

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO E CONTROLE DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL DURANTE O PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA

NURSING INTERVENTIONS IN THE CARE OF WOMEN WITH GESTATIONAL DIABETES MELLITUS: AN INTEGRATIVE REVIEW

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA MUJER CON DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Leandra Dias Santos Xavier¹
 Maria Augusta Martins Sarzeda Lima²
 Luara Araújo Soare³
 Isabel Cristina Alves⁴
 Rafaela Aires de Souza⁵
 Valéria da Silva Sampaio⁶
 Érika Ferreira de Oliveira⁷

RESUMO: Este artigo buscou sintetizar e analisar as evidências disponíveis na literatura sobre a atuação e as intervenções da enfermagem no cuidado a mulheres com diabetes mellitus gestacional e seus impactos nos desfechos clínicos maternos, neonatais e na autogestão da doença. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo estudos publicados entre 2021 e 2025. Foram analisados 12 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados evidenciaram que modelos estruturados de cuidado de enfermagem, como os baseados na teoria da autotranscendência, na percepção de risco e em objetivos diversificados, apresentam eficácia superior aos cuidados rotineiros, promovendo melhor controle glicêmico, aumento da autoeficácia, redução de complicações maternas e neonatais e melhora na qualidade de vida. Identificou-se, contudo, lacunas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o manejo do DMG e barreiras na comunicação de benefícios específicos, como os da amamentação para prevenção de diabetes tipo 2. Conclui-se que intervenções de enfermagem estruturadas e centradas na paciente são fundamentais para a melhoria dos desfechos clínicos, sendo necessários investimentos em educação permanente e pesquisas que avaliem estratégias de implementação dessas intervenções na prática clínica.

Palavras-chave: Diabetes Gestacional. Cuidados de Enfermagem. Autogestão. Saúde da Mulher.

¹ Graduanda do curso de Enfermagem, pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan).

² Graduanda do curso de Enfermagem, pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan).

³ Graduanda do curso de Enfermagem, pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan).

⁴ Graduanda do curso de Enfermagem, pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan).

⁵ Graduanda do curso de Enfermagem, pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan).

⁶ Graduanda do curso de Enfermagem, pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan).

⁷ Graduanda do curso de Enfermagem, pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan).

ABSTRACT: This article aimed to synthesize and analyze the available evidence in the literature on nursing interventions in the care of women with gestational diabetes mellitus and their impacts on maternal and neonatal clinical outcomes and self-management of the disease. This is an integrative literature review, conducted in the Virtual Health Library (VHL), including studies published between 2021 and 2025. The 12 articles that met the inclusion criteria were analyzed. The results showed that structured nursing care models, such as those based on self-transcendence theory, risk perception, and diversified objectives, are more effective than routine care, promoting better glycemic control, increased self-efficacy, reduction of maternal and neonatal complications, and improved quality of life. However, gaps were identified in nursing professionals' knowledge about GDM management and barriers in communicating specific benefits, such as breastfeeding for type 2 diabetes prevention. It is concluded that structured and patient-centered nursing interventions are fundamental for improving clinical outcomes, requiring investments in continuing education and research evaluating strategies for implementing these interventions in clinical practice.

Keywords: Gestational Diabetes. Nursing Care. Self-Management. Women's Health.

RESUMEN: Este artículo buscó sintetizar y analizar las evidencias disponibles en la literatura sobre la actuación y las intervenciones de enfermería en el cuidado de mujeres con diabetes mellitus gestacional y sus impactos en los resultados clínicos maternos, neonatales y en la autogestión de la enfermedad. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), incluyendo estudios publicados entre 2021 y 2025. Se analizaron 12 artículos que cumplieron los criterios de inclusión. Los resultados evidenciaron que los modelos estructurados de cuidado de enfermería, como los basados en la teoría de la autotranscendencia, en la percepción de riesgo y en objetivos diversificados, presentan eficacia superior a los cuidados rutinarios, promoviendo mejor control glucémico, aumento de la autoeficacia, reducción de complicaciones maternas y neonatales y mejora en la calidad de vida. Se identificaron, sin embargo, lagunas en el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el manejo de la DMG y barreras en la comunicación de beneficios específicos, como los de la lactancia para prevención de diabetes tipo 2. Se concluye que las intervenciones de enfermería estructuradas y centradas en la paciente son fundamentales para la mejora de los resultados clínicos, siendo necesarias inversiones en educación permanente e investigaciones que evalúen estrategias de implementación de estas intervenciones en la práctica clínica.

Palabras clave: Diabetes Gestacional. Atención de Enfermería. Autogestión. Salud de la Mujer.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma condição caracterizada pela intolerância à glicose, diagnosticada pela primeira vez durante a gestação, que pode resultar em hiperglicemia de gravidade variável. Essa condição representa um fator de risco tanto para a mãe quanto para o feto, pois está associada a um aumento na incidência de complicações obstétricas e neonatais (SBD, 2023).

A prevalência DMG depende da população de cada estado e classes sociais e do método utilizado para rastreamento e diagnóstico. As gestações de alto risco correspondem 15% do total de gestações, expressando 470 mil casos ao ano no Brasil, sendo que principais patologias responsáveis pela Gravidez de Alto Risco, encontra-se a prevalência da DMG correspondendo 17,8% do total de gestantes (SILVA et al., 2021)

Nesse contexto, a atuação da enfermagem trabalha no cuidado à mulher com DMG, desde a identificação precoce dos fatores de risco, passando pelo acompanhamento pré-natal, até o suporte no pós-parto e orientações para prevenção do diabetes tipo 2, onde de acordo com Silva (2025) o enfermeiro atua na educação em saúde, no monitoramento glicêmico, na orientação nutricional, no incentivo à prática de atividade física e no suporte emocional, contribuindo para o empoderamento da mulher para o autocuidado. No entanto, a despeito das recomendações baseadas em evidências, observa-se que as intervenções de enfermagem nem sempre são implementadas de forma estruturada e sistematizada, o que pode comprometer a qualidade da assistência e os desfechos clínicos.

Diante desse cenário a questão norteadora: quais as evidências disponíveis na literatura sobre a atuação e as intervenções da enfermagem no cuidado a mulheres com diabetes mellitus gestacional e seus impactos nos desfechos clínicos maternos, neonatais e na autogestão da doença? A complexidade do manejo do DMG, que envolve dimensões biológicas, psicológicas e sociais, exige que a prática da enfermagem seja orientada por conhecimentos atualizados e modelos de cuidado que transcendam a abordagem puramente biomédica. A lacuna entre a produção científica e sua incorporação na prática assistencial representa um desafio a ser enfrentado para qualificar o cuidado e reduzir as complicações associadas à doença.

A relevância desta pesquisa justifica-se pela magnitude do DMG como problema de saúde pública e pelo papel estratégico da enfermagem na linha de cuidado à gestante, para a sociedade, compreender as intervenções de enfermagem mais efetivas significa a possibilidade de reduzir morbimortalidade materna e neonatal, evitar hospitalizações prolongadas e diminuir os custos assistenciais. Para o meio científico, a sistematização das evidências sobre modelos de cuidado de enfermagem ao DMG contribui para o avanço do conhecimento na área, identificando lacunas e direcionando futuras investigações. Para os profissionais de enfermagem, podem subsidiar a prática clínica baseada em evidências, fortalecendo a tomada de decisão e a qualidade da assistência prestada, assim, os benefícios potenciais da resolução do

problema incluem a melhoria dos desfechos gestacionais, o aumento da autoeficácia das mulheres para o autocuidado, a redução das complicações perinatais e a prevenção do diabetes tipo 2 no pós-parto.

Assim, esta pesquisa tem como objetivo conceituar as evidências sobre a atuação e as intervenções da enfermagem no cuidado a mulheres com diabetes mellitus gestacional e seus impactos nos desfechos clínicos maternos, neonatais e na autogestão da doença, contribuindo para a prática baseada em evidências e para a qualificação da assistência de enfermagem a essa população.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida em seis etapas: (1) definição do tema, (2) busca em bases indexadas, (3) seleção de estudos, (4) extração e organização de dados, (5) análise crítica e (6) síntese e apresentação dos resultados (DANTAS et al., 2022).

A elaboração da pergunta norteadora foi realizada por meio da estratégia PICO, acrônimo que corresponde: (P): Paciente/População; (I): Intervenção/Interesse; e (Co): Contexto. A estratégia desta revisão foi estabelecida da seguinte forma: P – mulheres com diabetes mellitus gestacional; I – assistência/intervenções de enfermagem; Co – desfechos maternos, neonatais e na autogestão. A partir da estratégia PICO definiu-se a pergunta norteadora: “Quais as evidências disponíveis na literatura sobre a atuação e as intervenções da enfermagem no cuidado a mulheres com diabetes mellitus gestacional e seus impactos nos desfechos clínicos?”

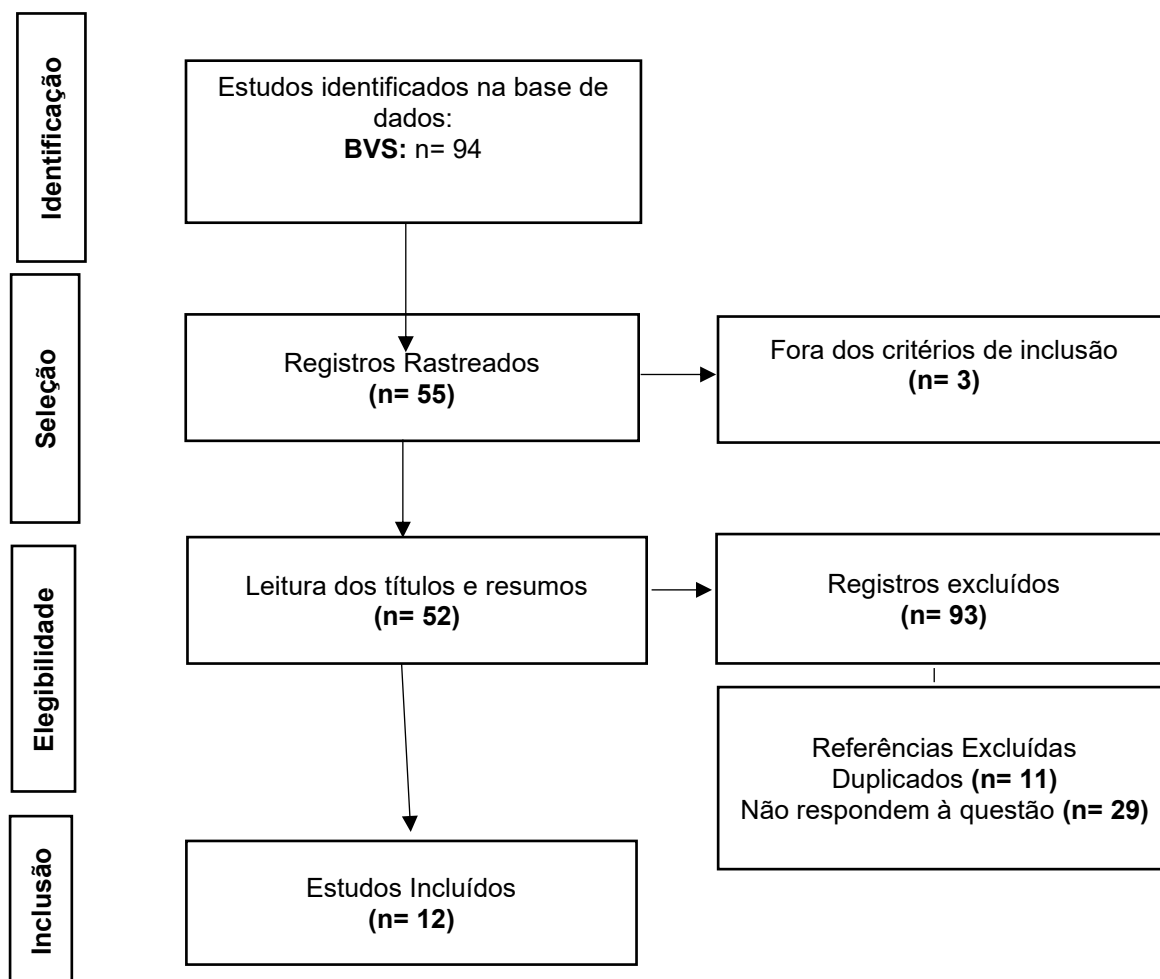
A coleta de dados ocorreu em março de 2026, utilizando buscas avançadas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que engloba as bases de dados da LILACS, MEDLINE e BDENF. Foram empregados descritores padronizados (DeCS/MeSH) combinados com o operador booleano AND para maximizar a precisão, resultando em 94 artigos inicialmente identificados (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégia de busca na base de dados.

Base de Dados	Estratégia de Busca	Quantitativo
BVS	(diabetes mellitus gestacional) AND (enfermagem) AND (cuidado pré-natal) AND (pré-natal)	94
TOTAL		94

Fonte: Autoras da Pesquisa (2026).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos incluídos segundo o PRISMA.



Fonte: Adaptação do método PRISMA (PAGE et al., 2023).

RESULTADOS

Inicialmente foram identificadas 94 evidências relevantes, publicadas entre 2015 e 2025, das quais 55 foram selecionados para análise, com maior número de publicações de 2021 a 2025, sendo somente 12 estudos selecionados para essa revisão, indicando crescente interesse no tema.

Os dados desta revisão foram sistematizados em um quadro a fim de facilitar a compreensão dos achados (Quadro 2).

Quadro 2. Síntese dos estudos incluídos na Revisão Integrativa.

Autor/es (Ano)	País/Idioma	Título	Tipo de Estudo	Achados e considerações
XU, Mengpei et al. (2025)	China / Inglês	Pesquisa sobre o efeito da aplicação do modelo	Ensaio Clínico Randomizado	A intervenção com modelo de enfermagem

		de enfermagem de autotranscendência em pacientes com diabetes mellitus gestacional: um ensaio clínico randomizado controlado		de autotranscendência melhorou o controle glicêmico, reduziu o sofrimento psicológico e aumentou a autoeficácia em pacientes com DMG, diminuindo taxas de hipertensão gestacional e parto prematuro.
SUN, Shanghui et al. (2024)	Brasil / Português	Efeito da intervenção de enfermagem com objetivos diversificados no período perinatal de pacientes com diabetes mellitus gestacional	Estudo Prospectivo Randomizado	A intervenção com objetivos diversificados controlou efetivamente os níveis glicêmicos, melhorou a capacidade de autogestão e reduziu complicações perioperatórias e desfechos neonatais adversos.
RAETS, Lore et al. (2021)	Bélgica / Inglês	Preferência das mulheres pelo método de rastreamento da diabetes gestacional de acordo com a tolerância aos testes e as características da população.	Estudo Prospectivo	Mulheres com perfil metabólico mais adverso preferiram rastreamento em etapa única com TOTG, enquanto aquelas com melhor perfil metabólico e maior desconforto com TOTG preferiram rastreamento em duas etapas.
LONG, Qing et al. (2021)	China / Inglês	Autoeficácia geral e apoio social como mediadores da associação entre estresse percebido e qualidade de vida em mulheres rurais com histórico de diabetes mellitus gestacional	Estudo Correlacional Multissítio	Quase metade das mulheres com DMG prévio em áreas rurais relatou estresse elevado. Autoeficácia e apoio social mediaram o efeito negativo do estresse na qualidade de vida.
LEZIAK, Karolina et al. (2021)	EUA / Inglês	Identificação das experiências e preferências de gestantes de baixa renda com diabetes em	Estudo Qualitativo (entrevistas/grupos focais)	Gestantes de baixa renda com DMG demonstraram alto interesse em ferramentas de mHealth para suporte à

		relação à tecnologia de saúde móvel		autogestão, com preferência por recursos personalizados, interativos e educativos.
HANDLEY, Margaret A. et al. (2021)	EUA / Inglês	O que importa ao analisar a fidelidade no uso da TI em saúde para reduzir as disparidades?	Avaliação de Fidelidade de Intervenção	A intervenção STAR MAMA demonstrou alta aceitabilidade entre mulheres latinas com DMG, com necessidade de planejamento para erros sistêmicos e garantia de equidade linguística.
MATSUNAGA, Mayumi et al. (2021)	Japão / Inglês	Apoio ao aleitamento materno e barreiras para mulheres com diabetes mellitus gestacional: um estudo transversal nacional em hospitais do Japão	Estudo Transversal Nacional	Embora a maioria dos hospitais japoneses ofereça suporte à amamentação, os benefícios específicos para prevenção de DM2 pós-DMG são insuficientemente comunicados às pacientes.
YANG, Jiaxi et al. (2022)	EUA / Inglês	Alterações no estilo de vida e ganho de peso a longo prazo em mulheres com e sem histórico de diabetes mellitus gestacional: um estudo prospectivo com 54.062 mulheres no Nurses' Health Study II	Estudo Prospectivo de Coorte	Melhorias na qualidade da dieta e aumento da atividade física foram associados a menor ganho de peso na meia-idade, com benefícios mais pronunciados em mulheres com histórico de DMG.
NIELSEN, Jane Hyldgaard et al. (2023)	Dinamarca / Inglês	Efeito de um lembrete eletrônico para rastreamento de acompanhamento após gravidez complicada por diabetes mellitus gestacional: um ensaio clínico randomizado controlado.	Ensaio Clínico Randomizado	Lembretes eletrônicos aumentaram a participação no rastreamento pós-parto para diabetes, com efeito mais pronunciado em mulheres de origem não ocidental, residentes urbanas e multíparas.

VENKATESH, Kartik K. et al. (2024)	EUA / Inglês	Prioridades da paciente, conforto na tomada de decisão e satisfação com a metformina versus insulina para o tratamento do diabetes mellitus gestacional	Estudo Transversal	Mulheres com DMG que necessitaram de farmacoterapia relataram altos níveis de conforto decisional e satisfação tanto com metformina quanto com insulina, com prioridades diferenciadas na escolha do tratamento.
ZHU, Yongyan et al. (2025)	China / Inglês	Desenvolvimento de um questionário para avaliar o manejo de pacientes com diabetes mellitus gestacional. among obstetric nurses	Estudo Metodológico	Desenvolvimento e validação de questionário com 35 itens e quatro dimensões para avaliar a competência de enfermeiros obstétricos no manejo de pacientes com DMG, com alta confiabilidade e validade.
ZHU, Ying et al. (2025)	China / Inglês	Eficácia de um modelo de enfermagem baseado na percepção de risco para gestantes de alto risco com diabetes gestacional: um estudo de coorte retrospectivo	Estudo de Coorte Retrospectivo	O modelo de enfermagem baseado em percepção de risco melhorou significativamente o controle glicêmico, a autogestão e o ajuste psicológico, reduzindo ruptura prematura de membranas, macrossomia e hipoglicemia neonatal.
VICENTE, Thaís Matias (2023)	Brasil / Português	Conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde do município sede da V GERES de Pernambuco sobre as principais causas de mortalidade materna e neonatal durante o período pandêmico	Pesquisa-ação Transversal	Identificou-se déficit significativo de conhecimento entre enfermeiras da APS sobre DMG, com 100% das questões relacionadas ao tema apresentando erros acima de 50%, evidenciando necessidade de educação permanente.

Fonte: Autores da Pesquisa (2026).

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo fornecem evidências de que as intervenções de enfermagem para mulheres com DMG e apresentam impactos em diferentes desfechos clínicos, onde a síntese dos 13 estudos analisados revela que modelos de cuidado estruturados, como o de enfermagem de autotranscendência (Xu et al., 2025), o de objetivos diversificados (Sun et al., 2024) e o baseado em percepção de risco (Zhu et al., 2025), demonstraram eficácia na melhora do controle glicêmico, no aumento da autoeficácia e na redução de complicações maternas e neonatais.

Adicionalmente, de acordo com Long et al., (2021) o papel mediador da autoeficácia e do apoio social na qualidade de vida de mulheres com DMG prévio, enquanto Leziak et al., (2021) apontam para o potencial das ferramentas de mHealth como suporte à autogestão em populações de baixa renda. A variabilidade nas preferências das mulheres em relação ao rastreamento (Raets et al., 2021) e ao tratamento farmacológico (Venkatesh et al., 2024) reforça a necessidade de uma abordagem centrada na paciente e personalizada.

A revisão sistemática com metanálise conduzida por Villanueva et al., (2026) que avaliou intervenções não farmacológicas no cuidado pré-natal para mulheres com diabetes, corrobora a importância da educação em diabetes. O estudo, que serviu de base para diretrizes da Organização Mundial da Saúde, concluiu que a educação em diabetes em comparação aos cuidados habituais 8 ECRs, 778 gestantes podem resultar em redução no risco de parto cesáreo, hiperbilirrubinemia e parto prematuro.

No entanto, não encontrou diferenças na qualidade de vida e satisfação das pacientes, já Xu et al., (2025) e Sun et al., (2024) que demonstraram melhorias na autoeficácia e redução do sofrimento psicológico e Villanueva et al., (2026) também destacam que a qualidade da evidência para a maioria dos desfechos foi considerada baixa ou muito baixa, principalmente devido a limitações metodológicas e imprecisão, o que indica que os efeitos reais das intervenções podem diferir substancialmente das estimativas atuais.

Paudel et al., (2025) dizem que o efeito da educação de pacientes no controle glicêmico do DMG reforça a conclusão de que intervenções educacionais específicas resultam em melhora do controle glicêmico durante a gestação e até seis semanas pós-parto que está alinhado com os resultados dos modelos de enfermagem avaliados por Sun et al., (2024) e Zhu et al., (2025), que

demonstraram redução nos níveis glicêmicos. Entretanto, Paudel et al., (2025) apontam a necessidade de mais estudos para determinar intervenções custo-efetivas que possam ser amplamente implementadas nos sistemas de saúde.

Especificamente sobre intervenções com exercícios físicos, a metanálise de estudos coreanos demonstrou que intervenções com exercícios melhoram os parâmetros glicêmicos em mulheres com DMG, com reduções na glicemia de jejum (MD = -0,47 mmol/L), glicemia pós-prandial de 2 horas (MD = -0,62 mmol/L) e hemoglobina glicosilada (MD = -0,39%). Os autores sugerem que realizar exercícios aproximadamente 15 minutos após as refeições e programar sessões de 7 a 10 vezes por semana pode ser mais efetivo que as recomendações atuais,

Existe o impacto limitado em certos desfechos neonatais, a intervenção baseada no modelo Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB) apresentou resultados expressivos em uma amostra de 240 gestantes com DMG. O grupo IMB demonstrou redução na glicemia de jejum (de 8,05 mmol/L para 4,95 mmol/L) e na hemoglobina glicosilada (de 6,60% para 4,98%), além de menor taxa de tratamento com insulina (2,5% vs. 13,3%), menor taxa de cesariana (15,0% vs. 40,0%) e menor incidência de síndrome do desconforto respiratório neonatal (1,67% vs. 10,0%), o que sugerem que modelos teoricamente embasados podem potencializar os efeitos das intervenções de enfermagem, superando os resultados de intervenções menos estruturadas.

10

Um resultado que merece atenção é a persistência de déficits de conhecimento entre profissionais de enfermagem sobre o manejo do DMG, conforme evidenciado no estudo de Vicente (2023), onde 100% das questões relacionadas ao tema apresentaram erros acima de 50% entre enfermeiras da Atenção Primária à Saúde, considerando que o DMG é uma das condições mais frequentes na gestação e que o manejo adequado depende da atuação da enfermagem. Uma possível interpretação para este fenômeno é a lacuna entre a produção científica e a incorporação desse conhecimento na prática clínica e na formação profissional, somada à limitada oferta de programas de educação permanente efetivos. O desenvolvimento de instrumentos validados para avaliar competências de enfermeiros no manejo do DMG, como o questionário proposto por Zhu et al., (2025), representa um avanço importante para identificar lacunas e direcionar estratégias educacionais.

Para Matsunaga et al., (2021), embora 95,2% dos hospitais japoneses forneçam informações gerais sobre amamentação para mulheres com DMG durante consultas pré-natais,

apenas 48,0% abordam os benefícios específicos da amamentação para prevenção de diabetes tipo 2 pós-DMG. Esta desconexão entre o cuidado geral e as necessidades específicas dessa população pode representar uma oportunidade perdida de intervenção preventiva. Shenton et al., (2024) demonstraram que modelos de continuidade do cuidado obstétrico para mulheres com DMG resultaram em maior probabilidade de aleitamento materno exclusivo (OR 4,3), sugerindo que a forma como o cuidado é organizado pode influenciar desfechos importantes.

É evidenciado a necessidade de incorporar modelos de cuidado estruturados e teoricamente embasados na assistência a mulheres com DMG, superando abordagens puramente biomédicas e rotineiras. Modelos como o de autotranscendência de Xu et al., (2025), o de objetivos diversificados de Sun et al., (2024) e o baseado em percepção de risco de Zhu et al., (2025) demonstram benefícios que vão além do controle glicêmico, alcançando dimensões psicossociais fundamentais para o bem-estar materno-infantil.

Os resultados sugerem que os profissionais devem considerar as preferências e características individuais das mulheres na tomada de decisão compartilhada, seja em relação ao método de rastreamento de Raets et al., (2021), à escolha da farmacoterapia de Venkatesh et al., (2024) ou ao suporte para mudanças de estilo de vida no pós-parto Yang et al., (2022). A integração de tecnologias móveis de saúde e estratégias para aumentar a adesão ao rastreamento pós-parto também se mostram promissoras para ampliar o alcance e a efetividade das intervenções. (Leziak et al., 2021; Handley et al., 2021; Nielsen et al., 2023)

Além disso, como dito por Vicente (2023) existe a necessidade de investimento em educação permanente para enfermeiros que atuam no cuidado pré-natal, bem como no desenvolvimento de instrumentos que permitam avaliar e monitorar as competências desses profissionais (Zhu et al., 2025). A implementação de programas de prevenção do diabetes pós-DMG deve considerar componentes como flexibilidade, adaptação às necessidades individuais e estratégias para aumentar o engajamento, especialmente em grupos minoritários .

Em novos estudos, seria válido investigar ou explorar a efetividade comparativa de diferentes modelos de intervenção de enfermagem para DMG em ensaios clínicos randomizados de alta qualidade metodológica, com amostras maiores e seguimento prolongado no pós-parto. Pesquisas que avaliem a implementação de intervenções baseadas em tecnologia móvel em diferentes contextos socioculturais e econômicos, considerando barreiras e facilitadores para a adoção, são particularmente necessárias.

Estudos longitudinais que explorem os mecanismos pelos quais as intervenções de enfermagem impactam desfechos de longo prazo, como a incidência de diabetes tipo 2 pós-DMG e doenças cardiovasculares, podem fornecer subsídios para o desenvolvimento de programas de prevenção mais efetivos. Por fim, investigações que avaliem estratégias de educação permanente para enfermeiros e seu impacto nos desfechos clínicos das pacientes com DMG são fundamentais para traduzir o conhecimento científico em melhoria da qualidade assistencial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão demonstrou que modelos de cuidado de enfermagem estruturados e teoricamente fundamentados são mais eficazes que os cuidados rotineiros no manejo do diabetes mellitus gestacional, promovendo melhor controle glicêmico, maior autoeficácia e redução de complicações maternas e neonatais. Evidenciou-se ainda a importância de abordagens centradas na paciente, que considerem preferências individuais, características socioculturais e o fortalecimento do apoio social como mediador da qualidade de vida, mas ainda existem problemáticas preocupantes na formação e prática profissional, com déficits de conhecimento sobre o DMG entre enfermeiros e subutilização de ferramentas como tecnologia móvel e comunicação adequada dos benefícios do aleitamento, indicando a necessidade de repensar processos de trabalho e investir em educação permanente.

12

O acompanhamento nutricional deve ser considerado uma intervenção central e custo-efetiva no manejo da gestante de alto risco com DMG. Investir na atuação qualificada do nutricionista no pré-natal de alto risco representa um investimento duplo: na saúde imediata do binômio mãe-bebê e na saúde metabólica das futuras gerações. Diante disso, recomenda-se a sistematização obrigatória dessa prática nos protocolos de assistência ao pré-natal de risco, bem como o incentivo a mais pesquisas que avaliem modelos de cuidado específicos e estratégias de intervenção nutricional de longo prazo para essa população.

Para pesquisas futuras, sugerem-se ensaios clínicos multicêntricos com padronização de desfechos, estudos de implementação que reduzam a lacuna conhecimento-prática, desenvolvimento de tecnologias educacionais adaptadas culturalmente, investigações longitudinais sobre desfechos de longo prazo e avaliação de estratégias efetivas de educação permanente para enfermeiros.

REFERÊNCIAS

HANDLEY, Margaret A. et al. What matters when exploring fidelity when using health IT to reduce disparities?. **BMC medical informatics and decision making**, v. 21, n. 1, p. 119, 2021.

MATSUNAGA, Mayumi et al. Breastfeeding support and barriers to women with gestational diabetes mellitus: a nationwide cross-sectional survey of hospitals in Japan. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 21, n. 1, p. 555, 2021.

LEZIAK, Karolina et al. Identifying mobile health technology experiences and preferences of low-income pregnant women with diabetes. **Journal of Diabetes Science and Technology**, v. 15, n. 5, p. 1018-1026, 2021.

LONG, Qing et al. General self-efficacy and social support as mediators of the association between perceived stress and quality of life among rural women with previous gestational diabetes mellitus. **Journal of clinical nursing**, v. 30, n. 7-8, p. 1026-1036, 2021.

NIELSEN, Jane Hyldgaard et al. Effect of an electronic reminder of follow-up screening after pregnancy complicated by gestational diabetes mellitus: a randomized controlled trial. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, p. 153, 2023.

PAGE, Matthew J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Revista panamericana de salud publica**, v. 46, p. e112, 2023.

RAETS, Lore et al. Preference of women for gestational diabetes screening method according to tolerance of tests and population characteristics. **Frontiers in Endocrinology**, v. 12, p. 781384, 2021.

SILVA, Eduardo Morais et al. Os fatores condicionantes ao pré-natal de alto risco: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e509101522922-e509101522922, 2021.

SUN, Shanghui et al. Efeito da intervenção de enfermagem com objetivos diversificados no período perinatal de pacientes com diabetes mellitus gestacional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE01773, 2024.

VENKATESH, Kartik K. et al. Patient priorities, decisional comfort, and satisfaction with metformin versus insulin for the treatment of gestational diabetes mellitus. **American journal of perinatology**, v. 41, n. S 01, p. e3170-e3182, 2024.

VICENTE, Thaís Matias. Conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde do município sede da V GERES de Pernambuco sobre as principais causas de mortalidade materna e neonatal durante o período pandêmico. In: **Conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde do município sede da V GERES de Pernambuco sobre as principais causas de mortalidade materna e neonatal durante o período pandêmico**. 2023. p. 41-41.

XU, Mengpei et al. Research on the application effect of self-transcendence nursing model in patients with gestational diabetes mellitus: a randomised controlled trial. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 25, n. 1, p. 70, 2025.

YANG, Jiaxi et al. Lifestyle changes and long-term weight gain in women with and without a history of gestational diabetes mellitus: a prospective study of 54,062 women in the Nurses' Health Study II. **Diabetes Care**, v. 45, n. 2, p. 348-356, 2022.

ZHU, Yongyan et al. Development of a questionnaire to evaluate the management of gestational diabetes mellitus patients among obstetric nurses. **Frontiers in Public Health**, v. 13, p. 1521673, 2025.

ZHU, Ying et al. Effectiveness of a risk perception-based nursing model for high-risk pregnant women with gestational diabetes: A retrospective cohort study. **Medicine**, v. 104, n. 30, p. e43311, 2025.