



DIABETES GESTACIONAL

UM GUIA PARA ENTENDER E CONTROLAR
O AÇÚCAR NO SANGUE

TacianaBorges
Endocrinologia e Metabologia

TacianaBorges
Endocrinologia e Metabologia

DIABETES GESTACIONAL

UM GUIA PARA ENTENDER E CONTROLAR
O AÇÚCAR NO SANGUE

TacianaBorges
Endocrinologia e Metabologia

SUMÁRIO

O QUE É A DIABETES GESTACIONAL?	4
Fatores de risco da diabetes gestacional	4
Quais são os sintomas da diabetes gestacional?	4
Como investigar a diabetes gestacional?	5
FUI DIAGNOSTICADA COM DIABETES GESTACIONAL, E AGORA?	6
Possíveis complicações para a mãe	6
Possíveis complicações para o bebê	6
Como tratar a diabetes gestacional?	6
Orientações Alimentares	7
Exercício Físico	8
Exemplos de contra indicações	8
Tratamento Medicamentoso	10
TIVE DIABETES DURANTE A GESTAÇÃO, O QUE FAZER APÓS O PARTO?	12
Recado final para o leitor	13
Sobre o Autora	14

O QUE É A DIABETES GESTACIONAL?

Diabetes mellitus gestacional (DMG) é um tipo de diabetes que ocorre no período gestacional e deve-se à produção de diversos hormônios pela placenta que levam ao funcionamento inadequado da insulina e, conseqüentemente, aumento da glicose no sangue.

O diagnóstico pode ser realizado na primeira consulta de pré-natal, ou mais comumente, entre 24- 28 semanas de gestação. Por isso, gestantes com fatores de risco para DMG (ver adiante) devem ficar atentas e procurar acompanhamento com um endocrinologista precocemente.



Fatores de risco da diabetes gestacional

- Idade > 25 anos.
- Sobrepeso/obesidade.
- História familiar de diabetes mellitus em parentes de primeiro grau.
- Hemoglobina glicada (HbA1c) \geq 5,7%.
- Síndrome dos ovários policísticos (SOP).
- Hipertrigliceridemia.
- Hipertensão arterial sistêmica.
- Acanthose nigricans.
- Doença cardiovascular aterosclerótica.
- Uso de medicamentos hiperglicemiantes, como corticoide.
- Duas ou mais perdas gestacionais prévias.
- Diabetes gestacional prévio.
- Polidrâmnio.
- Macrossomia (recém-nascido anterior com peso \geq 4.000 g).
- Óbito fetal/neonatal sem causa determinada
- Malformação fetal.
- Ganho de peso excessivo na última gravidez
- Gestação múltipla

Quais são os sintomas da diabetes gestacional?

Apesar de muitas vezes a gestante com diabetes gestacional NÃO apresentar queixas, alguns sintomas podem **levar à suspeita** de Diabetes Gestacional:

- Cansaço excessivo
- Ganho excessivo de peso na gestante ou no bebê
- Aumento do apetite
- Vontade frequente de urinar
- Boca seca
- Visão turva
- Sede excessiva
- Náuseas

Como investigar a diabetes gestacional?

Gestante com sintomas? Realizar a glicemia em jejum.

Gestante assintomática? Deve ser realizada a glicose em jejum na primeira consulta do pré-natal e, caso normal, realizar o exame da curva glicêmica entre 24 e 28 semanas de gestação.



IMPORTANTE: Se até aqui você já identificou algum (ou alguns) dos sintomas citados acima, faça uma avaliação urgente com o endocrinologista.

**CLIQUE AQUI E AGENDE
SUA CONSULTA**

FUI DIAGNOSTICADA COM DIABETES GESTACIONAL, E AGORA?

Ao receber o diagnóstico de diabetes gestacional é importante que a mãe busque acompanhamento com equipe multidisciplinar (médico, nutricionista, educador físico, psicólogo), se possível, para diminuir o risco de complicações.

Possíveis complicações para a mãe	Possíveis complicações para o bebê
<ul style="list-style-type: none">• Infecção urinária• Candidíase vaginal• Pressão alta• Parto prematuro• Polidrâmnio (aumento do líquido amniótico)• Maior risco de hemorragia pós-parto• Maior risco de diabetes no futuro• Óbito (morte)	<ul style="list-style-type: none">• Peso maior que 4 Kg, com dificuldades no parto e risco de fraturas• Problemas na respiração ao nascer• Hipoglicemia (baixa de glicose) ao nascer• Icterícia (pele amarela)• Óbito (morte) do bebê• Maior risco de desenvolver obesidade, diabetes e doença cardiovascular no futuro.

Como tratar a diabetes gestacional?

O tratamento deve ser focado no cuidado nutricional, na mudança do estilo de vida com aumento da atividade física e redução do sedentarismo, desde que não haja contraindicação médica ou ameaça de parto prematuro.

IMPORTANTE Se após 15 dias do tratamento iniciado com dieta, **não houver controle** da glicemia, o médico deve avaliar a necessidade de iniciar tratamento medicamentoso com insulina.



Orientações Alimentares

Na orientação do plano alimentar, deve-se estimular o consumo de:

- Alimentos *in natura* (de plantas ou de animais)
- Alimentos integrais, como arroz, pão, macarrão
- Frutas e vegetais
- Carnes magras ou sem pele e gorduras visíveis de peixe, boi ou frango
- Ovos
- Sementes (gergelim, linhaça, semente de girassol, semente de abóbora)
- Oleaginosas (castanha-do-pará, castanha de caju, amêndoas e nozes)
- Óleos vegetais (soja, canola, girassol, milho) e azeite
- Leite e derivados com menor teor de gordura
- Leguminosa (feijões, lentilha, ervilha e grão-de-bico)
- Temperos naturais (cheiro verde, alho, cebola, ervas frescas ou secas e suco de limão)

EVITAR:

- Uso de margarina, manteiga ou banha para cozinhar
- Alimentos processados e ultra processados, como frutas em calda e cristalizadas, carnes secas e toucinho, sardinha e atum enlatados, refrescos ou sucos açucarados, refrigerantes, comidas de preparo instantâneo

ATENÇÃO!!

- Sal: até 5g ao dia (1 colher de café/dia)
- Ingestão de água filtrada, pelo menos 2 litros (de 6 a 8 copos) por dia, no intervalo entre as refeições
- Fracionar as refeições: pelo menos três refeições (café da manhã, almoço e jantar) e dois ou três lanches saudáveis por dia, evitando intervalos maiores de três horas



Quais adoçantes escolher?

Stevia, sucralose, xilitol e eritritol, na quantidade máxima de seis sachês ou 15 gotas ao dia.

Evitar os alimentos contendo sacarose, glicose, mel, xarope de glicose e frutose (como edulcorante).

Exercício Físico

Desde que não haja contraindicações absolutas, o exercício físico deve ser iniciado no início da gestação (se a mãe já era ativa) ou aguardar o final do primeiro trimestre.

Exemplos de contra indicações

- Doença cardíaca ou pulmonar.
- Incompetência ístmo-cervical ou cerclagem.
- Gestações múltiplas com risco de parto prematuro.
- Hemorragia persistente no segundo ou terceiro trimestre.
- Placenta previa.
- Trabalho de parto prematuro.
- Membranas rotas.
- Pré-eclâmpsia.
- Anemia grave.
- Restrição de crescimento fetal na gravidez atual.

Qual atividade mais indicada?

O exercício mais indicado para mulheres com diabetes gestacional é a musculação, pois pode levar aos seguintes benefícios:

- Controle da diabetes e do ganho de peso no período gestacional.
- Trabalho de parto mais facilitado.

A rotina de musculação pode ser combinada com exercícios aeróbicos de baixo impacto de intensidade leve a moderada.

Recomenda-se uma rotina de exercícios de 20 a 30 minutos por dia, todos os dias ou, no mínimo, três vezes por semana, de preferência com supervisão do educador físico. Caso não seja possível realizar a musculação, substituir por Yoga ou Pilates.



Quais os exercícios aeróbicos a gestante pode realizar?

- Caminhada.
- Dança aeróbica de baixo impacto.
- Natação e hidroterapia.

Lembretes:

- Manter uma boa hidratação antes, durante e após o exercício.
- Ingestão calórica antes do exercício, a fim de evitar-se hipoglicemia caso esteja em uso de insulina.

- Interromper o exercício se surgir algum sinal de alerta, como: sangramento vaginal, contrações uterinas dolorosas e/ou regulares, perda de líquido amniótico, dispneia pré-exercício, vertigem, cefaleia, fraqueza muscular que afete o equilíbrio, dor em panturrilha ou edema, dor torácica



Tratamento Medicamentoso

É recomendado o início da terapia farmacológica na mulher com diabetes gestacional quando duas ou mais medidas de glicemia avaliadas após 7 a 14 dias de terapia não farmacológica estiverem acima da meta.

O tratamento de escolha é a insulina. O tipo de insulina - basal (NPH ou detemir) ou pré prandial (Regular, Aspart, Lispro) deverá ser uma decisão medica, assim como o ajuste da dose.



Como monitorizar a glicose em casa?

O monitoramento da glicose em casa é uma maneira importante de controlar os níveis de açúcar no sangue e gerenciar a diabetes.

Monitorar a glicose em casa é um procedimento simples que pode ser feito por qualquer pessoa. Vamos aprender o passo a passo?

PASSO A PASSO PARA MONITORIZAR SUA GLICOSE CORRETAMENTE EM CASA



1. LAVAR AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO
(Evitar álcool em gel)



2. COLOQUE AS TIRAS NO GLICOSÍMETRO



3. FURE A PONTA DO DEDO



4. DEPOSITAR O SANGUE NA FITA
(Não esfregar)



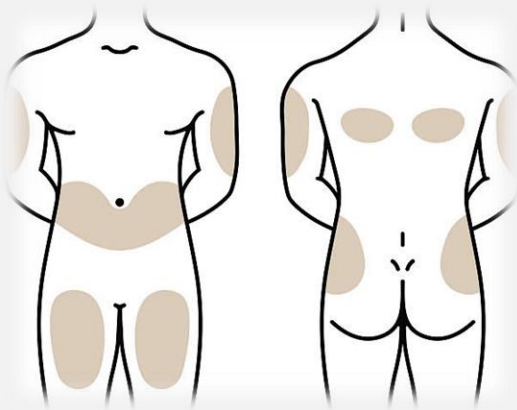
5. AGUARDAR O RESULTADO



6. DESCARTAR O MATERIAL
(Não descartar em lixo comum)

Metas alvo para a glicemia na diabetes gestacional

- Em jejum: <95mg/dL
- 1h após refeição: <140mg/dL
- 2h após refeição: <120mg/dL



Onde Aplicar a Insulina?

- Abdome (5cm distante do umbigo)
- Parte externa do braço
- Parte externa das coxas
- Parte superior das nádegas

IMPORTANTE: Fazer o rodizio dos locais de aplicação de insulina para evitar a formação de “nódulos de gordura” que dificultam absorção da insulina.

Cuidados ao aplicar a insulina

- Retirar o frasco de insulina da geladeira 15 minutos antes de sua utilização.
- As mãos e o local de aplicação devem ser higienizados com água e sabão.
- As agulhas / seringas de insulina devem ser descartadas em recipiente como garrafa pet ou lata de leite em pó e, posteriormente, encaminhado à unidade básica de saúde mais próxima para descarte definitivo.

Como fazer o armazenamento da insulina?

- Frascos e canetas lacrados: Armazenar na penúltima ou última prateleira da geladeira (temperatura entre 2 e 8 C)
- Nunca deve ser guardada no congelador
- Evitar armazenamento na porta da geladeira devido variação de temperatura ao abrir a geladeira
- Após aberto o frasco, a insulina pode ficar em temperatura ambiente (15°C até 30°C) e tem validade de 4 semanas.

Algumas informações extras antes do parto:

- Nas mulheres com a diabetes gestacional bem controlada, usando apenas dieta e exercício, recomenda-se realizar o parto entre 39 – 40 semanas e 6 dias, pois há risco de crescimento exagerado do feto, dificultando o parto vaginal.
- Já as gestantes em uso de terapia medicamentosa, o parto é recomendado até as 40 semanas de gestação



TIVE DIABETES DURANTE A GESTAÇÃO, O QUE FAZER APÓS O PARTO?

Toda mulher que teve diagnóstico de diabetes gestacional deve, obrigatoriamente, passar por uma avaliação com endocrinologista no pós-parto.

Nessa avaliação, é possível diagnosticar diabetes tipo 2 precocemente ou identificar mulheres com intolerância à glicose e que se beneficiariam de medidas para a prevenção do diabetes.

Como realizar essa investigação?

Através da curva glicêmica seis semanas após o parto, principalmente as mulheres que apresentarem:

- Glicemia em jejum na gestação acima de 100 mg/dL.
- História familiar de diabetes tipo 2, principalmente materna.
- Ganho excessivo de peso durante ou após a gestação.
- Obesidade e/ou Obesidade abdominal.
- Sedentarismo.
- Uso de insulina na gestação.



Recado final para o leitor

Olá! Aqui é a Dra. Taciana Borges.

Minha intenção com esse livro digital é orientá-la de forma simples e segura sobre a diabetes gestacional e suas possíveis complicações.

Ao longo da leitura, você teve acesso a informações aprendidas ao longo dos meus muitos anos de carreira.

Em 10 anos de medicina, realizei mais de 5000 atendimentos e, dentre esses, inúmeras gestantes.

Agora estou disponível a ajudá-la nesse momento tão significativo de sua vida. Para isso, basta clicar no botão abaixo e agendar sua consulta.

**CLIQUE AQUI E AGENDE
SUA CONSULTA**



Sobre o Autora

Dra. Taciana Borges possui mais de 10 anos de experiência na área da endocrinologia e metabologia.

Nesse período, realizou mais de 5000 atendimentos, envolvendo problemas diversos, dentre eles: Alterações da tireoide, diabetes, dificuldade para perder peso e saúde da mulher (Sintomas da menopausa, síndrome dos ovários policísticos e diabetes gestacional)

Além disso, é monitora do Programa Emagrecedores de Sucesso (PES), com domínio dos temas: Modulação intestinal (2022), Transtornos alimentares (2021), Mindfulness (2021) e Programação Neurolinguística (PNL).



[Clique aqui](#) e siga-me no Instagram:

@dratacianaborges