

QUAIS SÃO OS IMPACTOS DO DIABETES PARA A MÃE E O BEBÊ?

Mãe

- **Pré-eclâmpsia:** pressão alta com risco de complicações.
- **Cesárea:** maior chance devido ao bebê grande.
- **Infecções:** urinárias e vaginais mais comuns.
- **Polidrâmnio:** excesso de líquido amniótico e risco de parto prematuro.
- **Diabetes tipo 2:** aumento do risco após a gestação.
- **Recorrência:** maior chance de ter diabetes gestacional em futuras gestações.

Bebê

- **Macrossomia:** bebê muito grande, dificultando o parto.
- **Hipoglicemia:** queda de glicose ao nascer, podendo causar convulsões.
- **Desconforto respiratório:** por pulmões imaturos.
- **Icterícia:** pele amarelada por excesso de bilirrubina.
- **Obesidade e diabetes tipo 2:** maior risco na infância e vida adulta.
- **Problemas metabólicos e cardíacos:** risco aumentado ao longo da vida.

FONTES: Risco para mãe e filho, diabetes gestacional é motivo de alerta. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/risco-para-mae-e-filho-diabetes-gestacional-e-motivo-de-alerta>>. Acesso em: 01 maio 2025

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO?

Diagnóstico

O Ministério da Saúde determina diabetes gestacional quando:

- **Glicemia em jejum no início do pré-natal (até a 20ª semana):**
 - Maior ou igual a 126 mg/dL: DM prévio
 - Entre 92 e 125 mg/jô: DMG
- **Se a glicemia for menor que 92 mg/dL no 1º trimestre: realizar TOTG 75g entre 24 e 28 semanas.**
 - Entre 92 e 95 mg/dL no TOTG: confirma DMG

A Associação de Hiperglicemia também classifica a diabetes em: DM prévio (antes da gestação), DM na gestação/overt (níveis de DM fora da gestação) e DMG (detectada na gestação, mas sem critérios para DM fora dela)

Tratamento

O tratamento da diabetes gestacional inclui alimentação saudável, atividade física e controle da glicose. Se necessário, usa-se insulina ou antidiabéticos com acompanhamento multiprofissional.

FONTES: BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de Alto Risco: manual técnico. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 01 maio 2025. / BRASIL. Ministério da Saúde. Cuidados Obstétricos em Diabetes Mellitus Gestacional no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_obstetricos_diabetes_gestacional_brasil.pdf. Acesso em: 01 maio 2025.



O que você precisa saber sobre

Diabetes Gestacional



Autores

Diego Pereira Rodrigues, Valdecyr Herdy Alves, Audrey Vidal Pereira, Bianca Dargam Gomes Vieira, Diva Cristina Morett Romano Leao, Joyce Gonçalves Barcellos Evangelista, Mariana Machado Pimentel Ashley Lohaine Silva da Se, Julia de Miranda Bezerra, Julie de Jesus Azevedo Monteiro, Maria Eduarda Teodoro Araujo e Mariana Ferreira da Silva.

O QUE É DIABETES GESTACIONAL?

Diabetes gestacional é o aumento dos níveis de glicose no sangue durante a gestação, caracterizado por valores de glicemia de jejum maiores ou iguais a 92 mg/dL. Geralmente, surge após a 24ª semana devido à resistência à insulina induzida pelos hormônios da gravidez.

A triagem varia conforme a idade gestacional no início do pré-natal:

- Até a 20ª semana, realiza-se a glicemia de jejum.
- A partir da 20ª semana, caso o pré-natal tenha início tardio (entre 20 e 28 semanas ou após 28 semanas), realiza-se diretamente o Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) com 75g de dextrosol, sem necessidade de glicemia de jejum prévia.

Apesar de ser uma condição temporária, mulheres que desenvolvem diabetes gestacional têm maior risco de desenvolver diabetes tipo 2 no futuro.



FONTES: Sedícias, D. S. (2023, janeiro 24). Diabetes gestacional: sintomas, causas e tratamento. Tua Saúde. Disponível em: <<https://www.tuasauade.com/diabetes-gestacional/>>. / Diabetes: Sintomas, Causas e Tratamentos. (s.d.). Einstein.br. Disponível em: <<https://www.einstein.br/n/glossario-de-saude/diabetes>>

QUAIS SÃO OS FATORES DE RISCO

- Idade avançada
- Baixa estatura (menor igual 1.50m)
- Sobrepeso, obesidade (imc maior 25 kg/m²) ou ganho de peso excessivo (maior de 1 kg por semana)
- História familiar de diabetes mellitus em parentes de 1 grau.
- Antecedentes pessoais de alterações metabólicas (hiperglicemia, acantose nigricans, doença cardiovascular aterosclerótica, síndrome dos ovários policísticos)
- Antecedência obstétricos (generalidade, duas ou perdas gestacionais, pré eclampsia, diabetes gestacional, macrossomia, obtido fetal e malformação fetal)
- Tabagismo
- Sedentarismo



FONTES: Zajdenverg, L. et. al. Rastreamento e diagnóstico da hiperglicemia na gestação. Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2024. ed. Disponível em: <<https://diretriz.diabetes.org.br/rastreamento-e-diagnostico-da-hiperglicemia-na-gestacao/>>. Acesso em: 2 maio. 2025.

QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS SINTOMAS?

A maioria dos casos de diabetes gestacional é assintomática. No entanto, alguns sintomas podem incluir:



Cansaço



Visão Turva



Ganho de peso



Sede Excessiva



Aumento de apetite



Vontade de urinar frequente



FONTES: BERTOLI, M. R. et. al. Diabetes mellitus gestacional: sintomas, diagnóstico e tratamento. Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 2, p. 10052-10061, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n2-106. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/43835>>. Acesso em: 4 mai. 2025.