

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ANA PAULA DE BORJA BORGES

**A GESTAÇÃO EM MULHERES COM DIABETES: ELABORAÇÃO DE MATERIAL
EDUCATIVO.**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ANA PAULA DE BORJE BORGES

**A GESTAÇÃO EM MULHERES COM DIABETES: ELABORAÇÃO DE MATERIAL
EDUCATIVO.**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Doenças Crônicas não Transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Prof^ª Orientadora: Anneliese Domingues
Wysocki**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **A Gestaçã em Mulheres com Diabetes: Elaboração de Material Educativo**, de autoria do aluno **Ana Paula de Borja Borges** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área – Doenças Crônicas não Transmissíveis.

Profª Ms. Anneliese Domingues Wysocki
Orientadora da Monografia

Profª Drª Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profª Drª Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

DEDICATÓRIA

Dedico este estudo a todas as mulheres portadoras de Diabetes Mellitus que um dia pretendam engravidar e serem mães.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, a quem sempre acreditei e o vivenciei em cada momento de minha trajetória deste estudo.

Aos meus pais, Francisco Thomé de Borja Junior e Maria Helena Machado de Borja, a quem amo incondicionalmente, pelo carinho, incentivo, dedicação e apoio.

Aos meus filhos que tanto amo, Mayana de Borja Borges e Gustavo de Borja Borges, em que muitas vezes precisei estar ausente para poder estar me dedicando a realização deste estudo. Sempre me apoiaram e compreenderam.

À minha amiga e companheira, Michele Broering Marcilio, por todo apoio, compreensão e carinho ao longo desta jornada.

À minha orientadora Anneliese Domingues Wysocki pela paciência, ética, compreensão e dedicação para elaboração deste trabalho.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. OBJETIVO	3
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	4
4. MÉTODOS.....	6
5. ASPECTOS ÉTICOS	9
6. RESULTADO	10
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	11
REFERÊNCIAS	12
ANEXO I.....	14

RESUMO

Diabetes Mellitus (DM) é uma doença autoimune caracterizada pela destruição seletiva das células beta pancreáticas produtoras de insulina na qual a cessação ou produção insuficiente da mesma leva à complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos. Em mulheres, a associação entre diabetes e gestação é considerada condição de risco por poder repercutir negativamente na saúde da mãe e do bebê quando há mau controle metabólico, levando a piores resultados obstétricos e perinatais. Considerando esses riscos, são necessárias orientações e planejamento da gestação a fim de se manter valores estáveis da glicose desde a concepção até o final da gestação. Este trabalho objetivou elaborar material em forma de folder educativo com esclarecimentos de dúvidas a respeito de mulheres portadoras de DM que desejam engravidar. Estudo descritivo sobre a produção de um tipo de tecnologia de educação, realizado de janeiro a abril de 2014 em quatro etapas: revisão de literatura; elaboração do material educativo; revisão e adequação e adequação final. Os temas abordados foram: o que é diabetes; Mulheres com diabetes podem engravidar; Porque a gestação na mulher com diabetes deve ser planejada com antecedência; O que a mulher diabética deve fazer e saber antes de tentar engravidar; O que fazer durante a gravidez; Meu filho irá ter diabetes e Dicas de alimentação. O presente material educativo possui potencial para o apoio e condução de estratégias educativas voltadas a mulheres diabéticas, orientando os assuntos a serem abordados de forma mais ampla no momento da realização da estratégia educativa.

Palavras-Chaves: Diabetes Mellitus, Gestação em diabéticas, Gravidez, Cuidado Pré-Natal e Educação em saúde.

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença autoimune caracterizada pela destruição seletiva das células beta pancreáticas produtoras de insulina na qual a cessação total ou produção insuficiente da mesma leva à hiperglicemia e à complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, podendo ser verificadas associações entre portadores desta enfermidade e a prevalência de complicações micro e macro vasculares, neuropatias e aumento da mortalidade. (AQUINO et al., 2003). Seu aparecimento decorre de questões genéticas, imunológicas e ambientais, podendo atingir pessoas de qualquer faixa etária, tendo prevalecido seu aparecimento entre crianças e adolescentes (ALMEIDA, 1997).

Em mulheres, a associação entre diabetes e gestação é considerada condição de risco uma vez que pode repercutir negativamente na saúde da mãe e do bebê, sendo que as complicações existentes nestes decorrem do mau controle metabólico, levando a piores resultados obstétricos e perinatais (FERNANDES et al., 2012; AQUINO et al., 2003).

A partir de 1921, com a descoberta da insulina, puderam-se dar mais chances e segurança para as pacientes com DM realizarem o sonho de serem mães, diminuindo os riscos maternos e perinatais (MAGANHA et al., 2009). Aquino e Cols (2003) revelam que à medida que se estabelece um melhor controle glicêmico, melhores são os resultados relacionados à mortalidade perinatal. No entanto, mesmo com os avanços tecnológicos observados nos últimos anos em relação ao acompanhamento à população de gestantes diabéticas, piores resultados obstétricos e perinatais ainda prevalecem nas mesmas em relação às gestantes não diabéticas (FERNANDES et al., 2012).

Devido às altas taxas de morbimortalidade em decorrência do DM, ela se destaca como uma das condições crônicas mais relevantes atualmente, pressupondo para seu controle, portanto, cuidados ofertados por meio de uma equipe multidisciplinar (FERNANDES et al., 2012) e estratégias de educação em saúde (RIBAS et al., 2009).

Considerando que os riscos relacionados a uma gestação em mulheres portadoras de condições crônicas, como o DM, são necessários que sejam realizadas orientações e planejamento da gestação com a finalidade de se manter valores estáveis da glicose desde a concepção até o final da gestação. Neste sentido, a prevenção das complicações mais prevalentes

em bebês e mulheres diabéticas gestantes, como distúrbios vasculares, retinopatia, nefropatia, macrossomia fetal, sofrimento respiratório fetal, polidrâmnio e cetoacidose, entre outras, envolve questões relacionadas à educação destas mulheres no sentido de orientá-las quanto aos riscos maternos e fetais existentes e empoderá-las aos cuidados pré-concepcionais. Ademais, questões relacionadas ao impacto emocional de uma gestação de risco, levando a elevados níveis de estresse, ansiedade e medo, podem levar as mulheres portadoras de DM a negligenciarem o tratamento (MORETTO; LAUTERT, 2004; SILVA et al., 2004) e se frustrar quanto ao sonho de ser mãe. Neste sentido, o acompanhamento destas mulheres diabéticas em idade fértil deve ultrapassar questões técnicas e biológicas relacionadas à doença, de modo que seu acompanhamento permita a criação de uma relação de confiança entre elas e a equipe de saúde.

Pressupõe-se, portanto, que um melhor acompanhamento de saúde entre diabéticos pelos serviços de saúde da Atenção Básica permite um melhor controle metabólico e, neste sentido, possibilita melhor evolução gestacional.

Sabe-se que estratégias educacionais voltadas à prevenção de complicações em doenças crônicas têm sido importantes aliadas na evolução de saúde destes indivíduos, impactando positivamente no comportamento dos mesmos. No que se refere à pacientes diabéticos, têm sido observado um efeito benéfico nas estratégias de educação em saúde e controle glicêmico (GAGLIARDINO; ETCHEGOYEN, et al., 2001), portanto, reduzindo as complicações decorrentes da doença.

O enfermeiro, profissional historicamente marcado pelo seu compromisso com a saúde pública tem papel fundamental neste cenário da educação em saúde, oferecendo auxílio aos indivíduos para que os mesmos exerçam seu auto-cuidado (OREM, 1991 apud BEZERRA et al., 2001), e, no caso das gestantes diabéticas, também auxiliam a tornar este momento de planejamento da gestação menos angustiante e contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida. (BEZERRA; CARVALHO; SOBREIRA, 2001).

Neste sentido, considerando a importância da educação em saúde às mulheres diabéticas como uma forma de orientar o planejamento de uma gestação e assim evitar complicações maternas e fetais, o presente estudo objetivou elaborar um material educativo abordando questões relacionadas à gestação em mulheres diabéticas.

2. OBJETIVO

Elaborar um material educativo com informações sobre a gestação em mulheres portadoras de Diabetes Mellitus.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Atenção Básica no cenário brasileiro fundamenta-se por atuar por meio de ações individuais/coletivas de saúde que abrangem promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Uma vez que os serviços deste nível de atenção assumem a responsabilidade sanitária dos municípios pertencentes às suas respectivas áreas de abrangência, a realização de ações que promovam melhores hábitos de vida e é uma prioridades neste contexto (BRASIL, 2006).

Dentro desta lógica de se realizar um cuidado voltado às ações de promoção à saúde, prevê-se que atividades educativas em saúde ocorram no sentido de empoderar e estimular os indivíduos para a responsabilidade e autonomia de sua própria saúde.

A concepção de educar em saúde não é nova, surgiu no início do século XX com propósito higienista sanitário de controlar e prevenir doenças, no qual o sujeito era tido como o único responsável pelas suas condições de saúde e as ações realizadas abarcavam um conceito reduzido sobre saúde. No Brasil, após a criação do Sistema Único de Saúde e com as modificações nas relações entre os diversos setores da sociedade, questões relacionadas à participação popular, autonomia e desenvolvimento da cidadania passaram a fazer parte dessa nova forma de se conceber saúde, havendo então uma nova demanda sobre a forma de educar em saúde (ALMEIDA, SOUZA, 2012; MENDES 2012).

A educação em saúde surge então como algo que transcende a simples orientação prescritiva e vertical observada outrora, calcado no modelo fragmentado, biomédico, descontínuo e diluído dentre todos aspectos determinantes de saúde, passando a ser reconhecida como um exercício de construção de cidadania cujo potencial se dá por meio do desenvolvimento das habilidades humanas e transformação da realidade, representando o compromisso da estratégia com a comunidade, devendo ocorrer a todo momento no serviço considerando o envolvimento de todos profissionais da equipe multidisciplinar e de toda população e ser voltada para as questões relacionadas à vulnerabilidade social e necessidades apresentada no território adscrito (ALMEIDA, SOUZA, 2012; MENDES 2012).

Neste contexto de educação, a comunicação em saúde como forma de informar e influenciar hábitos individuais e coletivos considera a utilização de formas adequadas de repassar

a mensagem ao público alvo (MOREIRA et al, 2003; ECHER, 2005). Dentre as formas de se disseminar uma mensagem, encontra-se a utilização de materiais escritos, muito utilizados como uma forma de apoiar e melhorar a interação entre os profissionais de saúde e os sujeitos alvo da intervenção, além de serem considerados elementos chave para facilitar a apreensão do conteúdo abordado dentro do processo ensino-aprendizagem, reforçando o conteúdo comunicado oralmente, guiando e sistematizando as orientações a serem realizadas dentro de determinados temas e favorecendo a adesão à práticas de saúde mais saudáveis (MOREIRA et. al, 2003). Assim, a utilização de materiais educativos dentro de um cenário voltado às necessidades de saúde expressas pela comunidade em um contexto no qual os profissionais de saúde colocam-se como facilitadores neste processo de educação constituem-se como elementos de promoção à saúde imprescindíveis ao aumento do conhecimento dos sujeitos quanto à determinados assuntos, bem como levam-nos à conscientização de seu papel de protagonista enquanto responsável pelas suas atitudes e comportamentos de saúde.

Considerando o enfermeiro como profissional responsável pelos cuidados dos sujeitos nas mais diversas situações de saúde e doença e sua necessidade de comunicar-se de forma efetiva para alcançar bons resultados em seu processo terapêutico, a seleção e preparo da mensagem a ser passada aos sujeitos perpassam a utilização de veículos escritos de comunicação de forma planejada, relevantes e entendíveis (MOREIRA et. al, 2003). Assim, dado que nem sempre as informações disponibilizadas oralmente no processo de educação em saúde são apreendidas pelos sujeitos, destaca-se a importância de serem disponibilizados materiais educativos como fonte de consulta a informações e dúvidas referentes a determinados assuntos.

Dadas as condições de incertezas e dúvidas que perpassam o desejo de ser mãe entre mulheres portadoras de diabetes, considera-se de fundamental importância a orientação e educação em saúde das mesmas em relação a este tema. Assim, a produção de um material educativo simples e de fácil compreensão que as oriente em relação às principais questões relacionadas à gravidez entre diabéticas faz-se de fundamental importância no sentido de capacitá-las ao auto-cuidado e empoderá-las à decisão de tornarem-se mães.

4. MÉTODOS

Estudo descritivo-exploratório sobre a produção de um tipo de tecnologia de educação a ser utilizada futuramente junto a mulheres portadoras de diabetes em idade fértil com desejo de engravidar durante atendimento nas unidades básicas de saúde ou durante realização de grupos educativos na cidade de Florianópolis.

A construção do material educativo em questão foi realizada de janeiro a abril de 2014 e considerou quatro etapas:

- 1) revisão de literatura sobre o tema;
- 2) elaboração do material educativo;
- 3) revisão e adequação e
- 4) adequação final do material educativo.

Ressalta-se que dentre as possibilidades de se construir um material educativo escrito, optou-se pelo folder por ser um instrumento simples, que compila informações de forma resumida e de fácil acesso à população, sendo utilizado como uma ferramenta de informações e esclarecimentos às entre mulheres portadoras de Diabetes Mellitus e familiares a respeito das possibilidades de uma gestação.

A elaboração da problematização sobre o assunto em questão e o levantamento dos principais pontos a serem abordados no material educativo ocorreu por meio de uma revisão literária sobre o assunto em sites de pesquisa indexados e não indexados considerando as seguintes palavras chave: diabetes, diabetes pré-gestacional, gravidez, gestação, cuidado e planejamento. É importante destacar a escassez de estudos que trazem questões relacionadas à gestação em mulheres portadoras de diabetes, tendo sido encontrado, em maior volume, estudos referentes ao diabetes gestacional que, por não ser o foco do estudo, não foram considerados para a elaboração do presente material educativo.

Após essa busca, foi realizada a leitura do material encontrado e, uma vez que fora encontrada uma cartilha já existente sobre o assunto (HOSPITAL DAS CLÍNICAS, 2011), optou-se pela construção do folder educativo baseando-se no conteúdo existente neste material produzido previamente, que fora complementado pelas demais bibliografias encontradas na busca realizada e que versam sobre o mesmo conteúdo. Neste sentido, a produção do presente material

educativo trata-se de uma adaptação e revisão de um material já existente, ao qual foram agregadas informações atuais e relevantes o que, segundo Echer (2005), trata-se de uma importante tarefa por traduzir a atualização do material instrucional.

Para a elaboração do referido folder, com o intuito de tornar a linguagem acessível às diversidades de compreensão do público alvo, que estão socialmente inseridos em um contexto de iniquidades, buscou-se transformar a linguagem encontrada nos materiais utilizados, que diversas vezes tratavam do assunto de utilizando linguagem técnica, para uma linguagem mais facilmente entendida. Ademais, procurou-se trazer as principais questões relacionadas ao tema proposto como uma forma de direcionar a educação em saúde a ser realizada nos serviços de saúde sem tornar o material extenso, denso e não atrativo. Neste contexto, também foram inseridas imagens e figuras, também selecionadas por meio de busca em sites da internet, como forma de ilustrar as orientações no sentido de tornar o material atrativo e facilitar o entendimento do material. Ressalta-se que todas as imagens utilizadas citam a fonte da qual a mesma foi retirada, como uma forma de resguardar os direitos autorais das mesmas.

Assim, os temas abordados no presente material educativo foram: o que é diabetes?; Mulheres com diabetes podem engravidar?; Porque a gestação na mulher com diabetes deve ser planejada com antecedência?; O que a mulher diabética deve fazer e saber antes de tentar engravidar?; O que fazer durante a gravidez?; Meu filho irá ter diabetes? e Dicas de alimentação.

Ressalta-se que o protótipo do folder foi desenvolvido utilizando-se o programa Microsoft Power Point considerando as dimensões de um papel no formato A4 (29,7x21 cm). Assim, para a elaboração do folder, o mesmo foi dividido em seis (06) seções, nas quais foi disposto o conteúdo do tema em questão.

Considerando a necessidade de adequar e qualificar a primeira versão do folder elaborada, a mesma foi enviada para a apreciação e julgamento de três (03) enfermeiras que atuam na Atenção Básica, que o avaliaram segundo organização, objetividade, clareza, facilidade de leitura e compreensão do conteúdo. Embora a literatura sobre elaboração de material educativo aponte a necessidade de qualificar os materiais construídos segundo a perspectiva de profissionais de saúde especialistas em educação de pacientes e em áreas afins, do público alvo individualmente e de grupos de pacientes portadores da doença abordada (ECHER, 2005), optou-se por submetê-lo primeiramente à análise destes profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica, dada a acessibilidade aos mesmos.

Ressalta-se que a adequação do material do folder educativo foi finalizada somente após a incorporação de todas as sugestões dadas.

5. ASPECTOS ÉTICOS

Conforme definido na Resolução CNS 466/12, o presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) uma vez que não envolve seres humanos, tampouco utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre situações assistenciais.

6. RESULTADOS

Ao elaborar o folder informativo teve-se como premissa que por meio de estratégias educativas o conhecimento sobre as implicações de uma gestação em mulheres diabéticas seja difundido entre as mesmas, levando-as a um melhor auto-cuidado, utilizando-se deste conhecimento para realização do planejamento e acompanhamento da gestação.

Considerou-se o folder informativo (ANEXO I) como instrumento auxiliar nas ações de educação em saúde a ser utilizado no âmbito dos serviços de Atenção Básica, constituindo-se assim como elemento estratégico para a promoção à saúde. Neste folder educativo, o tema gravidez em mulheres portadoras do diabetes foi abordado a partir de perguntas e respostas, como uma forma de favorecer a compreensão do público alvo. Estas informações estão alocadas em seis seções, sendo distribuídas nas duas faces de uma folha de papel A4, horizontalmente orientada.

Dada a diversidade dos níveis de escolaridade e compreensão entre o público alvo, que apresentam-se em consonância com o cenário de toda sociedade, na elaboração do folder informativo teve-se a preocupação de se evitar o uso de termos técnicos que pudessem prejudicar e comprometer a utilização do folder. Tornando-o de fácil entendimento e compreensão.

Esse material tem o intuito de auxiliar, orientar e tranquilizar todas as mulheres portadoras de DM na possibilidade de engravidar e realizarem o sonho de ser mãe.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que o DM é uma doença universal com grande incidência, faz-se necessário uma maior divulgação da patologia para as mulheres que desejam engravidar pois, por meio de estratégias de educação em saúde com uso de materiais educativos é possível que os indivíduos adquiram conhecimento sobre o assunto e conseqüentemente passem a agir ativamente em busca de seu auto-cuidado. Neste sentido, ações educativas nesta lógica visam o controle do diabetes por meio da divulgação de informações para prevenir, retardar ou diminuir suas manifestações e possíveis complicações em uma gestação.

Sabe-se que mulheres gestantes portadoras de DM são consideradas de alto risco e portanto faz-se necessário que a mesma esteja muito bem orientada quanto à sua condição, ou seja, tenha conhecimento sobre a patologia, suas complicações, controle e importância de sua participação no tratamento. Considerando também que a gravidez é um período de crise emocional, onde a gestante se vê diante de sentimentos de insegurança, medo e incerteza, faz-se necessário que as informações fornecidas às gestantes sejam claras, porém não assustadoras, pois conhecendo melhor a sua patologia e sentindo-se apoiada pela equipe de saúde a gestante se sentirá mais segura e auto-confiante para seguir com a gravidez de forma controlada e saudável, estando consciente das possíveis complicações que possam vir a existir e de como proceder. Assim, uma maior divulgação e uma melhor informação a mulher diabética que pretende engravidar sobre sua condição pode permitir a sua plena participação no autocuidado com a sua saúde, resultando na melhoria da qualidade de vida e diminuindo riscos tanto para o feto, quanto para a mãe.

Neste sentido, o presente material educativo produzido possui potencial no sentido de apoiar e conduzir estratégias educativas voltadas a essa população, orientando os assuntos a serem abordados de forma mais ampla no momento da realização da estratégia educativa, servindo de subsídio para ampliar o conteúdo a ser abordado e como estímulo para que as participantes coloquem dúvidas adicionais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F.A.; SOUZA, M.C.M.R. Educação em Saúde/Concepção e prática no cuidado de Enfermagem. In: SOUZA, M.C.M.R.; HORTA, N.C. Enfermagem em Saúde Coletiva – Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.25-35, 2012.

ALMEIDA, H.G.G. **Diabetes Mellitus**: Uma Abordagem Significativa para Profissionais de Saúde. São Paulo: Atheneu, p.1-4, 1997.

AQUINO, M.M.A.; PEREIRA, B.G.; AMARAL, E.; PARPINELLI, M.A.; PASSINI JUNIOR, R. Revendo diabetes e gravidez. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, v.12, n.1, p.99-106, 2003.

BEZERRA, M.G.A.; CARVALHO, F.A.M.; SOBREIRA, T.T. Sentimentos das Gestantes Diabéticas. **Rev. RENE**. Fortaleza, v. 2, n. 1, p. 95-100, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. **Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida**, em defesa do SUS e de Gestão. Brasília, 2006.

ECHER, I.C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.13, n.5, p.754-7, 2005.

FERNANDES, R.S.R.; SIMÕES, A.F.B.; FIGUEIREDO, A.C.N.; RIBEIRO, A.R.S.; ALEIXO, F.M.F; ARAGUÉS, S.M.D.T.G.; et al. Prognóstico obstétrico de pacientes portadoras de diabetes mellitus pré-gestacional. Rev Bras Ginecol Obstet., n.34, v. 11, p.494-8, 2012.

GAGLIARDINO, J.J.; ETCHEGOYEN, G. Um modelo de programa educacional para pessoas com diabetes tipo 2. Diabetes Care, v.1, p.12-34, 2001.

Gestantes com diabetes – orientação para pacientes. **Ambulatório de assistência pré-natal em diabetes**. Hospital de Clínicas, Porto Alegre, RS, 2011. Série educação em saúde, vol. 56. Disponível em:

http://www.diabetesendocrinologia.org.br/pdf_informacoes_paciente/gestantes_com_diabetes.pdf
Acessado em 28 de fevereiro de 2014.

MAGANHA, C.A.; NOMURA, R.M.Y.; ZUGAIB, M. Associação entre perfil glicêmico materno e o índice de líquido amniótico em gestações complicadas pelo diabetes mellitus pré-gestacional. Rev Assoc Med Bras, v.55, n.2, p.169-74, 2009.

MENDES, E.V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 512p, 2012.

MOREIRA, M.F.; NÓBREGA, M.M.L.; SILVA, M.I.T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.56, n.2, p.184-188, 2003.

MORETTO, V.L.; LAUTERT, L. Características de gestantes portadoras de diabete melito. *Rev Gaúcha Enferm*, Porto Alegre, v.25, n.3, p.334-45, 2004.

RIBAS, C.R.P.; SANTOS, M.A.; TEIXEIRA, C.R.S.; ZANETTI, M.L. Expectativas de mulheres com diabetes em relação a um programa de educação em saúde. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v.17, n.2, p.203-8, abr/jun, 2009.

SILVA, L.; SANTOS, R.C.; PARADA, C.M.G.L. Compreendendo o significado da gestação para grávidas diabéticas. *Rev Latino-am Enfermagem*, v.12, n.6, p.899-904, 2004.

ANEXO I – Folder educativo (frente e verso)

DICAS DE ALIMENTAÇÃO:

❖ Coma devagar e mastigue bem os alimentos;
❖ Faça as refeições e lanches em horários regulares. Quem faz uso de insulina deve ajustar o horário e as quantidades de alimentos ao seu esquema de insulina.

❖ Coma pelo menos três frutas durante o dia, sendo uma delas cítrica (laranja, tangerina, abacaxi, kiwi). Prefira as frutas da estação.

 Não há restrição quanto ao consumo de laranja por pacientes diabéticos, porém deve limitar-se a ingestão de 1 unidade por vez e, caso seja feito suco natural, vale a mesma recomendação (uma laranja diluída em 1 copo de água - 200 ml);

❖ Tome líquidos, de preferência água, ao longo do dia;

❖ Não use bebidas alcoólicas;

❖ Evite frituras, prefira alimentos cozidos, assados ou grelhados;

❖ Evite café: a cafeína (do café) pode diminuir o aproveitamento do ferro pelo organismo e causar enjoo e azia;

❖ Refrigerantes sem adição de açúcar devem ser consumidos com moderação pois eles contêm uma substância que diminui o aproveitamento do cálcio pelo organismo;



FONTE: <http://www.de-jornal-blo-garpet.com.br/2012/09/>

Você, mulher, portadora de DM tipo 1, pode ser mãe!!!

Lembre-se:

A melhor maneira de garantir uma gestação normal e o nascimento de um bebê saudável é controlando bem o diabetes antes e em todas as fases da gravidez.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
FLORIANÓPOLIS

Gestação em mulheres diabéticas**Orientações**

