamento e promover os ajustes necessários (PEREIRA *et al.* 2025).

Além disso, é dever do enfermeiro avaliar se a gestante compreende as orientações recebidas sobre o uso de medicamentos, oferecendo suporte sempre que surgirem dificuldades. Esse cuidado fortalece o vínculo profissional-usuário e contribui para a continuidade do tratamento. Segundo Souza *et al.* (2024), a abordagem educativa deve ser reiterada em cada consulta, com linguagem acessível e foco na segurança do tratamento.

A ausência de adesão pode estar relacionada a aspectos emocionais, financeiros ou à falta de compreensão sobre a importância do tratamento. Cabe ao enfermeiro identificar esses fatores e atuar preventivamente. Conforme Sena e Mapurunga (2024), a atuação de enfermagem precisa contemplar o contexto socioeconômico da gestante, de forma empática e personalizada.

A intervenção precoce diante da não adesão evita complicações graves e melhora o prognóstico materno-fetal. O enfermeiro deve utilizar ferramentas de acompanhamento, como prontuário eletrônico, fichas de seguimento e anotações evolutivas. De acordo com Lima e Lima (2021), a organização do processo de trabalho contribui para uma assistência mais segura e resolutiva.

Conclui-se, o acompanhamento medicamentoso deve ser realizado de forma integrada com outros profissionais, como farmacêuticos e médicos. Essa articulação

favorece a resolubilidade dos casos e amplia o suporte à gestante. Pereira et al. (2025) reforçam que a atuação multiprofissional potencializa os resultados e garante uma abordagem completa e eficaz.

2.3.3 Abordagem interdisciplinar no manejo da gestante diabética

A abordagem interdisciplinar é indispensável para um cuidado de qualidade às gestantes com DMG. O enfermeiro deve integrar-se ativamente com os demais profissionais, como médicos, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais. Segundo Pereira et al. (2025), a integração de saberes promove a continuidade do cuidado e melhora a resposta terapêutica.

A comunicação efetiva entre os membros da equipe é responsabilidade compartilhada, sendo o enfermeiro muitas vezes o articulador entre os diversos serviços. Essa articulação permite a construção de um plano de cuidado centrado nas necessidades da usuária. De acordo com Ferreira e Rodrigues (2021), o enfermeiro deve participar ativamente das reuniões interdisciplinares, contribuindo com dados clínicos e percepções subjetivas do cuidado.

O fortalecimento das redes de apoio à gestante também está entre as competências da enfermagem. Identificar a necessidade de apoio emocional, social ou nutricional permite o encaminhamento adequado. Apontam que a enfermagem deve atuar de forma integral, compreendendo a gestante como ser biopsicossocial (SENA e MAPURUNGA, 2024).

O trabalho em equipe favorece a eficiência das intervenções, evitando condutas fragmentadas e duplicidade de esforços. O enfermeiro contribui com a visão ampliada das condições de vida da usuária, garantindo maior humanização do cuidado. Para Lima e Lima (2021), a visão integral é essencial para um cuidado mais justo e efetivo.

A abordagem interdisciplinar deve ser sistematizada e institucionalizada nos serviços de saúde, com o enfermeiro participando ativamente das tomadas de decisão. Isso fortalece o protagonismo da enfermagem e qualifica o cuidado prestado. Como concluem Pereira et al. (2025), “a colaboração entre os profissionais é o caminho para uma assistência segura e centrada na paciente”.

2.4 DESAFIOS E LIMITAÇÕES NA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

2.4.1 Barreiras na capacitação profissional e atualizações científicas

A atuação eficaz do enfermeiro na assistência a gestantes com DMG enfrenta desafios relacionados à capacitação profissional e à atualização científica. A constante evolução das diretrizes e protocolos de manejo do DMG exige que os enfermeiros busquem continuamente aprimorar seus conhecimentos. No entanto, fatores como a falta de acesso a programas de educação continuada e recursos limitados podem dificultar esse processo. De acordo com Lopes (2019), a falta de programas de educação continuada e a escassez de recursos dificultam a atualização dos profissionais de enfermagem.

Além disso, a sobrecarga de trabalho e a escassez de profissionais nas unidades de saúde podem limitar o tempo disponível para a participação em cursos e treinamentos. Essa realidade compromete a qualidade da assistência prestada às gestantes com DMG, uma vez que práticas desatualizadas podem ser mantidas. A sobrecarga de trabalho e a falta de profissionais limitam a participação dos enfermeiros em atividades de atualização (ANDRADE, 2021).

2.4.2 Sobrecarga de trabalho e limitações estruturais nos serviços de saúde

A sobrecarga de trabalho é uma realidade enfrentada por muitos enfermeiros no sistema de saúde brasileiro, especialmente na atenção primária. Essa condição pode levar ao esgotamento profissional e comprometer a qualidade do atendimento às gestantes com DMG. De acordo com Lopes (2019), a sobrecarga de trabalho é uma realidade enfrentada por muitos enfermeiros no sistema de saúde brasileiro.

A limitações estruturais, como a falta de materiais e equipamentos adequados, dificultam a realização de procedimentos essenciais no acompanhamento pré-natal. A ausência de infraestrutura adequada compromete a eficácia das intervenções de enfermagem. Conforme observado por Lopes (2019), limitações estruturais, como a falta de materiais e equipamentos, dificultam a realização de procedimentos essenciais.

2.4.3 Diferenças na qualidade da assistência entre setores público e privado

A qualidade da assistência pré-natal pode variar significativamente entre os

setores público e privado no Brasil. Estudos indicam que gestantes atendidas no setor privado têm maior acesso a consultas e exames, enquanto no setor público há desafios relacionados à disponibilidade de recursos e profissionais. De acordo com Leal et al. (2015), há diferenças significativas na qualidade da assistência pré-natal entre os setores público e privado no Brasil .

Essas disparidades impactam diretamente a atuação dos enfermeiros, que precisam adaptar suas práticas às condições disponíveis em cada contexto. No setor público, a escassez de recursos pode limitar a implementação de estratégias eficazes no manejo do DMG. Conforme destacado, a escassez de recursos no setor público limita a implementação de estratégias eficazes no manejo do DMG (LEAL et al, 2015).

Sob outro enfoque, no setor privado, embora haja maior disponibilidade de recursos, pode ocorrer uma fragmentação do cuidado devido à multiplicidade de profissionais envolvidos, exigindo dos enfermeiros habilidades de coordenação e comunicação eficazes. De acordo com Leal et al. (2015), no setor privado, a fragmentação do cuidado exige dos enfermeiros habilidades de coordenação e comunicação eficazes.

Sucintamente, os desafios na atuação do enfermeiro na assistência às gestantes com DMG são multifacetados, englobando desde barreiras na capacitação profissional até limitações estruturais nos serviços de saúde e diferenças na qualidade da assistência entre os setores público e privado. Abordar essas questões é essencial para aprimorar o cuidado oferecido e promover melhores desfechos maternos e fetais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da diversidade metodológica e das realidades abordadas nos estudos incluídos nesta revisão integrativa, é importante reconhecer os limites para a generalização dos resultados. Embora a análise tenha contemplado diferentes cenários e experiências dentro do sistema de saúde brasileiro, os achados refletem, sobretudo, o contexto da APS, com foco nas práticas da enfermagem.

Outro aspecto a ser considerado refere-se à predominância de estudos com abordagens qualitativas e descritivas, o que reforça a relevância da escuta e da vivência profissional no cotidiano da prática em enfermagem. No entanto, a escassez de investigações com enfoque avaliativo ou longitudinal limita o acompanhamento dos impactos da atuação do enfermeiro nos desfechos a longo prazo



Ainda assim, esta revisão oferece uma visão abrangente sobre o papel do enfermeiro no acompanhamento da gestante com diabetes mellitus gestacional, apontando caminhos possíveis para o fortalecimento da assistência pré-natal. A atuação da enfermagem mostrou-se central para a prevenção de complicações, a promoção do autocuidado e a construção de uma assistência mais humanizada e resolutiva, especialmente quando inserida em estratégias interdisciplinares e em diálogo com os princípios do SUS.

A partir da compreensão das potencialidades e desafios revelados pelos estudos, espera-se que este trabalho possa subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas e práticas profissionais voltadas à melhoria da qualidade do cuidado à mulher no período gestacional. Valorizar a atuação do enfermeiro nesse contexto não se resume apenas ao reconhecimento técnico, mas envolve a garantia de condições adequadas de trabalho, investimento em formação continuada e fortalecimento das redes de atenção em saúde, assegurando equidade e integralidade para todas as gestantes, em todos os territórios.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Vivian Andrezza Alves. *Desafios da prática do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde: uma abordagem reflexiva*. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, 2021.

BARBOSA, Livia Cristina de Souza et al. *A consulta de enfermagem no pré-natal: contribuições para o cuidado humanizado*. Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria, v. 9, e47, 2019.

FERNANDES, Bruna Carvalho et al. Intervenções de enfermagem para controle glicêmico em gestantes com diabetes mellitus gestacional: estudo prospectivo. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 37, eAPE04223, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Zbt8crVcSPKMsxkF6DSkJ8d/>. Acesso em: 06 ago. 2025.

FERREIRA, Michele Santos; RODRIGUES, Adriana da Silva. *Planejamento do cuidado pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária*. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 74, n. 2, p. e20201156, 2021.

GUERRA, Maria de Fátima et al. *Complicações da diabetes gestacional: uma revisão de literatura*. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 11, n. 12, p. e4174, 2019.

LEAL, Maria do Carmo et al. *Desigualdades no uso de serviços de saúde no Brasil: um estudo comparativo entre as usuárias dos sistemas público e privado*. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 31, n. 12, p. 2669-2682, 2015.



LIMA, Camila Santos; LIMA, Luciana Andrade. *Atuação do enfermeiro frente à diabetes gestacional: uma revisão integrativa*. Revista Saúde e Desenvolvimento, Porto Alegre, v. 7, n. 10, p. 19–27, 2021.

LOPES, Aline Souza. *Desafios enfrentados pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família*. Revista Ciência & Inovação, Americana, v. 5, n. 1, p. 36–44, 2019.

MEDEIROS, Amanda Cristina et al. *Guia de boas práticas na assistência à parturiente com enfoque humanizado*. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, v. 4, n. 3, p. 56–65, 2022.

MONTEIRO, Ana Paula de Souza et al. *Intervenções educativas em saúde para gestantes com diabetes: impacto na qualidade de vida*. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, v. 4, n. 2, p. 70–78, 2023.

PEREIRA, Bruna Karoline et al. *Atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diabetes mellitus gestacional*. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, v. 5, n. 1, p. 19–26, 2025.

PEREIRA, Patrícia de Sousa et al. *Intervenção de enfermagem no cuidado com gestantes com diabetes mellitus gestacional*. Revista Contemporânea, v. 13, n. 1, p. 1–10, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/download/5492/4108>. Acesso em: 05 ago. 2025.

SANTANA, Thalita Rocha et al. *A importância da educação em saúde no acompanhamento pré-natal de gestantes com DMG*. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, v. 4, n. 2, p. 90–98, 2023.

SENA, Fernanda da Silva; MAPURUNGA, Maria de Fátima. *Atuação de enfermeiros na assistência à gestante com diabetes gestacional na atenção primária*. Revista de Enfermagem Atual In Derme, v. 98, n. 35, p. e022036, 2024.

SHIRAISHI, Mariana Garcia et al. *Atuação do enfermeiro no pré-natal de gestantes com diabetes gestacional*. Global Academic Nursing Journal, v. 2, n. 1, p. 1–9, 2021.

SILVA, Beatriz Tavares; LEITE, Priscila da Rocha. *Ações de enfermagem na assistência à gestante com diabetes gestacional*. Revista de Saúde Pública do Tocantins, v. 10, n. 1, p. 55–62, 2024.

SILVA, Rafaela de Oliveira et al. *Educação em saúde para o autocuidado de gestantes com diabetes mellitus gestacional: revisão integrativa*. Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1588164>. Acesso em: 07 ago. 2025.

SOARES, Priscila Almeida et al. *Intervenções de enfermagem no manejo da gestante com diabetes mellitus gestacional*. Revista Brasileira de Fisiologia e Terapias, v. 5, n. 2, p. 40–46, 2017.



SOUZA, Caroline Mendes de et al. *Atuação da enfermagem frente à diabetes gestacional: desafios e contribuições*. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, v. 4, n. 3, p. 32–40, 2024.

TEIXEIRA, Amanda Lopes et al. *O enfermeiro no pré-natal: desafios e possibilidades na atenção básica*. Revista Enfermagem em Foco, Brasília, v. 11, n. 4, p. 8–14, 2020.