Eduarda Carlesse

ENDOCRINOLOGIA

MANUAL DA GESTANTE

Diabetes gestacional

Informações e orientações para o cuidado durante a gravidez

O que é o diabetes gestacional?

- É o diabetes que aparece pela primeira vez durante a gravidez. Os hormônios da placenta dificultam a ação da insulina, e o açúcar (combustível) fica acumulado no sangue.
- Em geral, ele desaparece após o parto, mas exige **cuidado e acompanhamento desde agora**.
- Não é culpa sua. Com o tratamento adequado, a grande maioria das gestantes tem uma gravidez e um parto tranquilos.
- O diagnóstico é feito por exames de glicemia, em geral com o teste de sobrecarga com 75 g de glicose entre 24 e 28 semanas (ou antes, se houver fatores de risco).
- O médico responsável por cuidar do diabetes é o Endocrinologista, junto com o obstetra e o nutricionista.

Por que é importante controlar o açúcar?

Para o bebê

- Crescimento exagerado (bebê muito grande)
- Parto mais difícil
- Glicemia baixa logo após o nascimento
- Parto prematuro e problemas respiratórios

Para a mãe

- Pressão alta e pré-eclâmpsia
- Maior chance de cesariana
- Infecções, como as urinárias
- Maior risco de diabetes tipo 2 no futuro

A boa notícia: com as glicemias dentro da meta, a maior parte desses riscos diminui muito.

Quem tem mais chance de ter?

- Sobrepeso ou obesidade
- Diabetes gestacional em gravidez anterior
- Familiares com diabetes
- Síndrome dos ovários policísticos
- Bebê anterior muito grande
- Idade acima de 35 anos

Mesmo sem nenhum desses fatores, todas as gestantes devem fazer o rastreamento.

ORIENTAÇÕES PRÁTICAS

Metas, alimentação e atividade física

Metas da glicemia na gravidez

< 95	< 140	< 120
em jejum (mg/dL)	1 hora após o início da refeição (mg/dL)	2 horas após o início da refeição (mg/dL)

- Meça a glicemia em casa nos horários combinados com o seu médico (em geral, em jejum e depois das refeições).
- Anotar o diário glicêmico: escreva os valores em um caderno ou papel e leve para as consultas, para ajudar seu médico a ajustar o tratamento.

Alimentação



- Monte o prato: metade de vegetais, um quarto de proteínas e um quarto de carboidratos, de preferência integrais.
- Faça 3 refeições e 2 a 3 lanches por dia, sem passar muito tempo em jejum.
- Ordem correta ao se alimentar: primeiro fibras (verduras/legumes), depois proteína e, por último, carboidratos.

Evite ou modere

- Açúcar, doces, bolos e mel
- Refrigerantes e sucos, inclusive de caixinha
- Pão branco, massas e farinha branca
- Ultraprocessados e frituras

Não faça dieta para emagrecer na gestação: a alimentação deve atender às suas necessidades e às do bebê. Converse com o seu médico sobre quais adoçantes são seguros.

Atividade física

- Se o seu obstetra liberar, faça uma caminhada ou outra atividade leve, de preferência por 30 minutos, na maior parte dos dias. Caminhar após as refeições ajuda a controlar a glicemia.
- Pare e procure o seu médico se tiver sangramento, perda de líquido, dor, contrações, tontura ou falta de ar.

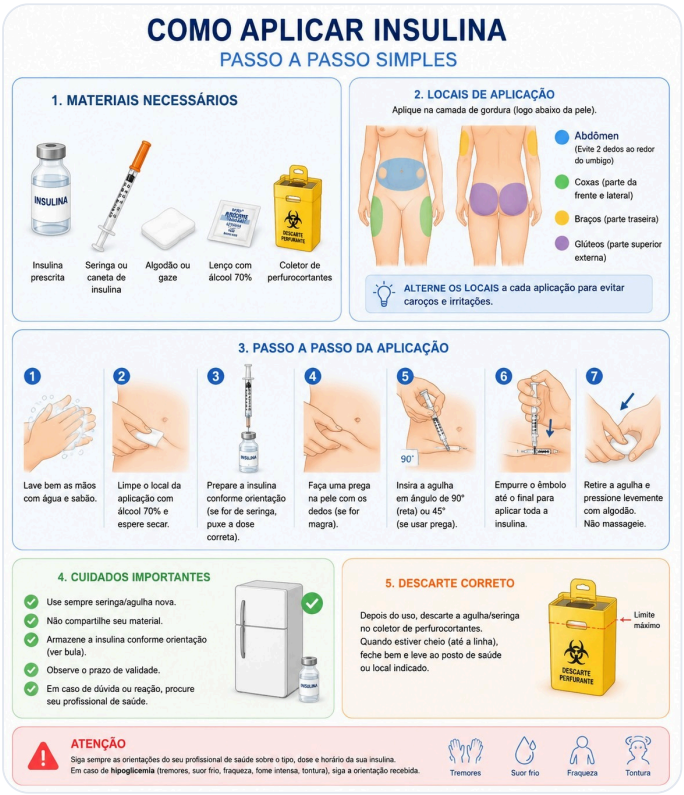
TRATAMENTO

Insulina e hipoglicemia

Quando é preciso usar insulina?

- Se, com alimentação e atividade física, as glicemias continuarem acima da meta por 1 a 2 semanas, o seu médico pode indicar **insulina** (e, em alguns casos, outro medicamento). A dose é definida por ele e pode mudar ao longo da gestação.
- **A insulina é segura para o bebê:** o que faz mal é o açúcar alto no sangue. Indicar insulina não significa que você fez algo errado.
- **Armazenamento:** frascos e canetas lacrados na geladeira (entre 2ºC e 8ºC), fora da porta. Em uso, podem ficar em temperatura ambiente (abaixo de 30ºC) por até 28 dias (confira a bula). Nunca congele e evite calor excessivo e luz solar direta.

Como aplicar a insulina corretamente



Cuidados com a hipoglicemia: glicemia < 70

O diabetes pode baixar muito rápido e isso pode ser perigoso (é mais comum em quem usa insulina). Os sintomas são: suor, tremores, boca seca, tontura, sensação de fraqueza.
Se medir a glicemia e estiver < 70 com esses sintomas, você deve ingerir 1 colher de sopa de açúcar diluído em água ou 200ml de refrigerante normal (não pode ser o zero açúcar ou diet) ou 3 sachês de mel ou 2-3 balas açucaradas. Após 15 minutos, meça novamente a glicemia, se < 70 repetir o procedimento.

PARTO E PÓS-PARTO

Depois do parto

Parto

- O diabetes gestacional, por si só, **não é indicação de cesariana**. A via de parto e o momento certo são definidos pelo seu obstetra, de acordo com o seu caso.
- Avise a equipe da maternidade que você tem diabetes gestacional. A glicemia é acompanhada durante o trabalho de parto.
- O bebê terá a glicemia medida nas primeiras horas de vida, o que é uma rotina de segurança.

Após o parto

- Na maioria das mulheres, a insulina é suspensa logo após o parto, pois a glicemia costuma voltar ao normal.
- **Amamentar** faz bem para você e para o bebê e ajuda a controlar a glicemia.
- Entre **6 e 12 semanas após o parto**, refaça o exame de sobrecarga com 75 g de glicose para saber se o diabetes passou.
- Quem teve diabetes gestacional tem maior chance de desenvolver **diabetes tipo 2** nos anos seguintes. Por isso, faça exames de glicemia periodicamente, mesmo que o exame após o parto seja normal.

5 cuidados que vão melhorar a sua saúde daqui para a frente

1. **Alimentação saudável:** mantenha as escolhas que você aprendeu na gravidez.
2. **Realizar atividade física:** o objetivo é fazer 30 minutos, 5 vezes na semana (150 minutos ao todo). Comece aos poucos e vá melhorando!
3. **Peso saudável:** alcançar e manter um peso adequado reduz muito o risco de diabetes.
4. **Exames regulares:** não falte às consultas e aos exames de glicemia indicados pelo seu médico.
5. **Planejar uma nova gestação:** avise o seu médico antes de engravidar de novo, para começar a gravidez com a glicemia em dia. O diabetes gestacional pode voltar.

Procure o seu obstetra ou o pronto-socorro se tiver sede intensa e muito xixi com glicemias altas que não melhoram, vômitos persistentes, glicemia baixa que não se corrige, sangramento, perda de líquido, dor forte ou diminuição dos movimentos do bebê.

Baseado nas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes e em protocolos de assistência ao diabetes na gestação.