

IMPACTOS DA DIABETES GESTACIONAL NA SAÚDE MATERNO-FETAL: COMPLICAÇÕES E DESFECHOS NEONATAIS

ODS 3

Luana Donini Bastos (Universidade de Taubaté)
Maria Rita Augusto Andrade (Universidade de Taubaté)
Mariana Rachid Luz (Universidade de Taubaté)

A Diabetes Mellitus Gestacional resulta de múltiplos fatores e pode trazer prejuízos tanto para a mãe quanto para o feto. É uma condição que altera o metabolismo da gestante, levando à intolerância à glicose e hiperglicemia, devido à secreção insuficiente de insulina. Durante a gravidez, o aumento de hormônios como lactogênio placentário, prolactina e cortisol eleva a resistência insulínica e provoca disfunção das células beta-pancreáticas. No feto, os efeitos incluem macrossomia, a glicose atravessa a placenta e favorece depósito de gordura e crescimento excessivo, além de risco de parto prematuro, hipoglicemia neonatal, o suprimento de glicose externo acaba, ele não consegue manter a mesma produção síndrome do desconforto respiratório, excesso de insulina pode retardar a maturação pulmonar e outros desfechos adversos. Na gestante, observa-se uma maior propensão a hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, infecções urinárias, aumento na taxa de cesarianas e uma predisposição maior a uma diabetes tipo 2 futuramente. O estudo visa analisar os impactos da diabetes gestacional na saúde da mãe e do feto, destacando complicações durante a gestação e desfechos neonatais, além da importância do diagnóstico precoce e controle glicêmico. O seguinte trabalho utilizou como metodologia uma revisão literária de artigos publicados no Pubmed, Scielo e LILACS, foram incluídos estudos em português e inglês e excluídos estudos duplicados. A diabetes gestacional (DG) é uma condição caracterizada pela intolerância à glicose que surge durante a gestação, podendo comprometer a saúde tanto da mãe quanto do feto. Entre as complicações maternas mais comuns estão a hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, infecções urinárias e aumento na taxa de cesarianas. Além disso, mulheres com DG têm maior risco de desenvolver diabetes tipo 2 futuramente. No feto, a hiperglicemia materna pode levar à macrossomia, aumento do líquido amniótico, sofrimento fetal e partos traumáticos. Após o nascimento, os recém-nascidos podem apresentar hipoglicemia, icterícia, dificuldade respiratória e maior necessidade de internação em UTI neonatal. A exposição intrauterina à hiperglicemia ainda pode ter consequências a longo prazo, como aumento do risco de obesidade e diabetes tipo 2 na vida adulta. Diante disso, o diagnóstico precoce e o controle glicêmico rigoroso durante a gravidez são fundamentais para minimizar os riscos. O acompanhamento multidisciplinar, com suporte médico e nutricional, contribui para melhores resultados gestacionais e neonatais. Assim, a prevenção e o manejo adequado da DG tornam-se essenciais para proteger a saúde da mãe e do bebê, tanto no período gestacional quanto após o parto. Conclui-se, que a diabetes gestacional é uma condição que pode causar complicações para a mãe e o bebê, como hipertensão,

parto cesáreo, macrossomia e hipoglicemia neonatal. Além disso, aumenta o risco futuro de diabetes tipo 2 para ambos. O diagnóstico precoce e o controle rigoroso da glicemia são fundamentais para reduzir esses riscos. Um acompanhamento multidisciplinar, com suporte médico e nutricional, contribui para melhores desfechos gestacionais e neonatais. A exposição intrauterina à hiperglicemia pode ter efeitos a longo prazo, como obesidade. Por isso, a prevenção e o manejo adequado da DG são essenciais para a saúde materna e infantil, antes e após o parto.

Palavras-chave: Diabetes gestacional; Macrossomia fetal; Hipoglicemia neonatal