



## COMO CITAR

SENA, I. V. dos A.; MAPURUNGA, S. de O. Atuação de enfermeiros junto a gestantes com diabetes gestacional na Atenção Primária à Saúde. *Gestão & Cuidado em Saúde*, Fortaleza, v. 1, n. 1, p. e12227, 2024. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/gestaoecuidado/article/view/12227>.

## Atuação de enfermeiros junto a gestantes com diabetes gestacional na Atenção Primária à Saúde

*The Nurse's Role with Pregnant Women with Gestational Diabetes in Primary Health Care*

Izabella Vieira dos Anjos Sena<sup>1</sup>

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Sheila de Oliveira Mapurunga<sup>2</sup>

Faculdade IEducare, Tianguá, Ceará, Brasil

### RESUMO

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é definido pela Organização Mundial da Saúde como intolerância a carboidratos de gravidade variável, que se inicia durante a gestação atual e não preenche os critérios diagnósticos de diabetes mellitus. Este trabalho objetiva observar a atuação de enfermeiros junto a gestantes com diabetes gestacional na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória-descritiva, por meio da abordagem quantitativa. A pesquisa ocorreu nas Unidades Básicas de Saúde do município de Tianguá, Ceará, Brasil, de agosto a dezembro de 2020. Enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde, independentemente do tempo de atuação constituíram os critérios de inclusão. Para coleta dos dados, utilizou-se de questionário validado e adaptado para esta pesquisa. A maioria dos enfermeiros participantes tinham entre um e cinco anos de atuação, eram do sexo feminino, com idade em média de 25 a 45 anos. Identificou-se discordância no rastreamento do DMG, em que considerável parte dos enfermeiros não solicitavam TTOG entre 24 e 28 semanas, alguns não faziam orientações sobre a importância da atividade física e não houve padronização nas condutas realizadas durante a assistência à gestante com diabetes. Enfermeiros precisam de atualizações constantes, pois, de acordo com os achados, foi perceptível que alguns apresentaram dificuldades quanto à prática e rotina de protocolos relacionadas à assistência a gestantes com DMG. Logo, recomenda-se educação permanente, que se configura como grande aliada para melhoria da assistência, possibilitando a mudança deste cenário.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus Gestacional. Assistência de Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.





## ABSTRACT

Gestational diabetes mellitus (GDM) is defined by the World Health Organization as a carbohydrate intolerance of varying severity that begins during the current pregnancy and does not meet the diagnostic criteria for Diabetes Mellitus. This work aims to observe the role of nurses in the care of pregnant women with Gestational Diabetes in Primary Health Care. It is characterized by exploratory-descriptive research, using a quantitative approach. The research took place in the Basic Health Units of the municipality of Tianguá, Ceará, from August to December 2020. Inclusion criteria were nurses working in Basic Health Units, regardless of their length of service. A validated and adapted questionnaire was used as the data collection instrument. It was observed that the majority of nurses had between 01 to 05 years of experience, were female, with an average age of 25 to 45 years old. It was identified that there was disagreement in GDM screening, where a significant portion of nurses did not request OGTT between 24 and 28 weeks, some nurses did not provide guidance on the importance of physical activity, and there was no standardization in the procedures performed during assistance to pregnant women with diabetes. It is noticeable that nurses need constant updates, as according to the findings, some show difficulties regarding the practice and routine of protocols related to the care of pregnant women with GDM. The suggestion for improvement is continuous education, which proves to be a great ally for enhancing care, enabling a change in this scenario.

**Keywords:** Gestational Diabetes Mellitus. Nursing Care. Primary Health Care.

## Introdução

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) como intolerância a carboidratos de gravidade variável, que se inicia durante a gestação atual e não preenche os critérios diagnósticos de diabetes mellitus. É o problema metabólico mais comum na gestação e tem prevalência em 3% a 25% das gestações, dependendo do grupo étnico, da população e do critério diagnóstico utilizado. As recentes diretrizes e os principais protocolos de manejo de diabetes mellitus recomendam que a hiperglicemia, inicialmente detectada em qualquer momento da gravidez, deve ser categorizada e diferenciada em DM diagnosticado na gestação ou em DMG (OMS, 2017; BRASIL, 2019).

Os fatores de risco para o desenvolvimento de DMG são diversos e, entre eles, destacam-se mulheres com Índice de Massa Corporal (IMC) elevado - acima de 25 kg/m<sup>2</sup>, correspondendo a sobrepeso ou obesidade, idade materna avançada igual ou superior a 35 anos, etnia hispânica, afro-americana e/ou asiática, antecedentes familiares de diabetes mellitus tipo 1 ou tipo 2 ou antecedentes de gestações anteriores com macrossomia ou



polidramnia, uso de medicamentos hiperglicemiantes como corticoides, diuréticos e tiazídicos, síndrome de ovários policísticos e hipertensão arterial sistêmica (SBD, 2018).

A intervenção em gestantes com DMG pode diminuir a ocorrência de eventos adversos na gravidez. O tratamento inicial do DMG consiste em orientação alimentar que permita ganho de peso adequado, além da prática de atividade física, respeitando-se as contraindicações obstétricas, sendo recomendado o monitoramento da glicemia capilar, principalmente em gestantes em uso de insulina (SBD, 2019).

A gestante com DMG é considerada de alto risco devido à complexidade da doença, na consulta de enfermagem, realizada no pré-natal, pode-se identificar situações mais graves e intervir precocemente nos riscos de morbimortalidade materna e fetal, bem como oferecer conhecimentos à gestante sobre a doença, o tratamento e as condutas a serem adotadas (MEDINA *et al.*, 2017). Portanto, faz-se necessário que o enfermeiro disponha bem do momento da consulta pré-natal para orientar a respeito dos cuidados que a gestante deve tomar e como colocá-los em prática.

O enfermeiro é um profissional essencial no cuidado da DMG devido à classificação da gestação como alto risco (em que há necessidade de ser acompanhada na Atenção Básica), sendo necessária sua atuação junto à equipe multidisciplinar. O profissional deve planejar e executar cuidados individualizado, além de estar atento aos métodos de prevenção desta complicação, na detecção precoce e busca ativa, a fim de se evitar complicações e garantir a saúde e segurança materno-fetal (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Conhecer as estratégias efetivas para o monitoramento e gestão da DMG e compreender a visão dos profissionais pode contribuir para um melhor controle glicêmico e para a diminuição de complicações e morbimortalidade materno-fetal (VIEIRA *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, objetivou-se observar a atuação dos enfermeiros junto a gestantes com diabetes gestacional na Atenção Primária à Saúde (APS).

## **1 Metodologia**

O estudo caracteriza-se como pesquisa do tipo exploratória-descritiva, realizada por meio da abordagem quantitativa. A pesquisa ocorreu nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Tianguá, Ceará, de agosto a dezembro de 2020. Como critérios de inclusão para a pesquisa, foram considerados enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Tianguá, independentemente do tempo de atuação. Excluíram-se enfermeiros afastados do trabalho



por motivos de doença ou férias no período da coleta de dados da pesquisa. Inicialmente, realizou-se um levantamento na Secretaria de Saúde do município, de modo a coletar o quantitativo de enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde, totalizando 27 enfermeiros. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista individual, agendadas previamente de acordo com a disponibilidade do entrevistado, evitando que atrapalhassem o fluxo de atendimentos na unidade de saúde. Obteve-se a participação de 20 enfermeiros, dos profissionais que não participaram, um estava de atestado médico e dois estavam de férias no período da coleta dos dados, outros quatro profissionais não puderam participar da pesquisa. Para a entrevista, utilizou-se de questionário validado por Rezende (2018), em que foram extraídas as perguntas que respondessem ao objeto desta pesquisa.

O instrumento de coleta de dados tinha perguntas que buscavam informações básicas do entrevistado como idade, tempo de atuação e sexo, a fim de levantar o perfil dos profissionais que atuavam na assistência à gestante com DMG, e, em seguida, as questões foram direcionadas para os métodos assistenciais como acolhimento, orientações, solicitações de exames e condutas para as gestantes em processo de investigação após o diagnóstico de DMG. Os dados coletados foram inseridos em planilhas de Excel, calculadas as frequências absolutas e relativas e, em seguida, avaliados criteriosamente e analisados.

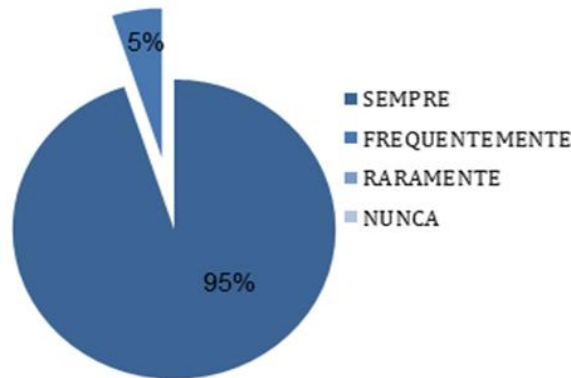
A pesquisa obedeceu aos princípios ético-legais expostos na Resolução N° 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual do Vale do Acaraú-UVA/CE, conforme parecer de aprovação número 4.326.310.

## **2 Resultados e discussão**

As entrevistas realizadas contaram com a participação de 20 enfermeiros atuantes na Atenção Primária de Tianguá, Ceará, 70% dos enfermeiros eram do sexo feminino e 30% eram do sexo masculino. Entre os participantes, 35% tinham entre 25 e 35 anos de idade, outros 35% tinham entre 35 e 45 anos, 25% na faixa etária de 45 a 60 anos e apenas 5% com idade superior a 60 anos. Em relação ao tempo de atuação dos enfermeiros, 45% dos profissionais entrevistados tinham entre um e cinco anos de atuação, seguido de 30% que possuíam entre 15 e 25 anos, 15% tinham entre cinco e dez anos de atuação, 5% de 10 a 15 anos e outros 5% estavam acima de 30 anos de atuação.

Dos enfermeiros questionados sobre a solicitação do exame de glicemia de jejum para gestantes no início do pré-natal, 95% responderam que sempre solicitavam e 5% dos enfermeiros solicitavam com frequência, conforme mostra o Gráfico 1.

**Gráfico 1.** Solicitação do exame de glicemia em jejum no início do pré-natal.

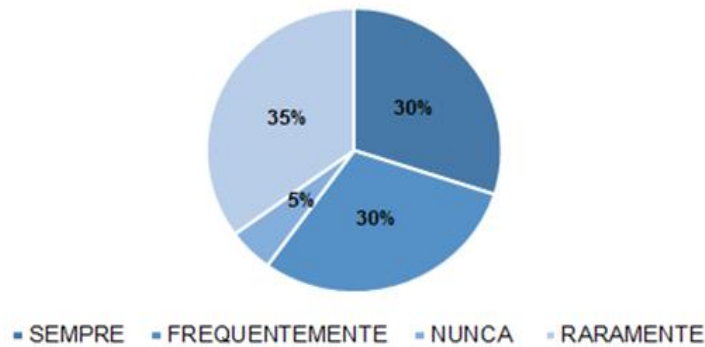


Fonte: elaborado pelos autores.

A Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023) recomenda que, na primeira consulta pré-natal, deve-se solicitar glicemia plasmática de jejum às gestantes sem conhecimento prévio do diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM), com o objetivo de detectar diabetes (overt diabetes) e DMG precoce.

Uma revisão integrativa sobre o manejo de DMG por enfermeiros apresentou que as diretrizes incentivam o rastreio precoce da gestante para possível identificação e diagnóstico de DMG. O momento da triagem difere nas várias diretrizes, embora a maioria concorde que a triagem precoce deve ser feita entre 24 e 28 semanas de gestação. No entanto, algumas diretrizes recomendam que isso seja realizado o mais cedo possível, e, se negativo, o rastreio deverá ser repetido às 24-28 semanas de gestação (MENSAH et al., 2019).

**Gráfico 2.** Solicitação do TOTG para gestantes entre 24 e 28 semanas de gestação.



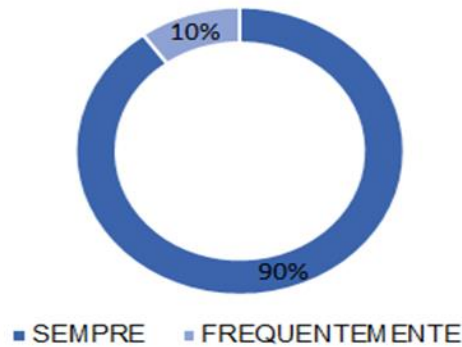
Fonte: elaborado pelos autores.

Quando questionados sobre a solicitação do exame de TOTG (Teste de Tolerância Oral à Glicose) para gestantes entre 24 e 28 semanas de gestação, 35% dos enfermeiros entrevistados responderam que raramente solicitavam, 30% solicitavam sempre, outros 30% solicitavam com frequência e apenas 5% nunca solicitavam o exame.

Diante disso, observou-se que as respostas encontradas foram variadas, representando diferentes condutas pelos enfermeiros entrevistados, o que demonstrou que eles não seguiam protocolo na solicitação deste exame no município. Em adição, é preocupante o fato de que 40% dos enfermeiros não solicitavam esse exame de grande importância para o rastreamento do diabetes gestacional durante o acompanhamento pré-natal.

Para as gestantes sem diagnóstico prévio de diabetes mellitus, independentemente da presença de fatores de risco, recomenda-se que a investigação diagnóstica do DMG seja realizada entre a 24<sup>a</sup> e 28<sup>a</sup> semana de gestação, mediante a realização de um TOTG, com medida da glicose plasmática em jejum, 1 e 2 horas após a ingestão de 75 g de glicose anidra (SBD, 2023). O Ministério da Saúde reforça sobre o rastreamento da DMG com a realização do TOTG, sendo considerado como exame de rotina, dependendo da viabilidade financeira e disponibilidade técnica total da região, com intuito de detectar 100% dos casos, sendo tratado como método de rastreamento e diagnóstico precoce (OPAS, 2017).

**Gráfico 3.** Orientações sobre uso correto da insulina em pacientes com DMG.



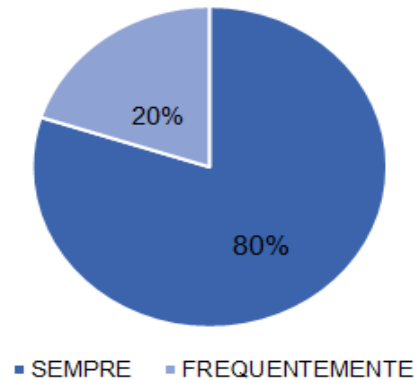
Fonte: elaborado pelos autores.

Questionados a respeito da orientação sobre o uso correto da insulina em pacientes com DMG que necessitam da medicação, 90% dos enfermeiros responderam que sempre orientavam, 10 % que instruíam com frequência. As respostas foram conforme o esperado no questionário de Rezende (2018), sendo elas “sempre”, seguidas de “frequentemente”.

No estudo realizado por Gomes, Tsuda e Pace (2023) com adultos diabéticos sobre a terapêutica medicamentosa, identificou-se que 54% dos pacientes diabéticos expressaram medo e/ou insegurança para autoaplicação da insulina. A consulta de enfermagem pode ser a oportunidade para detectar tanto as dificuldades quanto as potencialidades, de modo a habilitar os pacientes ao cuidado com o DM. Nessa perspectiva, reforça-se a necessidade de os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, implementarem atividades educativas, considerando as necessidades individuais e os recursos disponíveis nos serviços de saúde.

A pesquisa observacional realizada por Silva et al. (2023) apontou melhora no cumprimento de ações de autocuidado e práticas seguras em insulino terapia após as consultas de enfermagem, mostrando que essa intervenção é eficaz para a promoção do tratamento insulínico adequado. Reforça-se a relevância das ações do profissional enfermeiro, que possibilita maior eficácia do tratamento.

**Gráfico 4.** Orientações sobre a dieta.



Fonte: elaborado pelo autor.

Na questão a respeito da orientação sobre a dieta adequada baseada no Índice de Massa Corporal (IMC), 80% dos enfermeiros responderam que sempre realizavam e 20% realizavam as orientações com frequência. As respostas foram conforme o esperado em que a pesquisa se baseou, mostrando efetividade dos enfermeiros frente às orientações dietéticas às gestantes com DMG.

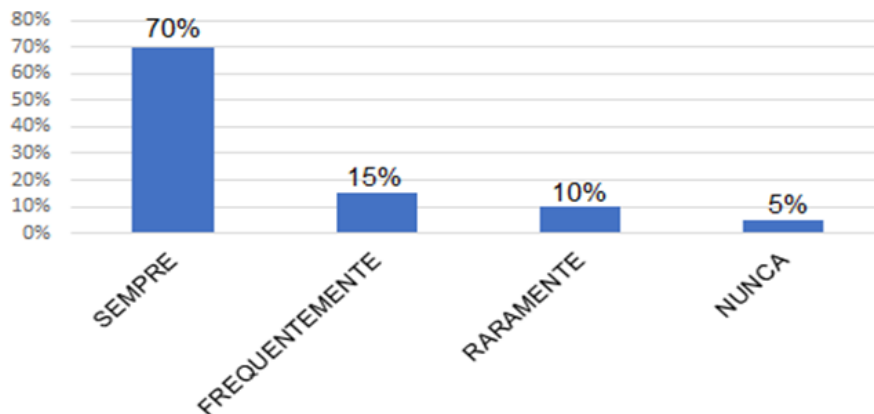
As diretrizes sobre manejo do diabetes gestacional por enfermeiros recomendam que as mulheres grávidas com DMG recebam aconselhamento nutricional. O enfermeiro deve envolver todos os profissionais de saúde necessários e, preferencialmente, aqueles com experiência em DMG (MENSAH et al., 2019).

Em estudo realizado por Zeng et al. (2023) sobre enfermagem contínua baseada em informação em gestantes com diabetes, observou-se que no grupo em que as mulheres grávidas receberam intervenção dietética, intervenção com exercícios e intervenção psicológica, durante a hospitalização, houve controle do nível de glicemia das gestantes com DMG e melhor adesão ao tratamento. Esse estudo reafirma a importância do profissional enfermeiro nas orientações às gestantes diabéticas.

Um estudo realizado na Noruega abordou a experiência de mulheres com DMG acerca das orientações sobre dieta e automonitoramento da glicemia na APS. O aconselhamento dietético fornecido pelas parteiras da APS foi suficiente e satisfatório para as gestantes, no entanto, as pacientes perceberam que receberam mais informações personalizadas nos cuidados de saúde secundários, em comparação aos cuidados de saúde primários (HELMERSEN et al., 2021).



**Gráfico 5.** Orientações sobre atividade física na gestação.



Fonte: elaborado pelos autores.

Em relação às orientações sobre atividades físicas, 70% dos enfermeiros entrevistados relataram que sempre orientavam, 15% orientavam com frequência, 10% raramente orientavam e 5% nunca instruíam sobre a prática de atividade física, conforme o Gráfico 5. As respostas indicaram que os enfermeiros entrevistados não possuíam padrão para essa conduta, visto que alguns profissionais responderam que nunca e raramente orientavam sobre a importância da atividade física, demonstrando a necessidade de envolvimento dos enfermeiros junto à equipe multidisciplinar para melhor orientação das gestantes diabéticas.

O estudo realizado por Huifen et al. (2022) mostrou que o exercício de intensidade moderada foi útil para melhorar o controle da glicemia, do uso de insulina, de ganho de peso gestacional e da pressão arterial em pacientes com diabetes gestacional. Uma revisão sistemática sobre programas de atividades físicas para gestantes identificou que qualquer tipo de atividade física de intensidade e duração suficientes podem trazer benefícios para gestantes com DMG (LAREDO-AGUILERA et al., 2020).

Um estudo na China evidenciou que a Internet, combinada com a intervenção de enfermagem individualizada baseada em exercícios em pacientes com DMG, pode efetivamente melhorar a glicemia, reduzir a pressão arterial e a resistência à insulina, potencializando significativamente os resultados da gravidez (CHEN *et al.*, 2021).

A incorporação de programas de atividades físicas adaptadas às necessidades específicas das gestantes com diabetes gestacional pode representar uma estratégia promissora para otimizar a saúde materno-fetal. O enfermeiro pode atuar dentro da equipe



multiprofissional no encaminhamento e nas orientações sobre a importância da atividade física para prevenção de complicações e melhora dos resultados maternos e fetais.

### **Considerações finais**

Esta pesquisa possibilitou identificar uma visão abrangente sobre a atuação de enfermeiros da Atenção Primária no acompanhamento das gestantes com diabetes mellitus gestacional, demonstrando a importância desse profissional para alcançar o cuidado de qualidade a gestantes de alto risco, a fim de evitar desfechos perinatais desfavoráveis.

Um dos aspectos identificados é a discordância no rastreamento do DMG. A carência de uniformidade nas práticas de triagem pode resultar em diagnóstico tardio, comprometendo o manejo adequado e colocando em risco a saúde materno-fetal. Nesse sentido, diretrizes claras e protocolos baseados em evidências devem ser implementados e seguidos de forma consistente em todas as unidades de saúde.

Além disso, as dificuldades relatadas para fornecer orientações sobre a importância da atividade física sugerem a necessidade de abordagens mais eficazes de educação em saúde. As gestantes com DMG podem se beneficiar significativamente de um estilo de vida ativo e de hábitos saudáveis, e cabe aos profissionais de saúde fornecerem orientações claras e acessíveis para promover comportamentos saudáveis durante a gestação.

É consistente o espectro de competências técnicas e científicas de enfermeiros para o cuidado com as gestantes com DMG. Os profissionais atuam buscando identificar problemas de enfermagem, sendo ato exercido na consulta de enfermagem. Porém, é notório que os enfermeiros precisam de atualizações constantes, pois, de acordo com os achados, é perceptível que alguns entrevistados apresentaram dificuldades quanto à prática e rotina de protocolos relacionadas à assistência a gestantes com DMG.

Após a realização deste trabalho, recomenda-se a educação permanente que se configura como grande aliada para melhoria da assistência, possibilitando a mudança do cenário, trazendo capacitação e atualização dos profissionais, visto que a ciência vive em constantes mudanças e precisa de profissionais que busquem o estudo contínuo e as melhorias para os pacientes.



## REFERÊNCIAS

CHEN, Y. et al. Effect of the internet combined with exercise-based individualized nursing intervention in patients with gestational diabetes mellitus. **Diabetology & Metabolic Syndrome**, [S.l.], v. 13, n. 1, 30 out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13098-021-00738-0>. Acesso em: 12 fev. 2024.

GOMES, L. C.; TSUDA, L. C.; PACE, A. E. Conhecimento e práticas de pessoas com diabetes mellitus sobre a terapêutica medicamentosa e suas complicações agudas. **Enfermagem Brasil**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 290, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v19i4.3100>. Acesso em: 12 fev. 2024.

HELMERSEN, M. et al. Women's experience with receiving advice on diet and Self-Monitoring of blood glucose for gestational diabetes mellitus: a qualitative study. **Scandinavian Journal of Primary Health Care**, EUA, v. 39, n. 1, p. 44-50, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02813432.2021.1882077>. Acesso em: 13 fev. 2024.

HUIFEN, Z. et al. Effects of moderate-intensity resistance exercise on blood glucose and pregnancy outcome in patients with gestational diabetes mellitus: A randomized controlled trial. **J Diabetes Complications**, EUA, v. 36, n. 5, p. 108186, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2022.108186>. Acesso em: 7 nov. 2023

LAREDO-AGUILERA, J. A. et al. Physical Activity Programs during Pregnancy Are Effective for the Control of Gestational Diabetes Mellitus. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Switzerland, v. 17, n. 17, p. 6151, 24 ago. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17176151>. Acesso em: 12 fev. 2024.

MEDINA-PEREZ, E. A. et al. Diabetes gestacional. Diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención. **Medicina Interna de México**, Cidade do México, v. 33, n. 1, p. 91-98, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662017000100091](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000100091).

MENSAH, G. P. et al. Guidelines for the nursing management of gestational diabetes mellitus: an integrative literature review. **Nursing Open**, EUA, v. 7, n. 1, p. 78-90, 2019b. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nop2.324>. Acesso em: 14 fev. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Conselho Nacional de Saúde. 12 de dezembro de 2012. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Plenário do Conselho Nacional de Saúde, p. 1-12, 12 dez. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2023.

OLIVEIRA, E.C.; MELO, S.M.B.; PEREIRA, S.E. Diabetes Mellitus Gestacional: uma revisão da literatura. **Revista Científica Fac Mais**, v.1, n. 1. 2016. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/27830>. Acesso em: 7 nov. 2023.

OLIVEIRA, J. E. P.; MONTENEGRO JÚNIOR, R. M.; VENCIO, S. (orgs.). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Clannad Editora Científica, 2017. p.383.



OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. **NBR 6023**: rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil. Brasília: All Type Assessoria Editorial Ltda., 2017. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/diabetes-gestacional-relatorio.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2023.

REZENDE, A.A.O. **Elaboração e Validação de um questionário para avaliar conhecimentos, atitudes e práticas de Médicos e enfermeiros da atenção básica em relação ao cuidado de mulheres com Diabetes Mellitus Gestacional**. Tese (Mestrado junto ao programa de pós-graduação em Gestão Clínica), Universidade Federal de São Carlos, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES(SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019-2020**. São Paulo: SBD, 2019.

SILVA, D. E. S. et al. Efeito da consulta de enfermagem na promoção de práticas seguras em insulinoterapia: estudo retrospectivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Rio de Janeiro, v. 22, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236601>. Acesso em: 12 fev. 2024.

VIEIRA, I. F. O. et al. Nursing assistance in primary health care for pregnant women with gestational diabetes: integrative review / Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde a gestantes com diabetes gestacional: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Curitiba, v. 15, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12211>. Acesso em: 7 nov. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diagnostic criteria and classification of hyperglycaemia first detected in pregnancy. Genebra: **WHO**, 2013. Disponível em: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/85975/WHO\\_NMH\\_MND\\_13.2\\_eng.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/85975/WHO_NMH_MND_13.2_eng.pdf). Acesso em: 7 nov. 2023.

ZAJDENVERG, L. et al. Rastreamento e diagnóstico da hiperglicemia na gestação. In: ZAJDENVERG, L. et al. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**. 2022. ed. [S. l.]: Conectando Pessoas, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/557753.2022-11>. Acesso em: 15 fev. 2024.

ZENG, X. et al. Information-based continuous nursing on pregnant women with gestational diabetes mellitus. **European Review For Medical And Pharmacological Sciences**, [S. l.], v. 27, n. 18, p. 8762-8772, 2023. Disponível em: <https://www.europeanreview.org/article/33798>. Acesso em: 12 fev. 2024.



## Sobre as autoras

<sup>1</sup> **Izabella Vieira dos Anjos Sena.** Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Residência em Saúde da Mulher, pela Secretaria de Saúde de Pernambuco, Especialista em Atenção Básica, com ênfase em Saúde da Família pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Título de Enfermeira Obstetra pela Associação Brasileira de Enfermeiros Obstetras (ABENFO). Mestra em Estratégia Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS - UECE). Atualmente é docente do Curso de Enfermagem da Faculdade UNINTA Tianguá e Coordenadora da Pós-Graduação UNINTA Tianguá. E-mail: [izabella.sena@aluno.uece.br](mailto:izabella.sena@aluno.uece.br). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5380447952735419>. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9420-6178>.

<sup>2</sup> **Sheila de Oliveira Mapurunga.** Enfermeira graduada pela Faculdade IEducare (FIED). E-mail: [sheilamapurunga@gmail.com](mailto:sheilamapurunga@gmail.com). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2042126958958702>. ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0007-1190-205X>.