

EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE E O DIABETES GESTACIONAL: sob a visão das Ciências Biológicas

Maylla Gonçalves da Silva¹

Eliana da Conceição Martins Vinha²

RESUMO

A presente pesquisa salienta ampliar os conhecimentos sobre o diabetes gestacional e identificar as alterações do diabetes na gravidez, na educação para a saúde, tendo como fonte de pesquisa o diálogo com autores e pensadores que abordam a questão do diabetes gestacional, pois o trabalho de uma pessoa que se lança no caminho da pesquisa não pode ser individualizado. O diálogo com esses autores será o embasamento teórico necessário para compreender o seu próprio objeto de pesquisa. A pesquisa dar-se-á por com levantamento e pesquisa bibliográfica, através de livros, artigos, fundamentais para a aquisição do conhecimento para que se possa fundamentar o trabalho que se refere o diabetes gestacional. Que a educação para a saúde desenvolva no âmbito escolar conhecimentos fundamentais sobre o diabetes gestacional, e assim ser do conhecimento dos alunos os cuidados com as mulheres grávidas, a importância do acompanhamento médico e que faça o pré-natal adequadamente. É através da aprendizagem que se pode identificar, conhecer as formas de tratamento, compreendendo que o diabetes gestacional torna a gravidez de risco. Através da educação para a saúde se obtêm conhecimentos da necessidade de cuidados especiais com a grávida diabética e ainda dispor condições de identificar riscos que a mãe e filho correm. O diabetes deve ser diagnosticado para prevenir consequências graves e a educação é o caminho para a vida de qualidade do ser humano.

Palavras-chaves: Diabetes Gestacional. Educação. Ciências Biológicas

1. Graduanda em Ciências Biológicas pela Faculdade Cidade João Pinheiro (FCJP). E-mail: maylla_goncalves@hotmail.com

2. Fisioterapeuta, Bióloga Licenciada, professora e orientadora da Faculdade Cidade de João Pinheiro –FCJP Email: elianafisio@gmail.com

ABSTRACT

This research stresses increase knowledge about gestational diabetes and identify diabetes change in pregnancy, health education, and as a source of research dialogue with authors and thinkers who address the issue of gestational diabetes, because the work of a person who throws himself in the way of research can not be individualized. The dialogue with these authors will be the theoretical foundation necessary to understand their own research object. The research will be given by a survey and literature, through books, articles, fundamental for the acquisition of knowledge so that we can support the work referred to gestational diabetes. The health education in schools develop fundamental knowledge about gestational diabetes, and thus be aware of students caring for pregnant women, the importance of medical monitoring and to make prenatal properly. It is through learning that one can identify, understand the forms of treatment, understanding that gestational diabetes makes the risk of pregnancy. Through health education are obtained knowledge of the need of special care for diabetic and still have conditions to identify risks to the mother and son pregnant run. Diabetes should be diagnosed for predicting serious consequences and education is the way to the quality of life of human beings

Keywords: Diabetes. Gestational. Health. Education. Knowledge. Biological sciences

1 INTRODUÇÃO

É muito importante que a educação escolar desenvolva conhecimentos de fundamental importância para se compreender que é necessário o conhecimento que faça com que a qualidade de vida compreenda a uma vida saudável. Neste sentido, é muito importante que a mulher durante a gravidez faça acompanhamento médico, como o pré-natal e assim viabilizar a descoberta de alguma anomalia a até mesmo a diabetes gestacional, o que pode ser uma gravidez de risco, assim a educação escolar quanto ao tema relacionado a saúde, precisa ser desenvolvida de forma ampla e complexa.

Ao analisar os problemas decorrentes do diabetes gestacional, entende-se que é importante fazer conhecer como a gestante se alimenta, os cuidados que se deve ter, criando possibilidades de ampliar e aprimorar os conhecimentos sobre a doença. É importante lembrar que o diabetes gestacional requer um olhar mais amplo, pois há um ser indefeso que é o bebê.

A gravidez de risco é muito preocupante e requer cuidados especiais e muita atenção, prevenindo a boa saúde da mãe e do feto, como a sua formação, nesse sentido, o diabetes gestacional precisa ser diagnosticada no início da gravidez, pois se não tratada a tempo traz sérios riscos para a mãe e para o filho; e através do acompanhamento médico, têm-se o tratamento adequado e os cuidados necessários que a grávida deve ter com a boa alimentação e as atividades físicas que podem ser feitas durante e após a gravidez, assim ao adquirir esses conhecimentos podem ser transmitidos em sala de aula (BRASIL, 2006).

A discussão sobre o Diabetes Gestacional vem se intensificando, provavelmente em busca de mudanças de comportamento para a aquisição de bem estar físico, emocional, social, espiritual e ambiental.

Como pano de fundo desta pesquisa investigativa, através de livros dispostos na biblioteca da faculdade e de artigos da internet que deve-se ao fato de querer pesquisar como tem sido tratada a questão do Diabetes Gestacional.

Neste contexto, busca-se adquirir conhecimentos sobre a doença que afeta a gestação, como tratá-la, que cuidados deve-se recomendados para prevenir a doença pois o Diabetes Gestacional poderá ser tratada de forma positiva, sabendo-se e conhecendo como esta pode prejudicar a vida de mãe e filho.

O diabetes gestacional é caracterizada pela intolerância à glicose em vários graus. As complicações mais frequentes para a gestante é a cesariana e a pré-eclâmpsia e para o feto a prematuridade, a macrosomia, ou seja, excesso de peso,

a distorcia do ombro, a hipoglicemia e a morte perinatal; dessa forma o acompanhamento médico é fundamental e o tratamento é essencial, pois o mesmo reduz a mortalidade pré-natal e trás a melhor qualidade de vida para a mãe; portanto a informação, a aprendizagem sobre o assunto é muito importante no currículo escolar, no fazer pedagógico (AMORIM,2009).

Outro fator muito importante é conhecer a importância da uma boa alimentação e bem equilibrada, e uma alimentação adequada para a gestante, que têm diabetes, pois a alimentação correta é uma das principais opções de tratamento, evita o excesso de peso tanto da mãe como do feto e ainda previne outras complicações que podem ser fatal;também é recomendável atividades físicas, como a caminhada ao ar livre de 15 a 30 minutos diários (BRASIL, 2006).

Os cuidados com a gestante que apresenta diabetes devem ser redobrados, possibilitando à gestante tranqüilidade e boas condições de saúde. O diabetes gestacional é silencioso, e só pode ser diagnosticado no fim do segundo trimestre de gestação e quando os sintomas aparecem antes é porque a gestante já tinha diabetes. O diabetes gestacional ocorre pela produção de hormônio pela placenta que bloqueia a ação da insulina, que a partir da 24ª semana de gravidez o nível desses hormônios fica mais elevados. (BURROWF, 1996).

Quanto mais cedo o diagnóstico de diabetes na gravidez melhor, o início do tratamento o mais rápido possível é o ideal e mais importante para se evitar complicações, pois o diabetes gestacional persiste até o final da gravidez. Após o parto o nível de glicose volta ao normal; mas mesmo assim há a possibilidade de a paciente vir a ter diabetes no futuro; são poucos os casos em que a gestante necessita de insulina, neste sentido os benefícios do diagnóstico são muitos (COUTINHO, 2010).

A pesquisa dar-se-á com o levantamento e pesquisa bibliográfica, através de livros, artigos, fundamental para a aquisição do conhecimento de grande importância para que se possa fundamentar o trabalho que se refere à diabetes gestacional.

Sendo assim, compreender essa discussão é um grande desafio, pois este recai sobre diversas variáveis e uma delas está na alimentação adequada e saudável. Quando o diabetes é diagnosticado nos remete ao conhecimento da intolerância à glicose durante a gravidez. Neste sentido, é necessário que os hábitos alimentares antes e durante o período gestacional constituem fator significativo de risco, aliado ao sedentarismo.

2 O DIABETES GESTACIONAL E A EDUCAÇÃO

Através da educação para a saúde é que se adquire conhecimentos relevantes para uma vida saudável. Há várias doenças que precisam ser divulgadas a humanidade, pois através do conhecimento pode-se buscar ajuda dos profissionais adequados para assim desenvolver atitudes corretas e para as mulheres gestantes se torna ainda mais importante para a preservação da vida. Os Parâmetros Curriculares Nacionais nos diz que “o ensino de Saúde tem sido um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida (PCNS, 1998, p. 245).

A educação exerce um importante papel para que as pessoas sejam informadas em todos os aspectos no que diz respeito à saúde. Dessa forma, a educação para a saúde trás conhecimentos sobre as complicações que possam ocorrer e podem também comprometer a qualidade de vida; portanto, a educação é o melhor caminho a ser percorrido e diminuir riscos de vida. Neste contexto, é muito importante que os governantes invistam em programas educacionais que levem cada vez mais conhecimentos quanto a qualidade de vida e a boa saúde; principalmente à mulher gestante, esta requer um olhar mais atento e profundo, pois se faz necessário que a gestante tenha conhecimento da importância do acompanhamento médico, o pré-natal, como também a dieta ideal com acompanhamento do médico nutricionista, pois durante a gravidez a boa alimentação é fundamental para o desenvolvimento do feto.

Carl et al(2008, p. 49-53) diz que “durante a gestação as pacientes com DMG devem seguir uma dieta adequada, com o objetivo de proporcionar nutrientes necessários para a mãe e o filho...”. Dessa forma, percebe-se que durante a gravidez é necessário que a alimentação seja equilibrada, principalmente para a gestante que desenvolve a diabetes gestacional; e assim possa manter os níveis de glicose equilibrada, diminuindo os graves riscos para a gestante e para o feto, também é essencial atividades físicas recomendadas à paciente gestante diagnosticada com diabetes.

Mesmo nos dias atuais, com o grande progresso dos conhecimentos, ainda há muito a ser informado no campo educacional das escolas, orientações quanto a várias

doenças, como a diabetes gestacional, pois esta pode trazer graves conseqüências, neste sentido é muito importante que os alunos tenham informações sobre a diabetes gestacional e assim adquirirem conhecimentos relevantes para a qualidade de vida.

Neste contexto, se faz necessário alternativas de aprendizagem sobre diabetes gestacional no âmbito educacional, pois a aprendizagem sobre o assunto provém de um envolvimento ativo com a construção do conhecimento e assim a educação desenvolve de forma positiva em prol da saúde e ainda promove avanços no desenvolvimento intelectual e na construção social.

Neste sentido, entende-se que é de grande importância que se conheça os cuidados com a saúde, como prevenir e tratar o diabetes gestacional.

O diabetes gestacional como conteúdo no programa curricular da escola deve ser trabalhada e marcada pelas necessidades humanas através de conhecimentos adquiridos no desenvolvimento da aprendizagem escolar os temas que acarretam responsabilidades humanas voltadas para o bem-estar de todo cidadão; mas ao se propor o desenvolvimento de aprendizagem relacionado aos cuidados com a saúde ainda tem sido um desafio para a educação.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (1998, p. 245)

O ensino de saúde tem sido um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem afetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. As experiências mostram que transmitir informações a respeito do funcionamento do corpo e das características das doenças; bem como de um elenco de hábitos de higiene, não é suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável.

Neste contexto, fica claro que a aprendizagem que leva o grau de conhecimentos e informações faz com que o cidadão saiba desenvolver atitudes que lhe possibilite uma vida saudável. Sendo assim, a educação estará contribuindo de forma favorável a promoção da saúde de todos os indivíduos em geral e em especial a mulher grávida dando lhe condições de buscar conhecimento que possa torná-la capaz de alcançar medidas necessárias quando grávida principalmente àquela que venha desenvolver o diabetes gestacional, pois todo cidadão tem direito a saúde em todos os momentos, essencial a uma vida de qualidade agindo de forma adequada a sua saúde e de seu filho (CRANLEY, 1985).

Ao se introduzir o conhecimento quanto a saúde da gestante, leva a todos a possibilidade de refletir sobre as medidas e ações necessárias para a proteção da

saúde. Por tanto a educação deve conter conteúdos programáticos sobre a saúde, e doenças que podem torna a gravidez de auto risco como a diabetes gestacional. Nos confirma os Parâmetros Curriculares Nacionais: “A finalidade deste bloco de conteúdos é possibilitar aos alunos o entendimento de que a saúde tem uma dimensão pessoal que se expressa, no espaço e no tempo de uma vida, pelos meios de que cada ser humano dispõe para trilhar seu caminho em direção ao bem estar físico, mental e social”. (PCNs, 1998, p. 275).

Podem assim confirmar a importância da informação que se faz através do conhecimento educacional, trazendo benefícios enormes e fazendo ainda prevalecer a vida, com dignidade e qualidade. O educador deve ampliar as informações com os alunos em diferentes situações e cuidados com a saúde no contexto real da vida. Diz os Parâmetros Curriculares Nacionais (1998): “Neste cenário, a educação para a saúde pode cumprir papel destacados: Favorece o processo de conscientização quanto ao direito a saúde e a instrumentalização para intervenção individual e coletiva sobre os condicionantes do processo saúde/doença (PCNs, 1998, p. 255)”.

Assim podemos considerar a educação como caminho essencial na formação de conhecimentos que lhe ofereça qualidade de vida; portanto a educação é muito importante em nossa vida; e os educadores devem ter como objetivo em sua caminhada profissional atingir metas que faça prevalecer àsaúde da humanidade; essa trajetória escolar deve ser continua (PCNs, 1997).

Os profissionais possuem dificuldade em abordar esta questão, se tornando para muitas um grande desafio. E se tratando de saúde, e um assunto de grande importância na educação e no fazer pedagógico da prática docente, e o planejamento deve se adequar a essa necessidade educacional (PCNs, 1997).

Ao analisar a importância da manutenção da saúde como um todo e em especial a gestante com diabetes e preciso ampliar e aprimorar a construção do conhecimento, sendo importante lembrar que a diabetes gestacional pode deixar graves seqüelas para a gestante e para o feto; o que se torna muito preocupante (BURROFW, 1996).

Assim sendo, a educação se torna peça fundamental para que se possa identificar os sintomas de doenças, como a diabetes gestacional e buscar ajuda dos profissionais adequados, preparados para ofertar qualidade de vida, que a gestante tenha uma vida saudável, que a gestação não tenha complicações, e não traga ao feto conseqüências para a vida toda, ou o leve a morte. Toda nação que investe em

educação de qualidade aos cidadãos, tem ganhos, se gasta menos com hospitais e remédios. Portanto, a educação é o melhor caminho a ser percorrido (BRASIL, 2006)

3 O Diabetes Gestacional

Diabetes Gestacional é um metabolismo que ocorre no momento em que os níveis de lactogênio placentário humano e outros hormônios aumentam e faz com que haja uma resistência à insulina no corpo da mulher. (BURROFW, 1996).

Ramos (p.20) diz que

Esse fenômeno metabólico é facilmente explicado: a gonodotrofina coriônica humana crônica humana (HCG) é um hormônio produzido somente por mulheres grávidas. Esse hormônio possui efeitos no metabolismo como a diminuição da sensibilidade do organismo materno à insulina e conseqüentemente, aumenta a oferta de glicose ao feto, que apresenta peso acima da média ao nascer.

O Diabetes Gestacional pode ocorrer na vida de qualquer mulher, devido a produção hormonal feminina. O Diabetes Gestacional reduz a tolerância à glicose, que muitas vezes não é percebida pela gestante, pois os sintomas não aparecem e habitualmente é diagnosticada quando ocorre a sobrecarga de glicose, que ocorre a partir do segundo trimestre de gestação; e no entanto, nos dias atuais busca-se a triagem precoce de gestantes com diabetes; pois ao ser diagnosticada pode-se evitar complicações para a gestante e para o feto.

Valadares e Komka (2008, p. 11-17) falam que

Quando o diagnóstico confirmado de DMG, a gestante deverá ser encaminhada ao especialista competente e, havendo a confirmação do rastreamento do teste negativo deverá ser repetido o teste de glicemia de jejum após a vigésima semana de gestação.

A gestante deve ficar atenta na 24^a semana de gravidez, e sempre medir a taxa de glicose, e mais importante ainda a glicemia após o estímulo da ingestão de glicose; a gestante que apresenta a diabetes tem uma gestação de risco. As mulheres que têm maior possibilidade de desenvolver o diabetes gestacional são as que apresentam as seguintes características: Idade avançada; Peso excessivo durante a

gravidez;Ovários policísticos;Histórico de diabetes em parentes de 1º grau;Diabetes gestacional hereditária; Hipertensão arterial e Gestação de g meos.(BRASIL, 2006).

Todas essas características são confirmadas pela fala de Santos e Dode (2004, p. 1141-1152) “os fatores de risco responsáveis pela DMG são: idade superior a 25 anos, obesidade, depósito excessivo de gordura, histórico familiar e baixa estatura. A fala do autor nos confirma de forma objetiva e clara quais as mulheres de maior risco de desenvolverem o diabetes gestacional, e assim ainda fica confirmada a grande importância do conhecimento educacional sobre os cuidados com a saúde.Neste contexto, a educa o para a saúde deixa claro que através do conhecimento a mulher grávida com diabetes ou não saiba a importância dos cuidados com a saúde, que ao ser acompanhada por médico e faz o pré-natal corretamente os riscos são menores, pois através do conhecimento ela se torna ciente da alimenta o adequada, a prática de atividades físicas (SANTOS; DODE, 2004).”

Vários fatores que podem possibilitar o desenvolvimento da diabetes gestacional como o sedentarismo, a obesidade, a má alimenta o, e tudo isso e tudo isso é reflexo de uma falta de informa o para com os cuidados de uma gravidez saudável, mesmo diagnosticada a diabetes na gestante. Pois a diabetes pode ser diagnosticada pela primeira vez na gravidez.Não se sabe com precisão porque a grávida desenvolve a diabetes; podendo estar relacionada aos hormônios que prejudicam a a o da insulina nas células; estes hormônios aumentam durante toda a gravidez (CRANLEY, 1985).

É importante que a mulher grávida tenha conhecimento sobre os sintomas que durante a gravidez quase não aparecem durante a gravidez quase não aparecem; por isso a necessidade da gestante fazer o exame periodicamente.

Os sintomas podem ser: Aumento da sede, da urina, da fome e a visão turva. Muitas vezes esses sintomas podem ser confundidos com sintomas de pr priagravidez.Neste contexto,   necessário que a mulher grávida conte ao médico em suas consultas regulares do pré-natal; pois o acompanhamento médico é muito importante em qualquer situa o e em todo o período gestacional.E quando a grávida já tem a probabilidade de desenvolver a diabetes ela pode fazer o exame na 13ª semana de gravidez (COUTINHO, 2010).

Não se pode prever se a mulher desenvolvera diabetes gestacional, mas a partir do momento que ela tenha conhecimento sobre o assunto, ela se tornar  capaz de identificar os sintomas com mais facilidade; e pode encontrar-se nas mudanças

que venham ocorrer, por este motivo a educação se faz necessária (COUTINHO, 2010).

Dessa forma, percebe-se que a educação tem evoluído no que se refere ao preparo os cuidados com a saúde e com a gestante. Sendo assim tem sido considerada muito importante que a gestante com diabete tenha cuidados especiais e tenha ganhado mais importância e nesse sentido a educação oferece a reflexão sobre as ações necessárias (BRASIL, 2006).

Portanto a educação que tem em seus conteúdos o diabetes gestacional é considerada instrumento de qualidade de vida humana, só a educação é capaz de mudar as pessoas para melhor, em busca de soluções que requerem um certo conhecimento educacional (PCNs, 1997).

4 TRATAMENTO DO DIABETES GESTACIONAL

O diabetes gestacional pode trazer sérias consequências, como as anomalias congênitas, porém possui várias opções para o controle da glicemia, entre elas está a dieta, a atividade física, os medicamentos e a insulino terapia.

A terapia nutricional é a primeira opção para que a gestante com diabetes não tenha ganho excessivo de peso, evitando assim o excesso de peso do recém-nascidos. Neste entendimento, observa-se que a dieta deve ser prescrita por um médico nutricionista e deve conter 30 kcl por kg de peso adequado. A ingestão de carboidratos deve ser restrita a 42% diariamente, e o restante distribuída entre gorduras e proteínas, podendo evitar o uso da insulina (JOSLIN, 1983).

As atividades físicas devem ser feitas sobre orientação médica, sendo que a prática dos mesmos reduz os níveis de glicemia, reduz peso da gestante e do recém-nascido. A *American Diabetes Association* recomenda: “atividade física proporciona importantes benefícios, tanto fisiológico quanto psicológico para todos indivíduos. Diabéticos e não diabéticos devem ser encorajados a tirar proveito desses efeitos. (ASSOCIATION, 1990, p. 333)”

O tratamento com medicamentos só poderão ser realizados através de prescrição médica, quando a glicemia de jejum for maior que 140 mg. Portanto, podem ser usados medicamentos como a Metformina Glibenclamida que é a melhor opção

medicamentosa, a Arcabose que reduz a absorção intestinal de amido, que vão se transformar em glicose e a insulina que é o tratamento padrão indicado quando a glicemia não atinge níveis adequados (DODE; SANTOS, 2004).

O Diabetes Gestacional conduz a sérios problemas quando não tratada adequadamente, conduz a sérios problemas de saúde; quando diagnosticada deve-se manter a calma, pois as alterações nervosas podem fazer com que a taxa de glicose aumente. Neste contexto, o tratamento e acompanhamento médico é de extrema necessidade.

Diz Coutinho (2010, p. 517-525) que “a finalidade do tratamento é prevenir ou minimizar as sequelas imediatas, outro objetivo é impedir o risco do neonato desenvolver diabetes e síndrome metabólica na infância.”

Durante toda a gravidez é preciso monitorar a quantidade de açúcar no sangue; se possível de quatro a cinco vezes por dia em um jejum e após as refeições. Também é importante observar o bebê, monitorando todo seu desenvolvimento durante a gravidez e após o seu nascimento (ASSOCIATION, 1990).

Temos diversos tipos de insulina disponíveis, as de curta ação; regular e lispro, e as de ação prolongada; intermediária, lenta e ultra-lenta. A aplicação da insulina na gestante tem sido demonstrada com segurança, tendo resultados com grandes benefícios, não tendo aumento de má formação fetal, e controlando bem os níveis de açúcar no sangue (PCNs, 1997).

De modo geral a insulina é recomendada quando a dieta e os exercícios físicos não controlam os níveis de açúcar. A dose de insulina pode ser sugerida para o tratamento do diabetes gestacional. As iniciais geralmente são de acordo com o peso da paciente e a idade gestacional, e as obesas a insulina também é calculada de acordo com o peso e a idade gestacional. Nestes dois casos as doses são as mesmas, que também pode ser diversificado conforme a necessidade individual (PCNs, 1998).

Após o parto a insulina deve ser aplicada quando houver necessidade. O mais importante é procurar ajuda de um médico com regularidade, e, principalmente aos primeiros sintomas da doença; onde o médico deverá orientar a paciente adequadamente. Manter o peso ideal é a principal medida para se evitar o diabetes gestacional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os riscos e as sequelas do diabetes gestacional são sérias e graves o que leva a compreender que as orientações que se adquire através do conhecimento da aprendizagem educacional é uma das melhores opções de prevenção e cuidados. É importante observar que os cuidados necessários quando bem sucedidos trás qualidade de vida à mulher portadora de diabetes gestacional evitando conseqüências graves, além de favorecer o desaparecimento da diabetes após o parto.

Esta pesquisa pode-se passar aos leitores informações e conhecimentos precisos e concretos sobre a diabetes gestacional e assim tenha mais cuidados com a saúde da gestante e do bebê, e o melhor caminho é o conhecimento adquirido através da educação.

REFERÊNCIAS

AMERICAN, Diabetes Association. **Diabetes Nital Statistics**. Alexandria. [S.D]

AMORIM, M.M.R; MELLO, A.O. **Avaliação dos exames de rotina no pré-natal: parte 2**. [S.n],2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica n° 16**.Diabetes Mellitus, 2006.

BRASIL. Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais, MEC/SEF**, 1997.

BURROWF, **Complicações clínicas durante a gravidez**. 4ª ed., Roca: São Paulo, 1996.

CARL, J.S., et al. M. Fatores relacionados à insulino-terapia no Diabetes Mellitus Gestacional. **Arquivos Catarinenses de Medicina**. Santa Catarina, v.37, n.1, 2008.

CORREIA, P. Diabetes Gestacional: intervenção do enfermeiro. **Nursing**, nº 167/Julho, 2014.

COUTINHO, T. et al. Diabetes gestacional: como tratar? **Revista:Feminina**, Minas Gerais, 2010.

CRANLEY, S.M.E. **Enfermagem obstétrica**. 8ª ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 1985.

DODE, M.A.S. O.; SANTOS, I. S. Artigo: **Fatores de risco para diabetes Mellitus Gestacional na corte de nascimentos de Pelotas**. Rio Grande do Sul, 2004.

JOSLIN, E. P. **Manual do Diabetes de Joslin**. 11 ed. Roca: São Paulo, 1983.

NETTO, E. S. **Atividades Físicas para Diabéticos**. Sprint: São Paulo, 2000.

RAMOS, A. T. **Atividade Física, diabéticos, gestantes, 3ª idade, criança, obesos**. 2 ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 1999.

SILVA, J. C. ET. Al. Artigo: **Glibendamida no tratamento do diabetes mellitus gestacional em estudo comparado à insulina**. 2007.

VALLADARES, C.C; KOMBA, S.B. Prevalência de Diabetes Mellitus Gestacional de um centro de saúde em Brasília DF. **CiênciasSaúde** Brasília, Vol. 19, nº 01, 2008.