



Diabetes Gestacional



O que significa ter diabetes gestacional

A diabetes gestacional resulta de uma alteração por parte do organismo da grávida na utilização dos hidratos de carbono proveniente dos alimentos (açúcar, pão, massa, bolos...). Manifesta-se durante a gravidez, mais frequentemente a partir das 24 semanas e traduz-se no aumento de açúcar circulante no sangue (glicemia). Habitualmente a situação normaliza após o parto.



Linha de apoio à grávida
964 020 654 · 964 020 688



nascersaojoao@chs.j.min-saude.pt
www.chsj.pt/nascersaojoao



OBS-IM033-1



Como é que a diabetes gestacional pode afetar o bebé

A diabetes gestacional não controlada implica uma gravidez de maior risco porque pode originar as seguintes complicações no bebé:

- Macrossomia (bebé com mais de 4kg);
- Traumatismos na altura do parto (fratura da clavícula, etc.);
- Hipoglicemia (baixa de açúcar) do recém-nascido;
- Icterícia Neonatal, etc.

Como se controla a diabetes gestacional

É importante reduzir o nível de açúcar circulante no sangue. Para isso vai ser orientada por uma equipa multidisciplinar, da qual fazem parte: Obstetra/ Endocrinologista/ Nutricionista/ Enfermeira.

O trabalho desta equipa não dará nenhum resultado se a grávida não colaborar ativamente no próprio controlo.

Como é que se trata a diabetes durante a gravidez

1 · Dieta

A nutricionista vai orientar a sua alimentação que, sendo restritiva, vai de encontro aos seus gostos e ao seu tipo de vida:

- Deve cumprir rigorosamente os horários e as quantidades prescritas;
- Pode vir a perder peso sem que isso a prejudique ou ao seu bebé.

2 · Exercício físico

O exercício físico ajuda a baixar os níveis de açúcar no sangue. São recomendados exercícios como a marcha, a natação e todos os exercícios considerados como “preparatórios” para o parto (aconselhe-se com o seu médico).

3 · Insulina e/ou antidiabéticos orais

Quando com a dieta instituída pela nutricionista não se consegue controlar o nível de açúcar no sangue, a endocrinologista irá receitar-lhe a administração de insulina subcutânea e/ou antidiabéticos orais.

Como se avalia o controlo da diabetes

Através da auto-vigilância do nível de açúcar circulante (“picada” do dedo) de acordo com a indicação da equipa médica.

Quando e como é que termina a gravidez

Em geral, se a gravidez da mulher com diabetes gestacional, decorreu sem problemas, é de esperar que entre em trabalho de parto espontaneamente, como em qualquer grávida. Em alguns casos, o parto pode ser antecipado de acordo com a indicação da equipa que faz a vigilância pré-natal.

O bebé pode ser diabético

O seu bebé não nascerá diabético, mas terá um maior risco de vir a desenvolver uma diabetes na idade adulta.

No pós-parto

- A maior parte das grávidas com diabetes gestacional deixa de necessitar de medicação após o parto;
- Deve continuar a fazer uma alimentação equilibrada;
- A amamentação deve ser estimulada.

Para confirmar que a diabetes foi apenas limitada à altura da gravidez, vai-lhe ser marcada uma consulta entre as 4 e as 6 semanas após o parto, altura na qual lhe irá ser pedido uma análise (PTOG) que determinará se a sua diabetes desapareceu.

Para o futuro

- Deve marcar uma consulta de obstetrícia (pré-conceção) antes de tentar engravidar novamente;
- O risco de vir a desenvolver diabetes no futuro é maior em mulheres que tiveram diabetes gestacional.

Para prevenir o aparecimento de diabetes no futuro, é muito importante o controlo do peso, devendo ser corrigida a obesidade mediante uma alimentação adequada e a prática regular de exercício físico.