

Diabetes gestacional e seus impactos na gravidez, parto e puerpério



<https://doi.org/10.56238/sevned2023.004-026>

Gabriel Barbosa de Matos

Estudante do 12º semestre do Curso de Medicina do Centro Universitário – UniFG

RESUMO

O diabetes gestacional apresenta-se como uma preocupação significativa para mulheres durante o período gestacional, desencadeando disfunções metabólicas e modificações substanciais. Este estudo tem como objetivo geral compreender as abordagens adotadas pelos profissionais de saúde familiar na redução da incidência de diabetes durante a gestação, focando na influência da mudança de estilo de vida (MEV) e na provisão de orientações apropriadas para a prestação de cuidados eficazes a este grupo específico de pacientes. A metodologia adotada para esta pesquisa compreendeu uma revisão integrativa de literatura, de natureza quantitativa. Esta abordagem metodológica busca analisar e identificar conhecimentos produzidos relacionados ao tema em

questão, visando aprofundar e adaptar o embasamento teórico disponível. Durante a revisão, foram consideradas 6 publicações em língua portuguesa e 9 em inglês, abordando diferentes aspectos da efetividade na prevenção primária, medidas profiláticas, consequências do uso de fármacos e o papel do enfermeiro na prevenção e cuidados. As discussões e resultados obtidos enfocam a necessidade de estratégias direcionadas para lidar com as complicações associadas à diabetes gestacional durante a gestação, destacando a abordagem adequada para recém-nascidos afetados. O estudo enfatiza a importância do suporte profissional diante de complicações clínicas decorrentes da diabetes gestacional, especialmente em situações de cianose e dificuldades respiratórias após o parto, ressaltando a importância da oxigenoterapia para viabilizar a expansibilidade pulmonar e a hematose.

Palavras-chave: Diabetes gestacional, Intervenções pré-natais, Complicações neonatais, Estratégias de prevenção.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus gestacional é uma condição metabólica que comumente afeta mulheres durante a gravidez, este período é caracterizado por flutuações hormonais significativas, necessárias para fornecer nutrientes ao feto. Devido a essas mudanças hormonais, pode ocorrer uma deficiência na produção, armazenamento e distribuição adequada da insulina no organismo.

Logo, a diabetes gestacional é cientificamente definida como adaptações metabólicas durante a gravidez. A falta de uma dieta adequada e a ausência de atividade física pode resultar em desequilíbrios fisiológicos durante esse período (BOLOGNANI, 2011).

Ressalta-se a complexidade da diabetes mellitus gestacional, destacando sua associação com as flutuações hormonais inerentes à gravidez, em que mudanças hormonais podem impactar a produção, armazenamento e distribuição da insulina, levando a desafios metabólicos para a gestante. A menção à adaptação metabólica durante a gravidez evidencia como o corpo se ajusta para atender às demandas nutricionais do feto, apontando assim a importância da dieta equilibrada e da atividade



física para mitigar desequilíbrios fisiológicos, evidenciando a relevância do autocuidado durante esse período delicado.

É importante destacar os dados epidemiológicos globais relacionados à intolerância à glicose, afetando aproximadamente 415 milhões de adultos, independente do sexo, sendo mais prevalente entre as mulheres durante o período gestacional, a hiperglicemia desencadeia uma variedade de secreções hormonais, levando à resistência à insulina, mesmo quando o pâncreas produz insulina adequadamente. No contexto nacional, o Sistema Único de Saúde (SUS) aponta uma prevalência de cerca de 7,6% de casos de diabetes gestacional (DMG) no Brasil, com aproximadamente 94% dos casos referentes à tolerância à glicose diminuída e 6% diagnosticados como diabetes gestacional.

Estudos recentes, como o de Salvadori e Silva (2022), ressaltam que fatores como peso corporal, idade, gênero e nível educacional exercem influência significativa no desenvolvimento da diabetes gestacional. Esses autores destacam a importância do acompanhamento contínuo e sistemático da mãe e do feto para garantir um desenvolvimento saudável e o tratamento adequado da diabetes gestacional, apontando ainda que esta condição é uma das principais causas de internações no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para o surgimento de doenças cardíacas, cerebrais e hipertensão arterial sistêmica. Essa sobrecarga no sistema de saúde público revela a falta de estrutura física e de recursos humanos para atender às atuais demandas no Brasil (SALVADORI; SILVA, 2022).

Neste estudo, enfatiza-se a importância do acompanhamento contínuo por profissionais de saúde ao longo da gestação, incluindo a realização periódica de exames nos diferentes trimestres. Essas práticas têm um papel direto na prevenção e tratamento da diabetes gestacional, alinhadas às políticas de saúde voltadas para a mulher e ao princípio da continuidade no cuidado à saúde pública no Brasil.

Ressalvando que, a diabetes mellitus gestacional (DMG) busca analisar as complicações decorrentes dessa condição durante a gravidez, afetando aproximadamente 6% das mulheres. De modo que este estudo procura entender os fatores que desencadeiam essa patologia e como a intervenção profissional pode abrir caminhos para promover a estabilidade do corpo e uma gestação saudável, livre de complicações.

A pesquisa possui relevância social significativa, já que está diretamente ligada ao desenvolvimento de estratégias para o bem-estar das gestantes. No âmbito acadêmico, incentiva a exploração de estudos relacionados ao tema, contribuindo positivamente para a pesquisa (BRASIL, 2013).

Destarte, a presente pesquisa teve como objetivo geral compreender os caminhos pelos quais os profissionais de saúde da estratégia da saúde da família podem impactar na redução dos casos de diabetes gestacional e como essas intervenções podem influenciar mudanças no estilo de vida, visando fornecer orientações essenciais para oferecer um cuidado eficaz a esse público. De forma mais específica, buscou-se compreender o perfil epidemiológico das complicações neonatais relacionadas à



diabetes mellitus, analisar o perfil epidemiológico das gestantes com diabetes mellitus, avaliar a assistência de enfermagem prestada a gestantes com diabetes mellitus; identificar as práticas de cuidados de enfermagem para recém-nascidos com complicações decorrentes de gestações com diabetes mellitus na atenção básica.

2 METODOLOGIA

Propendendo compreender a diabetes mellitus, propõe-se realizar uma revisão integrativa da literatura. Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010, p. 102), a revisão integrativa é um método que sintetiza conhecimentos e incorpora a aplicabilidade dos resultados de estudos relevantes na prática. Partindo dessa premissa, essa revisão de literatura foi conduzida para explorar os principais fatores associados a essa condição.

Este estudo literário se concentra na análise dos resultados obtidos em um tema específico, permitindo uma organização sistematizada e abrangente dentro do contexto da pesquisa. É fundamental explorar as manifestações que podem surgir durante o parto e sua execução, especialmente no que diz respeito ao bem-estar fetal e às circunstâncias do nascimento, que podem resultar em classificações como pequeno para a idade gestacional (PIG) ou grande para a idade gestacional (GIG). Destaca-se que o status (GIG) pode apresentar diversos fatores de risco para a vida extrauterina, incluindo o risco de descolamento do plexo braquial durante as manobras de parto vaginal (ORIENTE, 2015).

Para delimitar o período de análise, foram considerados os anos de 2018 a 2022 a partir da base de dados: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scopus (Elsevier), DECS, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e CAPES. A investigação foi conduzida durante os meses de setembro e outubro de 2023. Os termos de pesquisa utilizados foram Hiperglicemia, obesidade e insulina, e suas respectivas traduções para o inglês: Hyperglycemia, Insulin e Obesity.

Utilizando os operadores booleanos fornecidos pelo sistema da BVS em conjunto com a formulação de busca para pesquisa científica, foi possível elaborar a seguinte expressão para validar os descritores: Hyperglycemia AND Insulin AND Obesity AND health care OR medical assistance.

3 RESULTADOS

Considerando que o Diabetes Mellitus Gestacional faz parte de um grupo de distúrbios metabólicos que compartilham a hiperglicemia como característica comum, é fundamental para a equipe de saúde reconhecer que esse não deve ser encarado como um mal isolado. Deste modo, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado desempenham um papel fundamental na mitigação ou erradicação desses problemas.



Todavia torna-se importante enfatizar que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem adotado medidas e campanhas educativas voltadas para gestantes afetadas ou suscetíveis ao DMG, visando evitar complicações tanto para as pacientes quanto para seus bebês.

A literatura destaca que a manifestação da hiperglicemia na gestação pode se apresentar por meio de sintomas como poliúria, polidipsia, perda de peso, polifagia e visão turva, ou por complicações agudas, representando riscos à vida. É essencial que os profissionais de saúde, desde agentes comunitários até toda a equipe médica, estejam atentos a qualquer sinal desses sintomas, salientando, pois que a eficácia do tratamento é ampliada quando a prevenção é precoce.

Durante a gravidez, é observada a presença de hormônios diabetogênicos, decorrente do estado hiperinsulinêmico, que reduz a sensibilidade à insulina. Hormônios como progesterona, cortisol, prolactina e o hormônio lactogênico placentário são naturalmente produzidos no organismo feminino nesse período.

Por esse motivo, é essencial controlar o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), pois o controle inadequado pode aumentar consideravelmente os riscos tanto para a gestante quanto para o bebê durante os estágios pré-natal e neonatal. Contrair o DMG pode aumentar a probabilidade de desenvolver outros tipos de diabetes, como o Diabetes Mellitus tipo 2, para a mulher após o parto, aumentando ainda mais o risco de a doença se manifestar em futuras gestações e nas crianças.

Portanto, o diagnóstico e o tratamento adequados do DMG desempenham um papel crucial em assegurar a saúde da gestante, do bebê e das gestações futuras, além de reduzir os riscos para as futuras crianças.

É importante identificar o grupo de mulheres com maior suscetibilidade ao desenvolvimento do Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), fatores como idade, peso, histórico familiar, estatura da mulher, crescimento fetal, presença de polidrâmnio, hipertensão ou pré-eclâmpsia durante a gestação atual, assim como antecedentes obstétricos de morte fetal ou neonatal e macrosomia são considerados significativos para o surgimento do DMG.

Idade superior a 25 anos é um indicativo de risco, assim como o ganho excessivo de peso durante a gestação, histórico familiar com parentes de primeiro grau afetados também é um indicador importante. Um olhar clínico é essencial para gestantes com estatura inferior a 1,50m, bem como aquelas com crescimento fetal fora dos padrões.

Profissionais de saúde devem estar atentos a qualquer anormalidade ou comportamento fora do esperado para o DMG, pois muitas gestantes têm pouca informação sobre o assunto, por exemplo, o crescimento excessivo do feto pode ser interpretado como simplesmente um bebê grande e saudável, mas, na realidade, pode indicar DMG.

Por esse motivo, um diagnóstico preciso é fundamental, geralmente feito por exames como o Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG), que deve ser solicitado entre a 24^a e 28^a semana de



gestação, se a gestante apresentar outros fatores de risco, como mencionado anteriormente, o TOTG pode ser realizado precocemente, por volta da 20^a semana.

Os cuidados com o DMG não se encerram no parto. Após o parto, mulheres diagnosticadas com DMG precisam ser reavaliadas, seja por meio da medida da glicose em jejum ou pelo TOTG, aproximadamente seis semanas após o parto, a fim de reclassificar seu estado metabólico.

Foi identificado que as pacientes podem monitorar sua glicemia através de testes capilares, esse procedimento requer múltiplas medições diárias para refletir com precisão o perfil glicêmico real, armazenado na memória do dispositivo.

Uma vez que o DMG esteja controlado adequadamente, é possível prevenir complicações. Contudo, a colaboração da paciente é essencial para seguir os procedimentos recomendados, como monitoramento diário da glicemia capilar, adesão à dieta prescrita, prática de atividades físicas e, se necessário, a terapia com insulina, essas práticas de autocuidado, embora dependam principalmente da paciente, requerem avaliação e acompanhamento profissional.

Com base nos conhecimentos adquiridos, percebeu-se que gestantes com excelente controle metabólico e sem antecedentes obstétricos como morte perinatal, macrosomia ou complicações associadas, como hipertensão, podem ter um parto normal. O DMG não é uma indicação automática para cesariana; essa decisão é tomada pelo obstetra após avaliar a proporção entre a bacia materna e o tamanho fetal para determinar a viabilidade do parto normal ou a necessidade de intervenção cirúrgica.

Partos prolongados exigem atenção especial, sendo necessário avaliar cuidadosamente as proporções entre o feto e a pélvis para evitar distorcia de ombro. Se sinais de desproporção forem notados, o obstetra pode indicar uma cesariana, em partos programados, a gestante deve permanecer em jejum, e se for um parto normal espontâneo, o monitoramento da glicemia é recomendado, durante o trabalho de parto, os níveis de glicemia devem ser mantidos abaixo de 120 mg/dl.

Após o nascimento do bebê, espera-se que os níveis de açúcar no sangue retornem ao normal. Geralmente, isso é observado, no entanto, é crucial realizar uma avaliação médica, com um teste de tolerância à glicose entre 6 e 12 semanas após o parto, esse acompanhamento é de grande importância para evitar complicações em gestações futuras ou o desenvolvimento de diabetes tipo 2 na mulher.



Quadro 1. Descrição detalhada dos artigos encontrados.

Nº	Autor	Tipo De Estudo	Título	Objetivo	Resultado/Conclusão
01	Salvadori e Silva 2022	Revisão de Literatura	Diabetes Mellitus Gestacional – Revisão da Literatura	"Apresentar as relações entre as condições maternas e fetais, enfatizando a relevância da identificação precoce e do acompanhamento do DMG." (SALVADORI; SILVA, 2022, p. 73).	"A identificação precoce do DMG, o acompanhamento adequado e o uso de uma terapia farmacológica apropriada podem ter um impacto positivo na qualidade de vida da gestante, bem como na saúde futura da mãe e do bebê." (SALVADORI; SILVA, 2022, p. 73).
02	Caldas et al., 2021	Revisão de Literatura	A DIABETES NA GRAVIDEZ E SUA INFLUÊNCIA NA FORMAÇÃO DO EMBRIÃO	Abordar os riscos mais frequentes de anomalias congênitas associadas à diabetes durante a gravidez, conforme discutido nas publicações (CALDAS et al, 2022, p. 387).	"A diabetes tem um impacto significativo no desenvolvimento de anomalias congênitas, desencadeando malformações que afetam a continuidade da gravidez e as diversas fases de formação dos órgãos no desenvolvimento fetal. Essas condições podem resultar em anomalias congênitas que comprometem a sobrevivência após o nascimento (CALDAS et al, 2022, p. 387)."
03	Bertoli, et al. 2022.	Estudo de caso	Diabetes mellitus gestacional: sintomas, diagnóstico e tratamento.	Analisar os cuidados, complicações e riscos associados à diabetes gestacional, além de examinar as opções de tratamento e os desafios enfrentados pelas pacientes com essa condição durante a gestação (BERTOLI et al, 2022, p. 10052).	"A diabetes gestacional geralmente é identificada durante os exames de rotina e frequentemente não manifesta sintomas evidentes, tornando crucial a realização de testes sanguíneos para o diagnóstico precoce (BERTOLI et al, 2022, p. 10059)."
04	Mathias et al., 2022	Revisão de Literatura	Diabetes mellitus gestacional: uma revisão da literatura	Analisar o diabetes mellitus gestacional, abordando aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, manifestações clínicas, métodos de diagnóstico e opções terapêuticas.	"Essa condição é frequentemente assintomática e afeta uma parcela significativa das gestantes. Se não for identificada e tratada prontamente, pode acarretar em complicações substanciais tanto para a mãe quanto para o feto (MATHIAS et al, 2022, p. 37194)."
05	Silva et al (2022).	Revisão integrativa da literatura	CUIDADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA	"Conduzir uma revisão bibliográfica sobre o papel da equipe	A atuação da equipe multiprofissional é essencial na prevenção da diabetes mellitus gestacional,



			PREVENÇÃO DA DIABETES MELLITUS GES	multiprofissional na prevenção da diabetes mellitus durante a gestação." (SILVA et al, 2022, p. 01) ".	empregando abordagens de promoção da saúde alinhadas às diretrizes do Ministério da Saúde. "Busca-se prevenir e reduzir incidências de diabetes gestacional por meio de um acompanhamento humanizado, minimizando riscos de morbidade e mortalidade associados." (SILVA et al, 2022, p. 06-07).
06	Araújo; Paiva; Paiva 2022.	Revisão de Literatura	Diabetes Gestacional: Evolução dos Critérios de Diagnóstico e Terapêutica..	Analisar a evolução dos critérios diagnósticos e terapêuticos para a diabetes gestacional ao longo do tempo.	Após extensivas pesquisas na área da diabetes gestacional (DG), ainda persiste a falta de consenso na sua abordagem, tanto em relação aos critérios de diagnóstico quanto às estratégias terapêuticas. Nos últimos anos, diversas sociedades científicas têm adotado as diretrizes propostas pela IADPSG/OMS, resultando em um aumento nos diagnósticos de DG em escala global e permitindo intervenções terapêuticas para melhorar os desfechos perinatais." (ARAÚJO; PAIVA; PAIVA, 2022, p. 52).
07	REIS; VIVIAN; GUALTIERI (2019)	Revisão de Literatura	DIABETES MELLITUS GESTACIONAL L: ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS MATERNOFETAIS	Descrever os aspectos clínicos relacionados à diabetes gestacional, com foco na sua fisiopatologia tanto para a mãe quanto para o feto. (REIS; VIVIAN; GUALTIERI, 2019, p. 32).	Trazendo atenção aos aspectos clínicos da diabetes gestacional, particularmente sua fisiopatologia materno-fetal (REIS; VIVIAN; GUALTIERI, 2019, p. 32), é importante compreender que essa condição impacta um amplo espectro de pessoas, independentemente de suas diversas condições sociais em todo o mundo. Esta condição se manifesta quando os hormônios que antagonizam a ação da insulina estão em níveis elevados, resultando em um desafio para o pâncreas, que não consegue, como mecanismo de compensação, produzir insulina em quantidades suficientes.

Fonte: Elaboração dos autores de acordo com os artigos encontrados.

4 DISCUSSÃO

De acordo com Salvadori e Pereira Silva (2022), a diabetes mellitus gestacional é um desafio de saúde pública que, segundo a epidemiologia, afeta com maior frequência mulheres com menor nível



educacional, pardas ou pretas, residentes em áreas periféricas e pertencentes aos estratos econômicos C, D e F.

O Ministério da Saúde também acrescenta que essa condição atinge aproximadamente 18% dos quase 3 milhões de partos realizados anualmente no Brasil.

Considerada um problema de saúde global, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2013) classifica a diabetes mellitus gestacional como o aumento da glicose no sangue durante a gestação. É importante ressaltar que:

A diabetes mellitus gestacional é uma condição séria que impacta um grande número de pessoas de diversas condições sociais ao redor do mundo. Ela ocorre quando os hormônios que antagonizam a ação da insulina estão elevados e o pâncreas não consegue, como mecanismo compensatório, produzir uma quantidade suficiente de insulina (REIS; VIVIAN; GUALTIERI, 2019, p. 44).

Ademais, a diabetes mellitus gestacional é compreendida como 'uma condição silenciosa que afeta muitas gestantes e, se não identificada e tratada a tempo, pode acarretar complicações significativas tanto para a mãe quanto para o feto.' (MATHIAS et al, 2022, p. 37194).

Ao correlacionarmos com o perfil fisiopatológico, nota-se que a diabetes gestacional (DG) é caracterizada por uma anormalidade na tolerância aos carboidratos, diagnosticada ou tratada pela primeira vez durante a gestação, levando a níveis variados de hiperglicemia na mãe. (ARAÚJO; PAIVA; PAIVA, p. 47).

É relevante salientar que,

A maioria dos autores, assim como o Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, recomendam que o período do rastreamento deve ser realizado na primeira consulta de pré-natal e a repetição entre a 24ª a 28ª semana de gestação, e apenas uma pequena parcela sugerem que o rastreamento deve ser iniciado na 20ª semana de gestação. É interessante ressaltar que o Ministério da Saúde preconiza a realização do rastreamento para todas as mulheres durante a gestação (SALVADORI; PEREIRA SILVA, 2022, p. 74).

O estudo de Caldas et al. (2022) abordou os riscos de teratogenicidade e as patologias associadas à diabetes mellitus gestacional, ressaltando a relevância da prevenção em saúde. A partir dessa pesquisa, foi possível chegar à conclusão de que:

A equipe multiprofissional é de extrema importância no processo de prevenção da diabetes mellitus gestacional, através de intervenções de promoção em saúde com orientações de acordo com as diretrizes do ministério da saúde em busca de prevenir e reduzir casos de diabetes mellitus gestacional e visando um acompanhamento humanizado, reduzindo riscos de morbidade e mortalidade (SILVA et al, 2022, p.06-07).

Ao colocar em evidência o papel da equipe multiprofissional em saúde em suma na prevenção da diabetes mellitus gestacional. Ressalta-se a importância das intervenções focadas na promoção da saúde, alinhadas às orientações do Ministério da Saúde, visando à redução dos casos dessa condição



específica, cujo objetivo principal é proporcionar um acompanhamento humanizado, o que pode resultar na diminuição dos riscos de complicações e mortalidade associados à diabetes gestacional, o que evidencia a relevância do suporte multidisciplinar para abordar e lidar efetivamente com essa condição durante a gestação.

Remontando a temática em que questão, a qual aponta para o progresso significativo no desenvolvimento de protocolos de tratamento para a diabetes gestacional ao longo dos anos. Destaca-se o avanço das pesquisas e os investimentos em educação contínua para profissionais de saúde como fatores que impulsionaram essa evolução.

Todavia, sugere que há algo relevante a ser destacado, algo que talvez mereça mais ênfase ou consideração. Essa ressalva pode indicar a existência de desafios contínuos ou áreas específicas que precisam de maior atenção ou melhoria nos protocolos de tratamento da diabetes gestacional.

Neste contexto, convém colocar em evidência que:

Após décadas de investigação na área da DG, a sua abordagem ainda não é consensual, quer em termos de critérios de diagnóstico, quer de terapêutica. Nos últimos anos, várias sociedades científicas vieram a adotar as recomendações da IADPSG/OMS, levando ao aumento do diagnóstico da DG a nível mundial, e possibilitando a intervenção terapêutica com melhoria dos desfechos perinatais. (ARAÚJO; PAIVA; PAIVA 2022, p. 52).

Salienta-se que a falta de consenso na abordagem da diabetes gestacional, principalmente em relação aos critérios de diagnóstico e terapêutico, apontando, pois para a adoção de recomendações globais por diversas sociedades científicas como um avanço que levou a um aumento no diagnóstico da DG em todo o mundo, melhorando os resultados perinatais. No entanto, também destaca que, apesar dos estudos terem contribuído para políticas de tratamento e protocolos de saúde, ainda há um longo caminho a percorrer em termos de educação em saúde, o que é fundamental para promover o autocuidado e, por consequência, ampliar as medidas preventivas para esse problema de saúde pública em uma escala global.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão da DG como um desafio de saúde pública é reforçada pelos autores, evidenciando sua prevalência em mulheres com menor nível educacional, em regiões periféricas e em grupos econômicos menos favorecidos. O estudo destacou a relevância do suporte especializado diante de complicações clínicas associadas à diabetes gestacional, especialmente em casos de cianose e dificuldades respiratórias pós-parto, ressaltando o valor decisivo da oxigenoterapia para facilitar a expansão dos pulmões e a oxigenação adequada do sangue, enfatizando ainda acerca do papel categórico da equipe multiprofissional na prevenção da DG, através de intervenções baseadas em diretrizes de saúde pública e na busca por um acompanhamento humanizado para reduzir os riscos para a mãe e o feto.



No contexto do presente estudo, a prevenção e o diagnóstico precoce são fundamentais para preservar a saúde da mulher e do feto em desenvolvimento. É importante ampliar as políticas públicas para abordar essa condição.

O acompanhamento contínuo por profissionais de saúde durante a gestação, juntamente com a repetição dos exames nos trimestres correspondentes, desempenha um papel essencial na prevenção e tratamento da diabetes gestacional, alinhando-se com as diretrizes de saúde da mulher e com o princípio de continuidade nos cuidados de saúde pública no Brasil.

A questão da pesquisa que envolve este trabalho destaca os avanços na abordagem da DG, especialmente no diagnóstico e tratamento, promovidos por recomendações globais. No entanto, ressalta-se a falta de consenso em relação aos critérios diagnósticos e terapêuticos, apontando para a necessidade contínua de educação em saúde para promover o autocuidado e expandir as medidas preventivas.

A compreensão profunda desses aspectos enfatiza a importância da abordagem multidisciplinar para lidar efetivamente com a DG, enquanto aponta para a necessidade de maior clareza e consenso na definição de protocolos de diagnóstico e tratamento.

Conclui-se que essa revisão ressalta tanto os avanços quanto os desafios persistentes, destacando áreas-chave para futuras pesquisas e intervenções.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, B.; PAIVA, S.; PAIVA, I. Diabetes Gestacional: Evolução dos Critérios de Diagnóstico e Terapêutica. *Revista Portuguesa de Diabetes*. 2022; 17 (2): 47-53.

BRASIL. Federação brasileira das associações de ginecologia e obstetricia. Rastreamento e Diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional no Brasil, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de ações programáticas. Estratégicas. Manual Técnico para profissionais de saúde: DIU com cobre TCU 380^a. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos. Comissão nacional de incorporação de tecnologias no SUS, protocolo: Relatório de recomendações. Diretrizes de Assistência ao Parto Normal. Brasília Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CALDAS, L. E. DE N. DE M. ., MENDONÇA, L. F. S. ., BRASIL, M. D. B. ., CORDEIRO, D. L. S. ., & SILVA, I. DE J. A DIABETES NA GRAVIDEZ E SUA INFLUÊNCIA NA FORMAÇÃO DO EMBRIÃO. *Revista Multidisciplinar Em Saúde*, 2022, 2(4), 387. <https://doi.org/10.51161/rem/3335>. Acesso em: 15. Nov.2023.

MATHIAS, M. E. F., DIAS, A. DA S., DA SILVA, Y. L. L., VELOSO, G. A. A., DA SILVA, G. L. F., DIAS, S. B. N. M., SANTOS, K. B., & FERNANDES, M. A. Diabetes mellitus gestacional: uma revisão da literatura / Gestational diabetes mellitus: a review of the literature. *Brazilian Journal of Development*, 2022, 8(5), 37187–37194. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-292>. Acesso em: 15. Nov.2023.

REIS; Mariana Gonçalves Viana; VIVIAN; Rosália Hernandes Fernandes; GUALTIERI, Karina de Almeida. Diabetes Mellitus Gestacional: Aspectos Fisiopatológicos Materno-Fetais. *Rev. Terra & Cult., Londrina*, v. 35, n. 69, jul./dez. 2019.

SALVADORI, V., & PEREIRA SILVA, D. Diabetes Mellitus Gestacional – Revisão Da Literatura. *Revista Saúde Ultidisciplinar*, 2022, 11(1). <https://doi.org/10.53740/rsm.v11i1.375>. Acesso em: 15. Nov.2023.

SILVA, Amanda L. da et al. Neonatal outcomes according to different therapies for gestational diabetes mellitus Please cite this article as: Silva AL, Amaral AR, Oliveira DS, Martins L, Silva MR, Silva JC. Neonatal outcomes according to different therapies for gestational diabetes mellitus. *J Pediatr (Rio J)*. 2017;93:87-93. Study carried out at Maternidade Darcy Vargas, Joinville, SC, Brazil. . *Jornal de Pediatria [online]*. 2017.

SILVA CARVALHO, G. DA, et al. Cuidados Da Equipe Multiprofissional na Prevenção da Diabetes Mellitus Gestacional. *Recima21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675- 6218*, 2022, 3(6), e361626. <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i6.1626>. Acesso em: 15. Nov.2023.

SILVA FILHO, Leandro Pires et al. diabetes mellitus gestacional: uma análise diagnóstica na atenção básica. In: *Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar*. 2018.



Silva L, Santos RC, Parada CMGL. Compreendendo o significado da gestação para grávidas diabéticas. Rev Latino- -Am Enferm 2004;12(6):899-904.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo: Editora Clannad. 2020.