

## **ABORDAGENS TERAPÊUTICAS E PREVENTIVAS DO DIABETES MELLITO GESTACIONAL (DMG)**

Vanuza Eloísa Bernardi <sup>1</sup>; Fernanda Pilatti <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Biomedicina da Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/ Chapecó, SC, Brasil

<sup>2</sup> Docente da Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/ Chapecó, SC, Brasil

E-mail: [vanuza.eloisa22@gmail.com](mailto:vanuza.eloisa22@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** O diabetes gestacional é uma condição caracterizada pelo aumento dos níveis de glicose no sangue que é diagnosticado pela primeira vez durante a gravidez, entre 24 e 28 semanas de gestação, pela medida de glicose plasmática, que, para mulheres gestantes não diabéticas deve permanecer  $\geq 92$  mg/dL e pelo exame de TOTG (teste oral de tolerância a glicose), realizado após a ingestão de 75g de glicose, onde os resultados para não diabéticas devem permanecer após 1 hora do TOTG  $\geq 180$  mg/dL; ou glicemia após 2 horas  $\geq 153$  mg/dL. A DMG pode ter implicações significativas tanto para a mãe quanto para o desenvolvimento fetal, sendo um campo de estudo vital para a saúde pública e a endocrinologia obstétrica. A incidência do DMG no Brasil é de 2,4 a 7,2%, podendo chegar a 18% dependendo da população de estudo e do modo em que foram feitos os diagnósticos. <sup>123</sup>

**OBJETIVO:** Analisar as abordagens terapêuticas e preventivas mais eficazes no tratamento do diabetes gestacional. **METODOLOGIA:** O presente trabalho foi realizado através de um estudo descritivo não experimental do tipo de revisão de literatura. Para a pesquisa foram utilizados os principais bancos de periódicos disponíveis online, Pubmed, Scielo, e Google acadêmico. Foram selecionados artigos em língua inglesa e portuguesa. Como estratégia de busca, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: "diabetes gestacional", "tratamento" e "prevenção". Foram analisados três artigos relevantes que

contribuíram para o trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Quando o controle da DMG não é suficiente apenas com o cuidado na alimentação e exercícios físicos, o uso de insulino terapia é uma opção para tratamento da condição, já que no mercado existem vários tipos de insulina, alguns com ação mais rápida que outros, e que podem ser prescritos conforme a eficácia e segurança de uso durante a gestação, como por exemplo a insulina humana, NPH (Neutral Protamine Hagedorn) e insulina Regular, devido a seu menor risco imunogênico, maior segurança e eficácia. Outras medidas terapêuticas medicamentosas para controle glicêmico envolvem o uso de metformina, que atua na melhor sensibilidade do corpo a insulina e glibenclamida, que estimula o pâncreas a produzir mais insulina, porém o uso de medicamentos orais na gestação deve ser prescrito com cuidado, avaliando a eficácia medicamentosa e a adesão da gestante ao tratamento com insulino terapia<sup>1</sup>. Uma abordagem integrativa para prevenção e tratamento, enfatizando a importância do acompanhamento nutricional, atividade física e acompanhamento dos níveis de glicose durante a gestação, assim o diagnóstico será mais preciso e rápido se a paciente desenvolver a condição<sup>2</sup>. É de extrema importância um rastreamento e diagnóstico da DMG, sublinhando a necessidade de um acompanhamento clínico já que a gestação favorece o desenvolvimento desta condição, que é agravada por outros fatores pré gestacionais, ainda é destacado que o acompanhamento puerperal de pacientes com DMG é de extrema importância, já que a condição deve normalizar rapidamente neste período, sendo avaliado também o risco da paciente de desenvolver DM tipo 2.<sup>3</sup> A comparação desses estudos revela uma tendência para a personalização do tratamento, com ênfase na combinação de terapias medicamentosas e mudanças no estilo de vida, o rastreamento, diagnóstico e tratamento da DMG contribui para uma melhor qualidade de vida e uma taxa menor de comorbidades tanto na mãe quanto no bebê.<sup>123</sup> **CONCLUSÃO:** O tratamento do diabetes gestacional requer uma abordagem multidisciplinar, onde a terapia medicamentosa deve ser complementada com intervenções nutricionais e de estilo de vida. A detecção precoce e o manejo adequado são essenciais para minimizar os riscos associados à condição.

**Palavras-chave:** Diabetes gestacional, tratamento, prevenção, controle glicêmico, terapia nutricional.

## REFERÊNCIAS

- 1- DE MOURA MARTINS, Alana; PROENÇA BRATI, Luiza. Tratamento para o diabetes mellitus gestacional: uma revisão de literatura. **Portal Regional da BVS Informação e Conhecimento para a Saúde**, [s. l.], 2021.
- 2- COELHO DE AZEVEDO, Roberta; DE LIMA SILVA, Henrique Miguel. Diabetes Mellitus Gestacional: Uma Revisão Integrativa de Literatura. **ID Online Revista de Psicologia**, [s. l.], v. 17, ed. 65, 28 fev. 2023. DOI <https://doi.org/10.14295/idonline.v17i65.3714>. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3714>. Acesso em: 6 abr. 2024.
- 3- DE ANDRADE ARAÚJO, Pedro Henrique; DE AMORIM RUBIM GREGIO, Anna Clara; DE LYRA MARTINELLI SCARDUA, Júlia; TRINDADE, Célia Regina. Antidiabéticos orais no diabetes gestacional: revisão de literatura. **Portal Regional da BVS Informação e Conhecimento para a Saúde**, [s. l.], 2021.