



DIABETES GESTACIONAL: DESAFIOS NO PRÉ-PARTO E NO PARTO

Caio Eduardo Aguiar De Almeida, Gláucia Maria De Castro Albuquerque, Marcos Vinícius Costa Fernandes



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p508-521>

Artigo recebido em 28 de Setembro e publicado em 8 de Novembro de 2025

PESQUISA INTEGRATIVA DA SAÚDE

RESUMO

Introdução: A Diabetes Mellitus Gestacional é uma condição clínica que acomete mulheres grávidas, podendo persistir ou não após o parto. **Objetivo:** Pesquisa integrativa para analisar as estratégias de diagnósticos, manejo e cuidados com gestantes com diabetes gestacional, destacando suas implicações para saúde materno-fetal. **Metodologia.** A seleção dos artigos foi por meio de filtros da plataforma Biblioteca Virtual em Saúde escolhidos de acordo com: descritor de assunto, língua portuguesa, texto completo, ano de publicação entre 2020 e 2025, base de dados: SciELO-Preprints, BDNF-Enfermagem, LILACS, MEDLINE. **Resultados:** Foram filtrados 360 estudos, dos quais apenas 17 (4,7 %) artigos foram selecionados baseados nos critérios do estudo levando em consideração os descritores. A distribuição dos artigos segundo os descritores escolhidos para a seleção foi baseada nas principais revisões de literaturas. O descritor “critérios diagnósticos do diabetes gestacional” foi o mais frisado nas publicações 8 (47,1%), “fatores de riscos associados ao desenvolvimento de diabetes gestacional” 5(29,4%) e a “critérios diagnósticos do diabetes gestacional” 2(11,7%), “complicações maternas e fetais associadas ao diabetes gestacional” 4(23,5%), “principais estratégias de manejo clínico e nutricional para o controle glicêmico durante a gestação”3(17,6%) e importância do acompanhamento multiprofissional no cuidado pré-natal de gestantes com diabetes gestacional” 2(11,7%). Dentre os tipos de estudos encontrados nos artigos predominou o estudo com desenho de revisão sistemática relacionados ao tema abordado 10 (58,8%). **Conclusão:** Ainda há a necessidade de haver mais artigos falando sobre as estratégias de diagnósticos, manejo e cuidados com gestantes com diabetes gestacional, destacando suas implicações para saúde materno-fetal.

Palavras-chave: Pesquisa integrativa da saúde; Saúde da mulher; Problemas da gestação; Diabetes gestacional.

GESTATIONAL DIABETES: CHALLENGES IN PRE-PARTUM AND CHILDBIRTH

ABSTRACT

Introduction: Gestational Diabetes Mellitus is a clinical condition affecting pregnant women, which may or may not persist after delivery. **Objective:** Integrative research to analyze diagnostic, management, and care strategies for pregnant women with gestational diabetes, highlighting its implications for maternal-fetal health. **Methodology:** Articles were selected using filters from the Virtual Health Library platform, chosen according to: subject descriptor, Portuguese language, full text, year of publication between 2020 and 2025, database: SciELO-Preprints, BDEF-Enfermagem, LILACS, MEDLINE. **Results:** 360 studies were filtered, of which only 17 (4.7%) articles were selected based on the study criteria, taking into account the descriptors. The distribution of articles according to the descriptors chosen for selection was based on the main literature reviews. The descriptor “diagnostic criteria for gestational diabetes” was the most emphasized in the publications 8 (47.1%), “risk factors associated with the development of gestational diabetes” 5 (29.4%) and “diagnostic criteria for gestational diabetes” 2 (11.7%), “maternal and fetal complications associated with gestational diabetes” 4 (23.5%), “main clinical and nutritional management strategies for glycemic control during pregnancy” 3 (17.6%) and “importance of multidisciplinary follow-up in the prenatal care of pregnant women with gestational diabetes” 2 (11.7%). Among the types of studies found in the articles, the study with a systematic review design related to the topic addressed predominated 10 (58.8%). **Conclusion:** There is still a need for more articles discussing diagnostic, management and care strategies for pregnant women with gestational diabetes, highlighting their implications for maternal-fetal health.

Keywords: Integrative research of Health; Women's health; Pregnancy problems; Gestational diabetes.

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



INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) tem por característica ser um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas que pode ser explicada como a deficiência da insulina ao ser produzida e/ou liberada pelo pâncreas ou sua resistência periférica, podendo ser classificada como tipo I e II. Durante a gestação quando não é possível captar a insulina que anule os hormônios diabetogênicos que causam resistência insulínica ou hiperglicemia¹.

A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma condição clínica que acomete mulheres grávidas, no qual tem início e diagnóstico da diabetes ou intolerância à glicose durante o período gestacional, podendo persistir ou não após o parto².

O perfil epidemiológico do diabetes mellitus gestacional em maternidades de alto risco em Manaus revela uma prevalência significativa da doença, com impactos tanto na saúde materna quanto fetal. Estudos indicam que fatores como idade materna avançada, índice de massa corporal (IMC) elevado antes e durante a gestação, histórico de diabetes gestacional prévio e ganho excessivo de peso na gravidez são fatores de risco importantes. As complicações associadas incluem macrosomia fetal, hipoglicemia neonatal, parto cesáreo, e aumento do risco de desenvolvimento de diabetes tipo 2 em longo prazo para mãe e filho³.

A hiperglicemia materna é uma das alterações mais comuns na gestação, podendo cursar de duas maneiras distintas: o Diabetes Mellitus prévio à gestação e o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). O DMG é entendido como uma intolerância aos carboidratos, que ocorre na gestação, porém quando fora do período gestacional não preenche os critérios para diagnóstico de DM⁴.

Os riscos do DMG para o neonato incluem malformações, prematuridade, hipoglicemia, recém-nascidos grandes para a idade gestacional, sofrimento fetal, desequilíbrio no crescimento e outras complicações em longo prazo, incluindo obesidade e danos ao desenvolvimento neuropsicomotor, sendo que o aumento destes riscos estão associados à adoção da terapia insulínica. Os riscos materno-fetais são progressivos conforme se elevam os níveis de glicemia materna, e um dos principais riscos maternos, que varia entre 10 a 63%, é o desenvolvimento do Diabetes Mellitus

tipo 2 (DM2), no período de 5 a 16 anos após o parto⁵.

A orientação nutricional, individualizada e adequada, faz parte do protocolo de atendimento do pré-natal e é uma intervenção preventiva de extrema relevância na prevenção do DMG e da DHEG. O acompanhamento nutricional, portanto, gera um fator positivo na prevenção da morbi-mortalidade das gestantes, melhorando desfechos na saúde materno-infantil e no pós-parto, gerando melhor prognóstico nos primeiros anos de vida na saúde da criança e da mulher⁶.

Quanto a prevenção desse agravo, estudo mostra que a atuação de profissionais de atenção primária especializados em diabetes gestacional ainda é limitada. O aperfeiçoamento dos enfermeiros e da equipe de saúde é crucial. A abordagem multidisciplinar é fundamental para o tratamento, com foco no controle glicêmico, dieta, exercícios e uso de medicação quando necessário, visando evitar complicações⁷.

Pesquisas têm demonstrado bons resultados sobre a eficácia e a segurança dos hipoglicemiantes orais gliburida e metformina no tratamento de gestantes diabéticas, mas é evidente a necessidade de mais estudos para confirmar a efetividade deles e garantir um bom desenvolvimento do concepto. Concluiu-se que o controle dietético e o exercício físico são a primeira opção de tratamento para o DMG. Todavia, caso a euglicemia não seja atingida, opta-se pelo tratamento medicamentoso por meio da insulino-terapia ou hipoglicemiantes orais, o que possibilita a redução da incidência dos efeitos adversos ao binômio materno-fetal⁸.

Portanto, o objetivo principal deste estudo é analisar as estratégias de diagnósticos, manejo e cuidados com gestantes com diabetes gestacional, destacando suas implicações para saúde materno-fetal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo, tipo pesquisa integrativa da saúde, sobre publicações que falam do tema: estratégias de diagnósticos, manejo e cuidados com gestantes com diabetes gestacional, destacando suas implicações para saúde materno-fetal.

Estudo descritivo com abordagem quantitativa de levantamento bibliográfico (revisão integrativa da literatura) de artigos publicados sobre o tema.

Autores enfatizam que a revisão integrativa corresponde a uma metodologia de abordagem de revisões de estudos publicados referentes ao tema estudado baseado em diversos tipos de estudos de campo, experimentais, randomizados, revisões de reanálise entre outros, compilando assim toda informação descrita a fim de contemplar uma revisão de qualidade⁹.

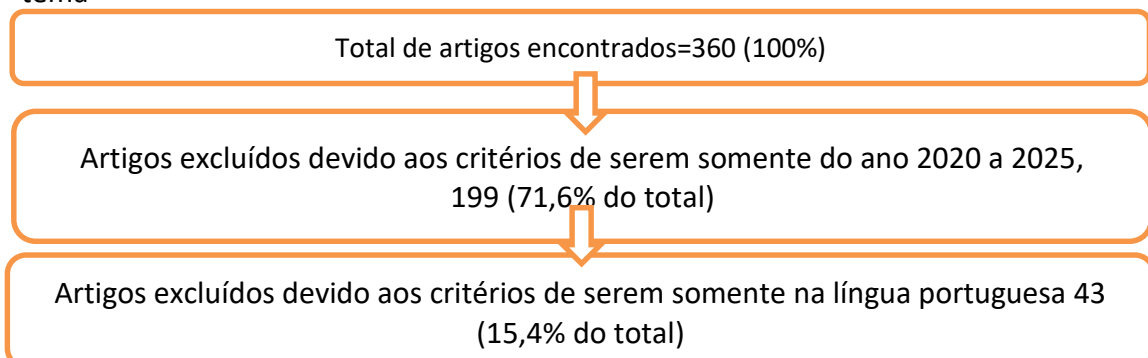
A seleção dos artigos foi primeiramente por meio de filtros da plataforma Biblioteca Virtual em Saúde, e foram escolhidos de acordo com: por descritor de assunto, Idioma na língua portuguesa, Texto completo; Ano de publicação entre 2020 e 2025 (últimos 5 anos); Base de dados: SciELO-Preprints, BDENF-Enfermagem, LILACS, MEDLINE; Descritores: critérios diagnósticos do diabetes gestacional; fatores de riscos associados ao desenvolvimento de diabetes gestacional; principais estratégias de manejo clínico e nutricional para o controle glicêmico durante a gestação; complicações maternas e fetais associadas ao diabetes gestacional; importância do acompanhamento multiprofissional no cuidado pré-natal de gestantes com diabetes gestacional.

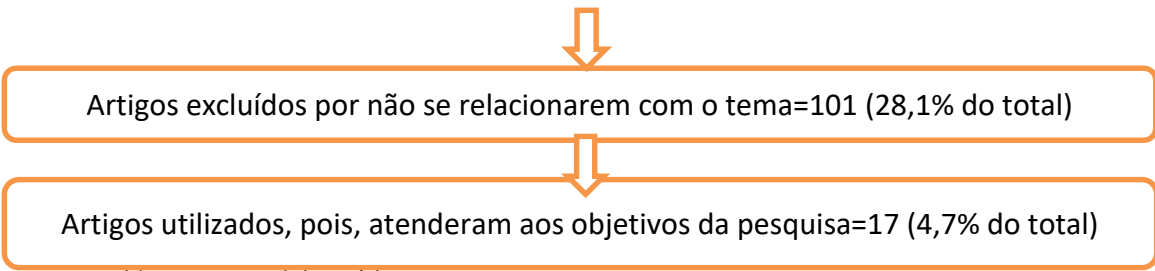
Os dados foram arrebanhados considerando o tema do artigo, ano de publicação, autor e periódico facilitando assim a compreensão das informações coletadas, para posterior ocorrer a sumarização das informações e descrição delas. Foram úteis para este estudo informações existentes nas bibliotecas virtuais da saúde sobre o tema e que mostrem publicações referentes aos anos de 2020 a 2025, em língua portuguesa publicados no período proposto.

Como tratou-se de um a pesquisa integrativa da saúde sobre levantamento de informações existentes em artigos já publicados, não haverá necessidade de apreciação ética como determina a Resolução 674/2022 CONEP que fala sobre tipificação de dados públicos.

RESULTADOS

Gráfico 01: Representativo da busca nas bases de dados dos artigos científicos sobre o tema





Fonte: Biblioteca Virtual da Saúde-BVS

Tabela 01: Relação dos 17 artigos científicos encontrados levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão.

Procedência	Título	Autores	Periódicos
LILACS, BDEF - Enfermagem	Diagnóstico de diabetes no pré-natal: acompanhamento e desfechos em um hospital público	Gomes, EC et al.,	<i>Nursing</i> (Ed. bras., Impr.)
LILACS, BDEF - Enfermagem	Intervenção educativa sobre fatores de risco para diabetes mellitus em gestantes: estudo quase-experimental	<u>ARAÚJO, LES</u> et al	<i>Nursing</i> (Ed. bras., Impr.)
PUB MED	Principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de diabetes gestacional.	DOS SANTOS, T L et al	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem
MED LINE	Assistência de enfermagem na prevenção e manejo da diabetes gestacional na atenção primária à saúde	PEREIRA, TO et al	<i>Nursing</i> (Ed. bras., Impr.)
SCIELO Brasil	Orientação nutricional como forma preventiva do diabetes mellitus gestacional e hipertensão gestacional: influência das escolhas alimentares	<u>FICHMAN, V.</u>	<i>Rev. Nutr.</i>
LILACS	Diabetes Mellitus gestacional: perfil epidemiológico de maternidade de alto risco	<u>COSTA, L D</u> et al	Arq. ciências saúde UNIPAR
LILACS	Tratamento para o diabetes mellitus gestacional: uma revisão de literatura	MARTINS, A M et al	<u><i>Femina</i></u>
LILACS	Fatores de risco para o Diagnóstico de Enfermagem Risco de Glicemia Instável em gestantes - Instrumento de classificação: estudo caso controle	<u>BARROS, GM</u> et al	<i>Coleções MPEA - Dissertações - Niterói</i>



LILACS	Ensaio clínico para avaliar a educação nutricional na prevenção do excesso de ganho de peso em gestantes atendidas no Instituto Fernandes Figueira - Fiocruz - Rio de Janeiro, entre 2020 e 2021	<u>VELLOSO, L M</u> et al	<i>ReBEC-Registros brasileiros de ensaios clínicos</i>
SCIELO Brasil	Factores asociados al exceso de peso, hipertensión y diabetes gestacional en el norte de Brasil en 2021	<u>ALMEIDA, LR B</u> et al.	Rev. Gaúcha Enferm
LILACS	Perfil epidemiológico de gestantes obesas, hipertensas e diabéticas de uma maternidade do norte de Santa Catarina - Brasil	TROMBELLI, MCMC et al.	<u>Femina</u>
LILACS	Prevalência de hipovitaminose D em gestantes e fatores de risco associados: revisão sistemática e metanálise	CRISTÓFAL O, MM et al	
LILACS	Rastreamento clínico e nutricional de gestantes de alto risco na estratégia de saúde da família de Santa Quitéria - CE	SILVA, ARC et al.	Arq. ciências saúde UNIPAR
LILACS	A gestante e o processo de viver com diabetes mellitus	MACHADO, R C M et al.	Cad. saúde colet., (Rio J.)
LILACS	Protocolo de manejo de hiperglicemia em gestantes em ambiente hospitalar	SHIRATORI, MI et al.	Rev. baiana saúde pública
LILACS	Antidiabéticos orais no diabetes gestacional: revisão de literatura	ARAÚJO, P H A et al.	Femina
LILACS	Parto a termo precoce em mulheres com gestação complicada por diabetes e hipoglicemia neonatal	CAMARGO, SF et al.	Saúde Pesqui. (Online)

Fonte: Biblioteca Virtual da Saúde-BVS

DISCUSSÕES

Após submissão do tema Diabetes gestacional na Biblioteca Virtual da Saúde-BVS, foram filtrados 360 estudos, dos quais apenas 17 (4,7 %) artigos foram selecionados baseados nos critérios de no estudo levando em consideração os descritores. A distribuição dos artigos segundo os descritores escolhidos para a seleção foi baseada nas principais revisões de literaturas, e estes correspondem as principais condutas da

atuação de enfermagem. O descritor “critérios diagnósticos do diabetes gestacional” foi o mais frisado nas publicações 8 (47,1%), “fatores de riscos associados ao desenvolvimento de diabetes gestacional” 5(29,4%) e a “critérios diagnósticos do diabetes gestacional” 2(11,7%), “complicações maternas e fetais associadas ao diabetes gestacional” 4(23,5%), “principais estratégias de manejo clínico e nutricional para o controle glicêmico durante a gestação”3(17,6%) e importância do acompanhamento multiprofissional no cuidado pré-natal de gestantes com diabetes gestacional” 2(11,7%). Dentre os tipos de estudos encontrados nos artigos predominou o estudo com desenho de revisão sistemática relacionados ao tema abordado 10 (58,8%).

A tabela acima mostra os 17 artigos encontrados seguindo os critérios de exclusão. O período gestacional, apesar de fisiológico, apresenta peculiaridades relacionadas às alterações do organismo materno, que chamam a atenção para a necessidade de um olhar mais atento para a população de gestantes, que apresenta variados níveis de risco para uma evolução desfavorável. Para tal, as assistências pré-natal, ao parto e ao recém-nascido são as principais ações dos serviços de saúde para atender a essa demanda⁹.

Gestação está associada à vida e saúde, mas pode acompanhar algum processo de adoecimento, como é o caso do diabetes mellitus, na condição prévia (tipo 1 ou 2) ou gestacional. Compreender a vivência dessas gestantes pode instrumentalizar para a construção de uma proposta de atenção pré-natal especializada e humanizada. O processo de gestar com DM é permeado por sentidos que merecem ser compreendidos, pois exercem influências sobre o autocuidado e o desfecho da gestação^{10, 11}.

Quanto ao diagnóstico, a gravidez por si só já é um fator de risco comprovado para o diagnóstico de enfermagem Risco de Glicemia Instável. No entanto, outros fatores quando associados à gravidez, podem levar a um maior risco para a instabilidade glicêmica¹².

Quanto acompanhamento nutricional, estudo mostra que não foi possível estabelecer uma associação entre o controle de ganho de peso gestacional excessivo e o aconselhamento nutricional. No entanto, os efeitos potenciais da intervenção ainda precisam ser avaliados. O aconselhamento nutricional mais precoce realizado através de uma abordagem mais estruturada pode gerar resultados diferentes¹³.

Na mulher a hipovitaminose D assume particularidades, não só pela sua alta

prevalência, mas também pelo impacto em todos os estágios de vida, como infância, adolescência, gestação, aleitamento e após a menopausa. No tocante à gestação os estudos mostram uma associação entre a hipovitaminose D e possibilidade de risco de algumas comorbidades, como síndromes hipertensivas gestacionais, diabetes *mellitus* e parto prematuro. Entretanto, a real prevalência da hipovitaminose, bem como a categorização de fatores de riscos associados na gestação não é consenso na literatura científica, informação de significado relevante em saúde pública¹⁴.

A terapia nutricional é fundamental no manejo do Diabetes Mellitus Gestacional, pois visa a manter a normoglicemia, evitar a cetose, promover ganho de peso adequado e contribuir para o bom desenvolvimento fetal. Ela é uma importante aliada no tratamento e no controle do Diabetes Mellitus Gestacional, pois proporciona uma melhor nutrição materno fetal e controle metabólico adequado, sendo a primeira opção para o tratamento¹⁵.

O tratamento preconizado do Diabetes Gestacional está diretamente atrelado a um diagnóstico adequado e precoce da doença, início precoce da terapêutica, intenso controle glicêmico na gestação, diagnóstico das repercussões fetais do DMG, momento da resolução da gestação e análise das medidas preventivas no pós-parto¹⁵.

O antidiabético oral pode ser uma boa alternativa no controle do DMG em fase inicial da doença, na presença de distúrbio metabólico e como complemento da terapia com insulina. Entretanto, por causa de sua passagem placentária, há preocupações com seus efeitos fetais e perinatais. Estudos comparativos destacam a metformina no manejo do DMG, considerando principalmente a segurança materno-fetal^{2, 16}.

Já as complicações desse agravo, estudo mostra que dentre as consequências fetais podemos destacar, desordens metabólicas, risco de prematuridade, hipoglicemia neonatal, aumento de mortalidade neonatal e macrossomia fetal. Já em relação aos desfechos maternos associados ao DMG e DM 2 as síndromes hipertensivas, infecção do trato urinário e hemorragia pós-parto são os mais prevalentes¹⁶.

Um estudo se determinou trazer informações sobre as prevalências e fatores associados ao excesso de peso, hipertensão e diabetes entre as gestantes da região norte do Brasil. Chegaram a conclusão que as prevalências encontradas neste estudo se assemelham aos achados de outras realidades. Os desfechos desfavoráveis estão associados à idade, anos de estudo, hábitos alimentares e estilo de vida maternos¹⁷.

Outro estudo trouxe o perfil de grávidas com diabetes. Em relação às características do estado clínico patológico, as condições mais prevalentes nas gestantes do presente estudo foram hipertensão arterial sistêmica, pré-eclâmpsia, seguidos de DMG e eritoblastose. Excesso de peso antes e durante a gravidez com ganho ponderal de peso adequado. O que demonstra a necessidade de estratégias para a saúde da mulher. É apropriado acionar sinal de alerta no acompanhamento da saúde da mulher também antes da gestação e não somente no pré-natal para que transcorra bem durante e após o parto¹⁸.

Quanto ao acompanhamento multiprofissional, a diabetes gestacional, ao ser diagnosticada, necessita de tratamento adequado imediato e acompanhamento periódico por profissionais especializados prevenindo futuros agravos. A rede de atenção à saúde é responsável por esse acompanhamento e precisa criar estratégias eficazes para sua efetividade¹⁹.

O parto a termo precoce (entre 37 semanas e 38 semanas e 6 dias), quando comparado aos períodos de termo pleno (entre 39 semanas e 40 semanas e 6 dias) e termo tardio (entre 41 semanas e 41 semanas e 6 dias), tem sido associado a maior morbidade neonatal e elevação de custos hospitalares, com possíveis repercussões negativas de saúde a longo prazo, como maior predisposição a obesidade/sobrepeso, hiperlipidemia, diabetes mellitus tipo 2 e internações por problemas endócrino-metabólicos²⁰.

O adequado controle glicêmico no período gestacional é de fundamental importância para o binômio mãe-bebê. Por meio da padronização do manejo dessas pacientes, aumenta-se a possibilidade de um desfecho gestacional favorável, diminuindo, dessa forma, a morbimortalidade perinatal e a morbidade materna²¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo mostrou que a prevenção da diabetes gestacional envolve um estilo de vida saudável antes e durante a gravidez, com foco em alimentação equilibrada, rica em vegetais e grãos integrais, e a prática regular de exercícios físicos. É importante manter um peso saudável, tanto antes quanto durante a gestação, e controlar o ganho de peso. Consultas de pré-natal e o monitoramento do peso e exames são cruciais para acompanhar a saúde da gestante e do bebê. Ficou muito evidente, após minuciosa busca



na Biblioteca Virtual da Saúde-BVS, que para o diabetes na gestação, as orientações também incluem monitoramento rigoroso da glicose com dieta equilibrada (preferência por integrais, menos açúcar e carboidratos simples) e exercícios físicos, além de acompanhamento médico frequente. Se não controlado com dieta e exercícios, pode ser necessário o uso de insulina ou outros medicamentos. O acompanhamento no pós-parto é crucial para reavaliar a condição metabólica da mãe. Mesmo sendo uma condição amplamente estudada e com orientações claras, como o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), observou-se que o tema diabetes gestacional, do total encontrado, apenas 4,7 % de todos os artigos foram selecionados, baseados nos critérios de inclusão. Dentre os tipos de estudos encontrados nos artigos predominou o estudo com desenho de revisão sistemática relacionados ao tema abordado 10 (58,8%). Um estudo com desenho de revisão sistemática é um método de pesquisa secundária que busca identificar, avaliar criticamente e sintetizar todas as evidências empíricas relevantes para responder a uma questão específica, usando um processo metódico e explícito para minimizar o viés. Esse desenho de estudo é fundamental para resumir o conhecimento existente sobre um tópico, identificar lacunas na pesquisa e auxiliar na tomada de decisões clínicas e científicas.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, LES et al. Intervenção educativa sobre fatores de risco para diabetes mellitus em gestantes: estudo quase-experimental. *Nursing* (Ed. bras., Impr.);29(319): 10293-10301, fev.2025. Visto em 07 de agosto de 2025. Visualizado em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1593390>
2. ARAÚJO, P H A et al. Antidiabéticos orais no diabetes gestacional: revisão de literatura. *Femina* ; 49(3): 177-182, 2021. Visto em 08 de agosto de 2025. Visualizado em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224087>
3. GOMES, EC; ELIAS, H A F; RIBEIRO, K S C. Diagnóstico de diabetes no pré-natal: acompanhamento e desfechos em um hospital público *Nursing* (Ed. bras., Impr.); 29(321): 10551-10559, abr.2025. Visto em 07 de agosto de 2025. Visualizado em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3319/4044>
4. COSTA, L D et al. Diabetes Mellitus gestacional: perfil epidemiológico de maternidade de alto risco. *Arq. ciências saúde UNIPAR*; 26(3): 587-603, set-dez. 2022. Visto em 07 de agosto de 2025. Visualizado em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1399264>



5. DOS SANTOS, T L et al. Principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de diabetes gestacional. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 16, p. e9537-e9537, 2021. Visto em 07 agosto de 2025. Visualizado em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/9537>
6. FICHMAN, V. Orientação nutricional como forma preventiva do diabetes mellitus gestacional e hipertensão gestacional: influência das escolhas alimentares. *Rio de Janeiro; s.n; 2023. 77 p. ilus.* Visto em agosto de 2025. Visualizado em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1551447>
7. FICHMAN V, COSTA RSS DA, MIGLIOLI TC, MARINHEIRO LPF. Associação da obesidade com a infertilidade. *Einstein*. 2020; 18: 1-5 Visto em 07 de agosto de 2025. Disponível em https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020A05150
8. PEREIRA, TO et al. Assistência de enfermagem na prevenção e manejo da diabetes gestacional na atenção primária à saúde. *Nursing* (Ed. bras., Impr.) ; 28(318): 1-6, jan.2025. tab. Visto em: AGOSTO DE 2025. Visualizada em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1588164>
9. MARTINS, A M et al. Tratamento para o diabetes mellitus gestacional: uma revisão de literatura. *Femina* ; 49(4): 251-256, 2021. Visto em 07 de agosto de 2025. Visualizada em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224096>
10. DE SOUSA, LMM et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista investigação em enfermagem*, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017. <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/>
11. MACHADO, R C M et al. A gestante e o processo de viver com diabetes mellitus. *Cad. saúde colet., (Rio J.)* ; 29(4): 595-603, out.-dez. 2021. Visto em 08 de agosto de 2025. Visualizado em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-136032720>
12. BARROS, GM et al. Fatores de risco para o Diagnóstico de Enfermagem Risco de Glicemia Instável em gestantes - Instrumento de classificação: estudo caso controle. *Niterói; s.n; 2017. 94 p.* Visto em 07 de agosto de 2025. Visualizado em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/5893>
13. VELLOSO, LM et al. Ensaio clínico para avaliar a educação nutricional na prevenção do excesso de ganho de peso em gestantes atendidas no Instituto Fernandes Figueira - Fiocruz - Rio de Janeiro, entre 2020 e 2021. Visto em 08 de agosto de 2025. Visualizado em: <https://ensaiosclinicos.gov.br/rg/RBR-4z9fcn7>
14. CRISTÓFALO, MM et al. Prevalência de hipovitaminose D em gestantes e fatores de risco associados: revisão sistemática e metanálise. *São Paulo; s.n; 2024. 74 p.* Visto em 08 de agosto de 2025. Visualizado em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1580836>
15. MOTERLE, Aline et al. Terapia nutricional no diabetes mellitus gestacional: uma revisão. *Revista Perspectiva*, v. 48, n. 181, p. 101-109, 2024. Visualizado em: <http://ojs.uricer.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/317/222>
16. GIARLLARIELLI, Maria Paula Hashimoto et al. Diabetes gestacional e diabetes mellitus tipo 2 relacionado às complicações materno-fetais. *Revista Eletrônica*



Acervo Médico, v. 23, n. 1, p. e12065-e12065, 2023. Visto em 08 de agosto de 2025.
Visualizado em:

<https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/1206514>

17. **ALMEIDA, LR B** et al. Factores asociados al exceso de peso, hipertensión y diabetes gestacional en el norte de Brasil en 2021. *Rev Gaucha Enferm*; 45: e20230304, 2024. Visto em 08 de agosto de 2025. Visualizado em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39699433>
18. **SILVA, ARC** et al. Rastreamento clínico e nutricional de gestantes de alto risco na estratégia de saúde da família de Santa Quitéria – CE. *Arq. ciências saúde UNIPAR*; 26(3): 809-819, set-dez. 2022. Visto em 08 de agosto de 2025. Visualizado em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1399471>
19. **DE SOUZA, Wanessa; CINTRA, Kamiliam Câmara; DOS SANTOS, Amanda Cabral.** O acompanhamento multiprofissional da diabetes gestacional na Unidade Básica de Saúde. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, v. 4, n. 2, p. 676-684, 2021. <https://reicen.emnuvens.com.br/revista/article/view/209>
20. **CAMARGO, SF** et al. Parto a termo precoce em mulheres com gestação complicada por diabetes e hipoglicemia neonatal. *Saúde Pesqui. (Online)* ; 13(3): 645-652, jul.-set. 2020. Visto em 08 de agosto de 2025. Visualizado em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1121808>
21. **SHIRATORI, MI** et al. Protocolo de manejo de hiperglicemia em gestantes em ambiente hospitalar. *Rev. baiana saúde pública* ; 45(3,supl.n.esp): 24-38, 28 dec. 2021. Visto em 08 de agosto de 2025. Visualizado em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-135232221>