

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ADRIELLY MARCIA DA SILVA
EMILY GOMES QUIRINO
JÚLIA VITORIA AMÉRICO DA SILVA SENA
LUANA ALVES DE MIRANDA

**Intervenções de Enfermagem na Atenção Primária para Gestantes
com Diabetes Mellitus Gestacional: uma Revisão Narrativa da Literatura**

RECIFE/2024

**ADRIELLY MARCIA DA SILVA
EMILY GOMES QUIRINO
JÚLIA VITORIA AMÉRICO DA SILVA SENA
LUANA ALVES DE MIRANDA**

**Intervenções de Enfermagem na Atenção Primária para Gestantes
com Diabetes Mellitus Gestacional: um estudo bibliográfico**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador: Prof. Douglas Henrique da
Silva Ferreira.

RECIFE
2024

Folha reservada para a Ficha Catalográfica

**ADRIELLY MARCIA DA SILVA
EMILY GOMES QUIRINO
JÚLIA VITORIA AMÉRICO DA SILVA SENA
LUANA ALVES DE MIRANDA**

**Intervenções de Enfermagem na Atenção Primária para Gestantes
com Diabetes Mellitus Gestacional: um estudo bibliográfico**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

Antes de mais nada, nossa equipe expressa sua gratidão a Deus, que possibilitou a realização deste sonho. Agradecemos imensamente às nossas famílias pelo apoio incondicional que nos foram oferecidos ao longo desses anos, especialmente nos momentos de desânimo e fadiga. Nossa gratidão se estende às integrantes Adrielly Marcia, Emily Gomes, Júlia Vitoria e Luana Alves, cuja dedicação foi fundamental para a concretização deste trabalho; sem vocês, nada disso seria viável. Esta conquista também é mérito de todas vocês! Queremos reconhecer nosso orientador: Douglas Henrique, cuja orientação, paciência e empenho tornaram este trabalho mais leve e manejável. Agradecemos igualmente à coordenação do curso de enfermagem, em particular à Wanuska, por suas orientações, dedicação e acolhimento caloroso.

RESUMO

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma das complicações metabólicas mais comuns durante a gravidez, com prevalência global variando entre 1% e 28%. Embora geralmente regrida após o parto, o DMG pode persistir e está associado a complicações maternas e neonatais, além de aumentar o risco de diabetes tipo 2 e síndrome metabólica para a mãe. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial no cuidado às gestantes, com os enfermeiros oferecendo uma abordagem integral que inclui controle clínico, intervenções educativas, monitoramento glicêmico, orientações nutricionais e suporte emocional. O acompanhamento contínuo e preventivo da APS, juntamente com o trabalho coordenado com outros serviços de saúde, ajuda a reduzir complicações e melhorar a adesão ao tratamento. Este estudo revisa a literatura sobre intervenções de enfermagem para gestantes com DMG, destacando sua importância no pré-natal e os desafios enfrentados por esses profissionais. O estudo abordou o papel central da enfermagem desde a identificação precoce do DMG até o acompanhamento contínuo das gestantes, com ênfase nas intervenções educativas e no manejo clínico. Entre as principais ações estão a educação em saúde sobre controle glicêmico, alimentação balanceada, atividade física, monitoramento glicêmico domiciliar e suporte emocional. A revisão também destacou a importância do enfermeiro na coordenação do cuidado, articulando-se com outros profissionais de saúde e garantindo um manejo integral e contínuo do DMG.

Palavras-Chaves: Diabetes Mellitus Gestacional; Enfermagem; Cuidado Pré-Natal; Intervenções de Enfermagem; Monitoramento Glicêmico; Cuidado Materno-Infantil.

NURSING INTERVENTIONS IN PRIMARY CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH GESTATIONAL DIABETES MELLITUS: A BIBLIOGRAPHICAL STUDY

ABSTRACT

Gestational Diabetes Mellitus (GDM) is one of the most common metabolic complications during pregnancy, with a global prevalence of between 1% and 28%. Although it usually regresses after delivery, GDM can persist and is associated with maternal and neonatal complications, as well as increasing the risk of type 2 diabetes and metabolic syndrome for the mother. In this context, Primary Health Care (PHC) plays a crucial role in caring for pregnant women, with nurses offering a comprehensive approach that includes clinical control, educational interventions, glycaemic monitoring, nutritional guidance and emotional support. Continuous, preventive follow-up by PHC, along with coordinated work with other health services, helps to reduce complications and improve adherence to treatment. This study reviews the literature on nursing interventions for pregnant women with GDM, highlighting their importance in prenatal care and the challenges faced by these professionals. The study looked at the central role of nursing from the early identification of GDM to the ongoing monitoring of pregnant women, with an emphasis on educational interventions and clinical management. The main actions include health education on glycaemic control, a balanced diet, physical activity, home glycaemic monitoring and emotional support. The review also highlighted the importance of nurses in coordinating care, liaising with other health professionals and ensuring comprehensive and continuous management of GDM.

Keywords: Diabetes Mellitus Gestacional; Nursing; Prenatal Care; Nursing Interventions; Glycaemic Monitoring; Maternal and Child Care.

SUMÁRIO

1	ntrodução.....	07
2	Materiais e métodos.....	07
3	Resultados e Discussões.....	08
4	Conclusões.....	11
	Referências.....	12

1 Introdução

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é definido como uma intolerância à glicose diagnosticada pela primeira vez durante a gravidez, sendo uma das complicações metabólicas mais comuns nesse período. O DMG apresenta uma prevalência que varia entre 1% e 28% em todo o mundo, e geralmente regride após o parto, mas pode perdurar além da gravidez.¹ Essa condição está associada a diversas complicações maternas e neonatais, como hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, macrosomia fetal, aumento do risco de cesarianas e distúrbios metabólicos neonatais. Além disso, a mulher que desenvolve DMG apresenta uma maior predisposição ao diabetes tipo 2 e à síndrome metabólica após o término da gestação, reforçando a necessidade de uma abordagem efetiva para o controle da doença durante o pré-natal.²

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce um papel estratégico na promoção e proteção da saúde das gestantes, sendo o principal ponto de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).^{3,4} A APS se destaca pela abordagem integral e contínua, que visa o cuidado centrado na pessoa, nas famílias e nas comunidades, com foco na prevenção de doenças e na promoção da saúde. Os enfermeiros, como integrantes fundamentais das equipes multiprofissionais da APS, desempenham funções essenciais no cuidado das gestantes com DMG. Sua atuação vai além do controle clínico da doença, abrangendo ações educativas, monitoramento glicêmico, intervenções nutricionais, orientação sobre atividade física, e suporte emocional, promovendo um acompanhamento humanizado e centrado nas necessidades da gestante.^{3,4,5}

O papel dos enfermeiros no cuidado às gestantes com DMG é multifacetado e envolve desde ações diretas no cuidado à saúde até ações educativas em saúde e no empoderamento das usuárias. Por meio de consultas de enfermagem no pré-natal, os enfermeiros avaliam o estado de saúde da gestante, orientam sobre mudanças no estilo de vida que podem reduzir os riscos associados à doença e realizam o acompanhamento da adesão ao tratamento, que pode incluir mudanças na dieta e no exercício além do uso de medicamentos hipoglicemiantes ou insulina, quando necessário. Além disso, a orientação para o autocuidado e o acompanhamento do bem-estar emocional da gestante são fundamentais para garantir um controle adequado do DMG e prevenir complicações futuras.^{6,7,8}

O acompanhamento contínuo e integral oferecido pela APS permite a detecção precoce de alterações nos níveis de glicose e possibilita intervenções oportunas, diminuindo o risco de complicações. Nesse sentido, a atuação do enfermeiro se destaca pela capacidade de estabelecer uma relação de confiança com as gestantes, o que favorece a adesão ao tratamento e à adoção de práticas saudáveis. O enfermeiro também desempenha um papel crucial na articulação com outros níveis de atenção, garantindo o encaminhamento adequado para serviços especializados, quando necessário, e colaborando na coordenação do cuidado.^{3,6}

Considerando a importância da atuação dos enfermeiros na APS, este estudo tem como objetivo revisar a literatura sobre as principais intervenções de enfermagem para gestantes diagnosticadas com DMG, discutindo sua relevância no contexto do cuidado pré-natal e os desafios enfrentados por esses profissionais na promoção da saúde materno-infantil. Ao identificar as intervenções mais eficazes, pretende-se contribuir para o aprimoramento das práticas de enfermagem e para a melhoria da qualidade do atendimento oferecido às gestantes com DMG.

2 Materiais e Métodos

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura sobre as intervenções de enfermagem na APS para gestantes diagnosticadas com DMG. Para a construção dessa revisão, a pesquisa utilizou as bases de dados PubMed (plataforma da National Library of Medicine) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) como principais fontes para a seleção dos artigos. As buscas também foram realizadas através do Google Acadêmico como mecanismo auxiliar. O objetivo foi identificar evidências sobre as principais intervenções de enfermagem realizadas no contexto da APS para o manejo e acompanhamento de gestantes com DMG.

Para a busca dos artigos, foram usados os operadores booleanos AND e OR, cruzando as seguintes palavras-chave em português e inglês: "Enfermagem" (Nursing), "Diabetes Mellitus Gestacional" (Gestational Diabetes Mellitus), "Atenção Primária à Saúde" (Primary Health Care), e "Intervenções de Enfermagem" (Nursing Interventions). A estratégia de busca foi definida para identificar estudos que

abordassem o papel dos enfermeiros no cuidado às gestantes com DMG, especialmente no contexto da APS.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos científicos originais publicados em revistas científicas, com rigor metodológico e regularidade de publicação; publicações entre 2019 e outubro de 2024; e estudos nos idiomas português e inglês. Os critérios de exclusão foram: resumos de congressos ou simpósios; artigos em duplicata.

Após a aplicação dos critérios, os artigos selecionados foram analisados quanto à relevância das intervenções de enfermagem descritas, com foco nas ações de educação em saúde, controle glicêmico, manejo farmacológico, suporte emocional e promoção do autocuidado. Esses dados foram sintetizados para a construção de uma análise crítica sobre as práticas atuais na APS voltadas ao cuidado de gestantes com DMG. A revisão foi dividida em tópicos para melhor entendimento de cada tema discutido.

3 Resultados e Discussões

Inicialmente foram selecionados 7 trabalhos científicos para discutir a importância da intervenção da enfermagem no manejo de gestantes com DMG, destacando os aspectos preventivos, educativos e clínicos de sua atuação (Quadro 1). A revisão foi organizada em três seções principais, a começar pela análise da epidemiologia e dos impactos do DMG na saúde materno-infantil, seguida pela discussão do papel da enfermagem na APS e, por fim, a apresentação de intervenções educativas promotoras do autocuidado. Esses tópicos foram elaborados para compreender o papel crucial que os profissionais de enfermagem desempenham na redução de complicações materno-fetais, além de fornecer suporte contínuo às gestantes durante todo o processo de cuidado.

Quadro 1 – Referências selecionadas para discussão das intervenções da enfermagem no pré-natal de gestantes com diabetes gestacional da APS

Autor, ano	Objetivo	Método	Conclusão
Pagotto et al., 2020	Estimar a mudança na prevalência de GDM e obesidade em um período de 11 anos.	Análise de gestante atendidas em uma enfermaria de obstetrícia de um hospital geral entre 2001 e 2018.	A prevalência de DMG aumentou nesse período de onze anos, juntamente com a prevalência de obesidade.
Da Silva et al., 2023	Relatar a experiência de residentes de saúde da família e comunidade com grupo de gestantes.	Realizado em Unidade Básica de Saúde do município de João Pessoa - PB para o público de gestantes da UBS, a metodologia utilizada foi ativa e problematizadora.	A realização de atividades grupais entre gestantes possibilita a troca de experiências e saberes além de permitir a desmistificação de algumas temáticas sobre o processo gestacional. Dessa forma proporcionando a essas mulheres uma gestação e concepção saudáveis.
Quelly et al., 2023.	Descrever as práticas de atendimento primário dos profissionais de enfermagem (NPs) com o objetivo de reduzir os riscos de saúde relacionados ao Diabetes tipo 2 (T2D) em mulheres com histórico de DMG	Os NPs de atenção primária licenciados na Flórida ($n = 47$) responderam a uma pesquisa on-line de 57 itens que incluía uma escala de 8 itens sobre práticas recomendadas para reduzir os riscos de T2D para mulheres com histórico de DMG.	Os resultados indicam práticas de atendimento inconsistentes e sugerem que mais de 2 horas de educação sobre o atendimento de mulheres com histórico de DMG podem aumentar o número de NPs de atendimento primário que realizam as práticas

			recomendadas para reduzir os riscos de T2D e evitar problemas de saúde para as mulheres e futuros filhos.
Souza, Iser e Malta, 2023.	Identificar as respostas positivas de mulheres sobre um diagnóstico de diabetes recebido na gestação e relacioná-lo a características sociodemográficas e do pré-natal, além de descrever as orientações recebidas frente ao diagnóstico.	Estudo com característica transversal que utiliza dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013, conforme o autorrelato de diagnóstico de diabetes gestacional	Os resultados detalhados da Pesquisa Nacional de Saúde fornecem estimativas populacionais sobre a magnitude da doença e possibilitam identificar o conjunto de fatores associados ao DMG.
Vilas Bôas, 2023	Avaliar a prevalência de morbidades maternas gestacionais e a relação com fatores sociodemográficos, comportamentais e neonatais em mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde.	Estudo epidemiológico transversal, realizado entre dezembro de 2022 e agosto de 2023, com mulheres de idade igual ou superior a 12 anos, que possuíam filhos de até 2 anos de idade em acompanhamento de puericultura, na atenção primária do município de Passo Fundo, RS	Há uma forte relação entre condições gestacionais adversas e fatores sociodemográficos, ressaltando a importância de melhorar a assistência materna e realizar mais estudos sobre o tema.
Dunne et al., 2024.	Explorar as perspectivas dos profissionais de saúde sobre os cuidados com o diabetes gestacional durante a gravidez e no pós-parto	Os profissionais de saúde da República da Irlanda, cuja função incluía o atendimento ao diabetes gestacional, foram convidados a responder a uma pesquisa on-line de 20 itens entre junho e setembro de 2022.	Os desafios em nível sistêmico e a comunicação ineficaz entre os ambientes são barreiras para o atendimento ideal no pós-parto. São necessárias diretrizes acordadas nacionalmente para a melhor prática de controle do diabetes gestacional, incluindo a prevenção do diabetes pós-parto.
Rogne et al., 2024	Investigar a associação entre o nível de escolaridade e os resultados da gravidez e a proporção dessa associação que é mediada por fatores de risco cardiometabólicos modificáveis.	O estudo de randomização mendeliana (MR) usou variantes genéticas associadas à exposição e desfechos de gravidez, extraídas de estudos genômicos. A mediação comparou o efeito direto da educação com o efeito total.	O estudo sugere que intervenções em fatores como diabetes tipo 2, IMC, tabagismo, colesterol HDL e pressão arterial podem reduzir desfechos adversos na gravidez relacionados à baixa escolaridade, ajudando a diminuir desigualdades de saúde.

Fonte: autoria própria.

A revisão da literatura revelou diversas intervenções de enfermagem eficazes para o manejo de gestantes diagnosticadas com DMG, além dos desafios enfrentados no contexto do cuidado pré-natal. O aumento da prevalência de DMG e obesidade, conforme identificado por Pagotto et al.⁷, ao longo de onze anos, ressalta a necessidade de abordagens específicas, considerando os riscos que o DMG apresenta para a mãe e o recém-nascido.

Intervenções em grupo, como discutido por Da Silva et al.⁸, promovem a troca de experiências e conhecimento entre gestantes, contribuindo para uma compreensão mais ampla do processo gestacional. Essas atividades favorecem uma gravidez mais saudável, ao desmistificar temas e proporcionar apoio social.

No contexto da prevenção de complicações futuras, Quelly et al.⁹ apontam que práticas de atendimento primário por enfermeiros, focadas na redução do risco de Diabetes tipo 2 em mulheres com histórico de DMG, ainda são inconsistentes. No entanto, a educação contínua sobre o tema pode aprimorar o atendimento preventivo, essencial para a saúde materna e infantil.

O estudo transversal de Souza, Iser e Malta¹⁰ indica que orientações oferecidas no pré-natal são fundamentais para que as mulheres compreendam e aceitem o diagnóstico de DMG, permitindo intervenções mais direcionadas ao identificar fatores de risco. Adicionalmente, Vilas Bôas¹¹ destaca a importância de um suporte de enfermagem adaptado a diferentes perfis socioeconômicos, sugerindo a necessidade de acompanhamento específico na atenção primária, especialmente em populações vulneráveis.

Em uma perspectiva mais ampla, Dunne et al.¹² relatam desafios sistêmicos, como barreiras de comunicação e falta de diretrizes nacionais, que dificultam o manejo adequado do DMG no pós-parto. Essas limitações comprometem a continuidade do cuidado, ressaltando a importância de políticas de saúde mais robustas para o DMG.

Rogne et al.¹³ enfatizam que a educação e o controle de fatores de risco cardiometabólicos são determinantes para reduzir desfechos adversos na gravidez associados ao DMG, especialmente em mulheres com baixa escolaridade. Esses estudos evidenciam a complexidade das intervenções de enfermagem no manejo do DMG e a importância de uma abordagem multifacetada na promoção da saúde materno-infantil.

O DMG é uma complicação obstétrica frequente, com prevalência variando de 1% a 25%, influenciada por fatores como IMC, idade, histórico familiar de diabetes e hábitos de vida.^{1,14,15} Nos Estados Unidos, Canadá e Brasil, a prevalência varia de 5% a 10%, sendo a idade materna avançada um importante fator de risco. Souza et al. relatam uma prevalência de 6,6%, especialmente entre mulheres mais velhas e não brancas, alinhando-se com a literatura internacional.^{7,10,16,17} Com o aumento global da idade média das gestantes, há também um aumento na prevalência de DMG e suas complicações, como hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia, que ocorrem de duas a quatro vezes mais em gestantes com DMG e podem exigir intervenções obstétricas, além de aumentarem os riscos pós-parto.¹⁰

Os impactos de longo prazo do DMG na saúde materna e infantil são significativos, uma vez que até 70% das mulheres com DMG desenvolvem diabetes tipo 2 após o parto, especialmente sem medidas preventivas, destacando a importância da continuidade do cuidado e do monitoramento.⁷ O acompanhamento preventivo é igualmente relevante devido ao risco aumentado de hipertensão e dislipidemia ao longo da vida. Nos desfechos neonatais, complicações como macrossomia e hipoglicemia neonatal são preocupantes, pois bebês de mães com DMG têm maior risco de icterícia, problemas respiratórios e, futuramente, obesidade e diabetes tipo 2, reforçando a importância do controle glicêmico rigoroso durante a gestação.^{18,19}

Nesse contexto, o papel da enfermagem na APS é crucial para o manejo eficaz do DMG, contribuindo para a promoção da saúde materno-infantil e para a melhoria dos desfechos gestacionais.^{4,20} A atuação do enfermeiro envolve o cuidado integral da gestante, desde a

identificação precoce de fatores de risco até a orientação em saúde e suporte emocional. O acompanhamento contínuo e o monitoramento glicêmico domiciliar capacitam a gestante para o autocuidado e a prevenção de complicações maternas e neonatais, fortalecidos por programas de educação continuada que garantem a capacitação dos profissionais e a qualidade do acompanhamento.^{4,21}

A formação insuficiente e a falta de educação continuada dos enfermeiros dificultam o diagnóstico precoce e o monitoramento adequado. Ampliar a educação permanente é uma oportunidade relevante para atualizar os enfermeiros sobre práticas baseadas em evidências no manejo do DMG. A adesão ao tratamento é outro desafio, pois as gestantes enfrentam dificuldades em adaptar sua rotina para incluir uma alimentação balanceada, exercícios físicos e monitoramento glicêmico. Programas de educação em saúde, focados no empoderamento e autocuidado, adaptados à realidade socioeconômica das pacientes, representam uma forma de suporte eficaz e de melhora na adesão ao tratamento.

Além disso, a falta de recursos e infraestrutura na APS, como equipamentos para monitoramento glicêmico e acesso a alimentos saudáveis, especialmente em comunidades vulneráveis, é um grande obstáculo. Investimentos em políticas públicas para ampliar o acesso a esses recursos beneficiariam gestantes de baixa renda e possibilitariam um monitoramento mais eficaz. A sobrecarga de trabalho dos enfermeiros compromete a qualidade das consultas e o tempo necessário para o acompanhamento contínuo. Tecnologias como telemedicina e aplicativos de monitoramento remoto da glicemia representam uma oportunidade para melhorar o acompanhamento, especialmente em áreas remotas.^{3,6}

Outro ponto relevante é a integração insuficiente entre a APS e os serviços especializados, que limita o encaminhamento adequado e prejudica o cuidado integral. O fortalecimento das redes de atenção compartilhadas permitiria um cuidado mais completo e multidisciplinar, facilitando encaminhamentos rápidos e garantindo o acesso a cuidados mais complexos, quando necessário.

A educação em saúde promovida pelos enfermeiros facilita a compreensão do DMG pelas gestantes e oferece orientações práticas sobre nutrição, atividade física e monitoramento glicêmico. Essas intervenções são essenciais para reduzir o risco de complicações, como macrosomia e hipoglicemia neonatal, e para fortalecer o autocuidado durante e após a gestação.^{22,23} Estratégias de educação em saúde, focadas no empoderamento e na autonomia das gestantes, adaptadas às condições socioeconômicas locais, são fundamentais para superar os desafios enfrentados na APS e garantir um cuidado mais efetivo e equitativo para gestantes com DMG.

4 Conclusão

As intervenções de enfermagem na APS desempenham um papel fundamental no manejo do DMG. Os enfermeiros atuam de forma multidimensional, englobando desde a triagem precoce até o acompanhamento contínuo das gestantes, com foco na educação em saúde e promoção do autocuidado. As orientações sobre alimentação saudável, prática de atividade física e monitoramento glicêmico domiciliar são essenciais para o controle da glicemia e a prevenção de complicações maternas e neonatais. Além disso, o suporte emocional fornecido pelos profissionais de enfermagem é crucial para reduzir a ansiedade das gestantes e garantir sua adesão ao tratamento. Dessa forma, o fortalecimento das ações de enfermagem na APS contribui para a melhoria dos desfechos de saúde materno-infantil, especialmente em populações com alta prevalência de DMG.

Referências

1. Nobre CF, Capute VE, Cury NT, Egger PA, Azeredo LM, de Siqueira EC. Diabetes Mellitus Gestacional. *Revista Eletrônica Acervo Médico*. 2023 Jul 23;23(7):e13272-.
2. de Aguiar Magalhães L, da Cunha Bastos AC, Couri BM, Valandro BF, da Rocha Silva CC, Costa JS, Silva LA, de Araújo Silva LE, Maciel MP, Camacho SD. Diabetes mellitus gestacional: epidemiologia, diagnóstico, tratamento e impactos clínicos. *Brazilian Journal of Health Review*. 2024 Aug 23;7(4):e72155-.
3. Marques BL, Tomasi YT, Saraiva SD, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery*. 2020 Sep 4;25(1):e20200098.
4. Amorim TS, Backes MT, Carvalho KM, Santos EK, Dorosz PA, Backes DS. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. *Escola Anna Nery*. 2022 Feb 21;26:e20210300.
5. Andrade LO, Barreto IC, Bezerra RC. Atenção primária à saúde e estratégia saúde da família. In: *Tratado de saúde coletiva 2006* (pp. 783-835).
6. Schmalfuss JM, Prates LA, De Azevedo M, Schneider V. Diabetes melito gestacional e as implicações para o cuidado de enfermagem no pré-natal. *Cogitare Enfermagem*. 2014;19(4):815-22.
7. Pagotto V, Martínez ML, Hernán Giunta D, Pochettino PA, Salzberg S. Evaluación de la tendencia de diabetes gestacional en un período de 11 años en Buenos Aires, Argentina. *Revista médica chilena*. agosto de 2020;148(8):1068-74.
8. da Silva DR, Ferreira DM, da Silva Lima J, de Castro Almeida MD, Braga LA, de Sá AN. Abordagem Multiprofissional para um Grupo de Gestantes da Atenção Primária à Saúde. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba*. 2023 Aug 30;1(2).
9. Quelly SB, LaManna JB, Hyer S, Davis JW, Giurgescu C, Martinez V. Práticas de enfermeiros de atenção primária para reduzir riscos de diabetes tipo 2 em mulheres com histórico de diabetes mellitus gestacional. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*. 2023 Jan 1;35(1):21-31.
10. Souza CM, Iser BM, Malta DC. Diabetes gestacional autorreferido-uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2023 Oct 27;31(3):e31030043.
11. Vilas Bôas GP. Prevalência de morbidades gestacionais e fatores sociodemográficos e obstétricos associados em usuárias da atenção primária de Passo Fundo, RS. 2023. Trabalho de curso de graduação apresentado como requisito parcial para obtenção do título de médica da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo, RS.
12. Dunne P, Culliney L, O'Mahony L, Byrne M, Murphy AW, O'Reilly S. Exploring health professionals' knowledge, practices and attitudes regarding gestational diabetes: A cross-sectional Irish national survey. *Medicina diabética*. 31 de maio de 2024:e15373.
13. Rogne T, Gill D, Liew Z, Shi X, Stensrud VH, Nilsen TI, Burgess S. Mediating factors in the association of maternal educational level with pregnancy outcomes: a Mendelian Randomization Study. *JAMA Network Open*. 2024 Jan 2;7(1):e2351166-.
14. Feghali M, Atlass J, Abebe KZ, Comer D, Catov J, Caritis S, Arslanian S, Scifres C. Tratamento de diabetes mellitus gestacional e crescimento da prole na primeira infância. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2021 Abr 1;106(4):1849-58.
15. Tian Y, Li P. Genetic risk scoring to improve prediction and treatment in gestational diabetes mellitus. *Frontiers in Endocrinology*. 2022 Out 19;13:955821.
16. Santos PA, Madi JM, Silva ER, Vergani DD, Araújo BF, Garcia RM. Diabetes gestacional na população atendida pelo sistema público de saúde no Brasil. Prevalência e fatores de risco. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2020 Mar 27;42:12-8.
17. Del-Rosario-Plua VM, Lino-Peñafiel ED, Moreira-Quijije JX, Durán-Pincay YE. Prevalencia asociada a la diabetes gestacional a nivel latinoamerica. *MQRInvestigar*. 2023 Mar 15;7(1):2582-95.
18. Costa SD, Almeida SL, Kilson AC, de Souza Lino AF, Avelar FG, Rodrigues GP, Silveira IG, Gonçalves LD, Freitas ME, Pereira NC. Diabetes Gestacional como Causa de Crescimento

- Intrauterino Restrito e seus Desfechos Tardios. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020 Aug 28;3(4):11088-105.
19. Cortez AJ, Soares MR, Saud HN, Cortez AL, de Almeida Arantes MG. Cuidados de Neurodesenvolvimento Neonatal em Bebês Nascidos de Mães com Diabetes Gestacional: Diretrizes de Tratamento Clínico. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2024 Aug 27;10(8):3388-99.
 20. Castegnaro L, de Oliveira TF. Assistência de enfermagem as gestantes com diabetes Mellitus Gestacional. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2022 Jun 30;8(6):1263-71.
 21. da Silva Bomfim VV, Bellotto PC, Krebs VA, Marques GK, da Silva LR, da Costa Araújo P, da Silva Dias IR, Oelke BM, Buss AP, Ferreira RB, da Silva MF. O papel do enfermeiro na assistência a gestante com diabetes mellitus gestacional. *Research, Society and Development*. 2022 Apr 3;11(5):e20511528105-.
 22. de Queiroz VC, da Costa Andrade SS, da Silva Bezerra IC, Delmiro AR, da Silva MA, dos Santos Oliveira SH. Evidências científicas relacionadas aos conhecimentos, atitudes e prática de gestantes sobre o controle glicêmico. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. 2023 Apr 27;27(4):1569-91.
 23. do Nascimento BT, do Nascimento LT, da Silva IC, Melo EA, de Assis JJ, de Sá AK, da Silva SA, dos Santos AC, dos Santos ME, da Costa AS, Romeiro ET. Educação em saúde na Atenção Primária: Prevenção de Diabetes Mellitus Gestacional. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. 2023 Sep 21;5(4):2456-69.