



DIABETES GESTACIONAL: EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA NUTRICIONAL

Gabriela Meira de Moura Rodrigues¹

Danielle Abreu Souza²

Leonardo Costa Pimentel³

Karla Daniela Ferreira⁴

Jucélia Lucena Perônico⁵

Resumo

Introdução: A gravidez é um estado que pode ocasionar a intolerância aos carboidratos. Quando essa doença é diagnosticada durante a gravidez é denominada Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). A alimentação correta é importante em todas as fases da vida, durante a gestação ela tem um papel fundamental, ao se tratar do desenvolvimento precoce do feto, expondo seus efeitos a curto e longo prazo, sendo capaz de afetar a desenvoltura das funções comportamentais e neurais do feto. **Objetivo:** Mostrar a importância na fase da gravidez, a gestante deve optar por uma alimentação bem equilibrada e balanceada, rica em nutrientes, optando por alimentos in natura já que a alimentação da mãe está ligada ao desenvolvimento do feto. **Metodologia:** Trata-se de um artigo qualitativo contendo pesquisa básica exploratória e organizada como revisão de literatura. **Conclusão:** A presença de DMG acarreta um risco muito alto para mãe e para o recém-nascido sendo essencial o acompanhamento médico, coletando e analisando dados para que possa ser identificada à diabetes gestacional. Quanto antes o diagnosticado, mais otimizado o tratamento.

Palavras-chave: Desenvolvimento, diabetes e gravidez, mortalidade, Diabetes Mellitus Gestacional

Abstract

Introduction: Pregnancy is a state that can cause carbohydrate intolerance. When this disease is diagnosed during pregnancy it is called Gestational Diabetes Mellitus (GDM). Correct nutrition is

¹Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário do Desenvolvimento do Centro-Oeste- UNIDESC-Goiás. Email: gabriela.moura@unidesc.edu.br

²Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário do Desenvolvimento do Centro-Oeste- UNIDESC-Goiás. Email: danielle.souza@unidesc.edu.br

³Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário do Desenvolvimento do Centro-Oeste- UNIDESC-Goiás. Email: leonardo.pimentel@unidesc.edu.br

⁴Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário do Desenvolvimento do Centro-Oeste- UNIDESC-Goiás. Email: karla.ferreira@unidesc.edu.br

⁵Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário do Desenvolvimento do Centro-Oeste- UNIDESC-Goiás. Email: jucelia.peronico@unidesc.edu.br



*important at all stages of life, during pregnancy it plays a fundamental role, when it comes to the early development of the fetus, exposing its effects in the short and long term, being able to affect the development of behavioral and neural functions of the fetus. **Objective:** To show the importance in the pregnancy phase, the pregnant woman should opt for a well balanced and balanced diet, rich in nutrients, opting for in natura foods since the mother's diet is linked to the development of the fetus. **Methodology:** This is a qualitative article containing exploratory basic research and organized as a literature review. **Conclusion:** The presence of GDM carries a very high risk for the mother and the newborn, and medical monitoring is essential, collecting and analyzing data so that gestational diabetes can be identified. The earlier the diagnosis, the more optimized the treatment.*

Keywords: *Development, diabetes and pregnancy, mortality, Gestational Diabetes Mellitus*

Resumen

Introducción: *El embarazo es un estado que puede causar intolerancia a los carbohidratos. Cuando esta enfermedad se diagnostica durante el embarazo se denomina Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). Una correcta nutrición es importante en todas las etapas de la vida, durante el embarazo juega un papel fundamental, cuando se trata del desarrollo temprano del feto, exponiendo sus efectos a corto y largo plazo, pudiendo afectar el desarrollo de funciones conductuales y neurales. del feto **Objetivo:** Mostrar la importancia en la fase de embarazo, la gestante debe optar por una alimentación equilibrada y equilibrada, rica en nutrientes, optando por alimentos in natura ya que la alimentación de la madre está ligada al desarrollo del feto. **Metodología:** Este es un artículo cualitativo que contiene una investigación básica exploratoria y está organizado como una revisión de la literatura. **Conclusión:** La presencia de DMG conlleva un riesgo muy alto para la madre y el recién nacido, siendo imprescindible el seguimiento médico, la recogida y el análisis de datos para poder identificar la diabetes gestacional. Cuanto más temprano sea el diagnóstico, más optimizado será el tratamiento.*

Palabras clave: *Desarrollo, diabetes y embarazo, mortalidad, Diabetes Mellitus Gestacional*

Introdução

Vem aumentando a relevância do Diabetes Mellitus (DM) como problema de saúde pública, quer pela grandeza, quer pelas complicações. Pode ser percebido o aumento da prevalência, morbidade e mortalidade, não apenas no Brasil, mas em todo o mundo. Estudos revelam que, até 2030, seja



possível que a quantidade de pessoas diagnosticadas chegue em torno de 366 milhões, sendo no Brasil 11 milhões [1].

Tratando-se de diabetes gestacional, o acompanhamento da gestante começa na primeira consulta de pré-natal com um pedido de glicemia de jejum. A qualidade da dieta de gestantes está ligada a dificuldade na gestação. Conhecer o padrão alimentar da mulher ajuda a avaliar a qualidade global, permitindo mudanças na ingestão alimentar, podendo evitar distúrbios para mãe e filho e ajudar a definir estratégias de interferência. No Brasil, o acompanhamento pré-natal inclui o monitoramento do ganho de peso gestacional e prevê orientação nutricional para mulher no período que vai da gravidez a amamentação [2].

O diabetes mellitus é uma doença metabólica crônica, que está relacionada a alterações no metabolismo dos carboidratos, e esta doença é caracterizada por hiperglicemia, cursando com complicações vasculares, incluindo retinopatia, nefropatia, neuropatia e doença cardiovascular. Tendo em vista, temos o diabetes mellitus gestacional, que é diagnosticado no 2º ou 3º trimestre da gravidez, afastado o diabetes prévio, podendo não persistir após o parto. O diabetes pode trazer problemas tanto para a gestante, quanto para o feto, ocorrendo o risco do desenvolvimento de hipertensão, pré-eclâmpsia (complicação grave na gravidez e é caracterizada por episódios repetidos de convulsões) e a evolução para um parto cesariano e suas conseqüentes morbidades [3].

Os fatores de risco incluem idade superior a 25 anos, obesidade ou ganho excessivo de peso na gravidez atual, deposição central excessiva de gordura corporal, história familiar de diabetes em parentes de 1º grau, crescimento fetal excessivo, hipertensão ou pré-eclâmpsia, entre outros [4].

Metodologia

O artigo é de natureza básica, uma vez que faz esclarecimentos apenas sobre a teoria, sem intervenções práticas. A prioridade é o aprimoramento do conhecimento científico [5]. Já quando se trata de abordagem, é qualitativo já que analisa elementos não matemáticos, mas sim características [6].

Sobre o objetivo, é explicativo, pois, descreve e analisa a literatura para constatar causas e interpretar o que já foi publicado sobre o tema [7] e, quanto à organização textual, é de revisão bibliográfica. Foram excluídos documentos sem validação científica, os que não respondiam aos objetivos e os publicados antes de 2015.

Desenvolvimento



Para a determinação do diabetes gestacional, a Organização Mundial da Saúde recomenda o uso das glicemias de jejum e de 2 horas, fazendo o uso dos mesmos pontos de corte aconselhado para fora da gravidez. O valor para a glicemia de jejum é 126 mg/dl; e para a glicemia de duas horas, é o da tolerância à glicose alterada fora da gestação - 140 mg/dl [3].

As principais complicações relacionadas a obesidade materna, são: hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, indução ao trabalho de parto, cesariana, parto vaginal prolongado e instrumentalizado, hemorragia pós-parto, infecções, doenças tromboembólicas e morte materna [4]. Esses acontecimentos podem desencadear diversas complicações fetais e neonatais em curto prazo, como anomalias congênitas, macrossomia, malformações do tubo neural, malformações cardíacas, malformação da parede abdominal, fendas orais, atresia anorectal, hipospádias e membros curtos, múltiplas síndromes polimalformativas e em longo prazo, como obesidade infantil e insulino-resistência na adolescência [1].

A gestação de mulheres de idade menor de 16 ou maior de 35 anos aumenta o risco. A adolescente tem problemas em adaptar as necessidades fisiológicas durante a gestação, com graves riscos de complicações devido à má alimentação, podendo desencadear um problema com sobrepeso, doença hipertensiva da gestação, parto prematuro e problemas emocionais, já as gestantes acima de 35 anos, sofrem o aumento da pressão arterial crônica, diabetes e anomalias genéticas [3].

A atividade física deve fazer parte do plano de tratamento do diabetes DG. Mulheres sedentárias podem ser direcionadas a iniciar umas caminhadas regulares e/ou de exercícios de flexão dos braços. Gestantes que já praticavam exercícios frequentemente podem continuar as atividades físicas normalmente, poupando-se de exercícios de alto impacto. O acompanhamento glicêmico deve ser feito com a glicemia de jejum e duas pós-prandiais semanais, medidas em laboratório [2].

O acompanhamento domiciliar das glicemias capilares pode ser feita de 3 a 4 vezes por dia em casos de gestantes que fazem uso de insulina, de acordo com as peculiaridades e disposição de cada serviço. É importante saber que a glicosúria não é apropriada para o controle metabólico na gravidez [1].

Estudos recentes sobre a necessidade de suplementação de zinco na gravidez não demonstraram associação entre o seu uso e a diminuição da incidência de baixo peso ao nascimento ou de complicações como prematuridade, hipertensão, amnionite e infecção pós-parto. Recomenda-se a suplementação de cálcio em gestantes que se alimentam pouco, que não toleram laticínios ou que usem medicamentos que inibam a absorção do cálcio. A suplementação desnecessária de nutrientes



pode, inclusive, implicar alguma toxicidade para o feto, causando abortamento, má formações congênitas, parto prematuro [4].

O diabetes gestacional não é uma recomendação para cesariana e a via do parto é uma decisão obstétrica, sendo indispensável a avaliação da permeabilidade da bacia materna e de sua dimensão com o tamanho fetal. Em partos com progresso prolongados, cuidadosos a avaliação das proporções feto-pélvicas deve ser feita no sentido de se evitar a distorcia de ombro [1].

Sobre os hábitos alimentares, a sugestão é o de consumo de frutas, verduras e hortaliças para uma alimentação que acompanhe as necessidades gestacionais. Fibras também devem ser inseridas. A prevalência de anemia em gestantes presentes mostra a importância do acompanhamento do pré-natal que se torna um importante fator para diminuir essa prevalência sendo administrada com suplementação de ferro [3]

Conclusão

Conclui-se, toda gestante deveria ter uma orientação especializada de um nutricionista, que no caso seria um nutricionista materno infantil, que vai orientá-la em questões que podem diminuir os riscos durante a gravidez e manter a alimentação saudável e balanceada. Outro fator importante é o controle do ganho de peso durante a gestação, que com o acompanhamento adequado, é possível fazer de uma forma que não traga problemas para a gestante e o bebê.

Referências

[1] Costa RC. Diabetes gestacional assistida: perfil e conhecimento das gestantes. *Saúde (Santa Maria)*, Santa Maria, 2015; 41(1): 1-10.

[2] Freitas HBM. A influência do estado nutricional durante o período gestacional e sua correlação no peso do recém-nascido. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2018; 1(19): 1-9.

[3] Barbosa R. Prevalência de diabetes mellitus gestacional. Disponível em <<http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/AC/AC03/BARBOSA-Raquel-Teles-Mata.pdf>> . Acesso em dia 21/10/2020

[4] Zuccolotto DCC, Crivellenti LC, Franco LJ, Sartorelli DS. Padrões alimentares de gestantes, excesso de peso materno e diabetes gestacional. *Revista de Saúde Pública*, 53, 52.



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

[5] Turrioni, JB, Mello CHP. Metodologia de pesquisa em engenharia de produção: estratégias, métodos e técnicas para condução de pesquisas quantitativas e qualitativas. Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Itajubá, Itajubá, 2012.

[6] Santana WP, Lemos GC. Metodologia Científica: a pesquisa qualitativa nas visões de Lüdke e André. Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar, 2018. 4(12).

[7] Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. Cortez editora, 2017.