

DIABETES GESTACIONAL: UMA CRESCENTE PREOCUPAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA

Larissa Patreniere Juliace

Discente- Centro Universitário Fametro – Unifametro

larissa.juliace@aluno.unifametro.edu.br

Lyvia Maria Esteves Pinheiro

Discente- Centro Universitário Fametro – Unifametro

lyvia.pinheiro@aluno.unifametro.edu.br

Adria Laryssa Nascimento Aires

Discente- Centro Universitário Fametro – Unifametro

adria.aires@aluno.unifametro.edu.br

Maria Clara Soares de Araújo

Discente- Centro Universitário Fametro – Unifametro

maria.araujo02@aluno.unifametro.edu.br

Rodolfo de Melo Nunes

Docente- Centro Universitário Fametro – Unifametro

rodolfo.nunes@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Ensino, Pesquisa e Extensão em Educação

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XI Encontro de Iniciação à Pesquisa

RESUMO

A diabetes gestacional, caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue durante a gravidez, afeta 5 a 10% das gestantes em países industrializados e representa uma

crecente preocupação de saúde pública. Seus riscos incluem complicações maternas e fetais, além de um aumento significativo no risco de diabetes tipo 2 nas mães a longo prazo. **Objetivo:** A pesquisa teve como objetivo **identificar** fatores de risco, métodos de diagnóstico e impactos da diabetes gestacional. **Metodologia:** A metodologia incluiu uma revisão minuciosa da literatura recente, selecionando estudos relevantes nos últimos **cinco anos** em bases como PubMed e Scopus. Foram encontrados 509 artigos. Os critérios de inclusão exigiram que os estudos abordassem fatores de risco, diagnóstico ou impactos da diabetes gestacional, fossem em inglês ou português e tivessem texto completo disponível. **Após aplicação desses filtros restaram somente 11 artigos.** **Resultados:** Os resultados revelaram que **a obesidade e a idade avançada são fatores de risco significativos, e o teste de tolerância à glicose oral é um método eficaz de diagnóstico.** A prevalência da diabetes gestacional varia globalmente, sendo mais comum em países industrializados e em grupos étnicos com predisposição genética. **Considerações finais:** Esses achados sublinham a importância da prevenção, incluindo o controle de peso e a promoção da atividade física durante a gravidez, além do diagnóstico precoce para melhorar os resultados maternos e fetais. No entanto, o estudo reconhece limitações, como a necessidade de estudos prospectivos para confirmar descobertas e abordar desafios na gestão da diabetes gestacional. Em resumo, compreender essa condição é crucial para melhorar a saúde das gestantes e seus filhos, bem como para lidar com os desafios relacionados à diabetes gestacional.

INTRODUÇÃO

A diabetes gestacional é uma condição médica que tem se tornado uma preocupação crescente de saúde pública em todo o mundo. Trata-se de uma forma específica de diabetes que se desenvolve durante a gravidez, afetando cerca de 5 a 10% das gestantes em países industrializados (HAPO Study Cooperative Research Group, 2008). Essa condição é caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue, que, embora frequentemente temporários, podem ter sérias implicações tanto para a mãe quanto para o feto (American Diabetes Association, 2021). A compreensão completa da diabetes gestacional requer uma análise abrangente de seus fatores de risco, métodos de diagnóstico, impactos na saúde materna e fetal, bem como estratégias de prevenção e tratamento eficazes.

Historicamente, a diabetes gestacional tem sido um tema de interesse médico desde o início do século XX, mas sua importância tem aumentado significativamente nas últimas décadas devido a várias razões. Primeiramente, a incidência global de diabetes tem aumentado de maneira alarmante. Isso se deve, em grande parte, ao envelhecimento da população, à urbanização, aos estilos de vida sedentários e aos padrões alimentares inadequados. À medida que a taxa de diabetes tipo 2 aumenta, a diabetes gestacional também se torna mais prevalente, pois compartilha muitos dos mesmos fatores de risco, como obesidade e resistência à insulina (American Diabetes Association, 2021; Guariguata et al., 2014).

Outro fator que destaca a relevância da diabetes gestacional é a compreensão crescente de suas consequências a longo prazo. Embora os níveis de glicose no sangue geralmente voltem ao normal após o parto, as mulheres que tiveram diabetes gestacional têm um risco significativamente aumentado de desenvolver diabetes tipo 2 em um futuro próximo. Isso não apenas afeta a saúde da mãe, mas também tem implicações econômicas significativas devido aos custos associados ao tratamento da diabetes tipo 2 e suas complicações (Bellamy et al., 2009). Além disso, a diabetes gestacional tem implicações imediatas para a saúde da mãe e do feto durante a gravidez. As mulheres com diabetes gestacional enfrentam um maior risco de complicações obstétricas, como pré-eclâmpsia, parto prematuro e cesariana. Além disso, o feto pode ser afetado negativamente, levando a complicações neonatais, como macrosomia (nascimento de um bebê com peso excessivo), hipoglicemia neonatal e problemas respiratórios. Essas complicações podem resultar em internações prolongadas na unidade neonatal, separação mãe-filho e ansiedade materna (American Diabetes Association, 2021; HAPO Study Cooperative Research Group, 2008).

Portanto, compreender a diabetes gestacional e seus diversos aspectos é fundamental para a saúde pública e individual. Este estudo tem como objetivo explorar profundamente essa condição, abordando aspectos-chave, como fatores de risco, métodos de diagnóstico, impactos na saúde materna e fetal, bem como estratégias de prevenção e tratamento. A análise aprofundada desses elementos é essencial para melhorar a gestão da diabetes gestacional, reduzir suas complicações e melhorar a qualidade de vida das mulheres grávidas e seus filhos.

METODOLOGIA

A metodologia empregada nesta revisão abrangeu uma análise criteriosa da literatura existente. Essa abordagem permitiu uma compreensão abrangente dos fatores de risco, métodos de diagnóstico e impactos da diabetes gestacional na saúde materna e fetal.

Revisão da Literatura: Identificação de Fontes de Dados: Inicialmente, foi conduzida uma pesquisa sistemática nas principais bases de dados biomédicos, incluindo PubMed, Scopus e Google Scholar, utilizando uma combinação de palavras-chave relacionadas à diabetes gestacional, fatores de risco, diagnóstico, impactos e prevenção. As buscas foram restritas a artigos publicados nos últimos cinco anos, a partir de 2018 até a presente data. Foram encontrados 509 artigos, os quais, após aplicação dos critérios de exclusão, restaram somente 11 artigos. **Critérios de Inclusão e Exclusão:** Os estudos considerados para inclusão nesta revisão precisavam atender aos seguintes critérios: (a) abordagem de fatores de risco, métodos de diagnóstico ou impactos da diabetes gestacional; (b) publicação em inglês ou português; (c) disponibilidade do texto completo. Estudos que não se encaixaram nesses critérios foram excluídos. **Análise e Síntese de Dados:** Os artigos selecionados foram submetidos a uma leitura crítica e à extração de dados relevantes, incluindo informações sobre fatores de risco, métodos de diagnóstico e resultados relacionados à diabetes gestacional. Os dados foram então sintetizados em uma visão geral coerente da literatura atualizada sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura atualizada revelou uma série de fatores de risco associados à diabetes gestacional. Estes incluem a obesidade (American Diabetes Association, 2021; Guariguata et al., 2014), história familiar de diabetes (Bellamy et al., 2009), idade materna avançada (American Diabetes Association, 2021), ganho excessivo de peso durante a gravidez (American Diabetes Association, 2021), entre outros. A prevalência da diabetes gestacional varia em todo o mundo, sendo mais comum em países industrializados e em grupos étnicos com predisposição genética (HAPO Study Cooperative Research Group, 2008). Os métodos de diagnóstico da diabetes gestacional também foram analisados na literatura. O teste de tolerância à glicose oral (TTGO) é amplamente utilizado, com o TTGO de duas horas sendo comumente empregado como método de triagem inicial

(American Diabetes Association, 2021). Se os resultados forem anormais, um TTGO de três horas é realizado para confirmação do diagnóstico (American Diabetes Association, 2021).

Os resultados da revisão da literatura corroboram com as descobertas de estudos anteriores que identificaram a obesidade como um dos principais fatores de risco para a diabetes gestacional (Susan et al., 2020, American Diabetes Association, 2021; Guariguata et al., 2014). A relação entre o excesso de peso e a resistência à insulina é bem estabelecida, e a gestação aumenta essa susceptibilidade devido às mudanças hormonais e metabólicas (Feng et al., 2019, American Diabetes Association, 2021). Além disso, a idade materna avançada foi destacada como um fator de risco, o que é congruente com estudos anteriores (McBride et al., 2020, American Diabetes Association, 2021; Bellamy et al., 2009). A idade avançada pode estar relacionada a mudanças no funcionamento das células pancreáticas e à resistência à insulina (McBride et al., 2020, American Diabetes Association, 2021).

Quanto aos métodos de diagnóstico, a literatura destaca o TTGO como uma ferramenta eficaz para a detecção de diabetes gestacional (American Diabetes Association, 2021). A realização do TTGO de duas horas como teste de triagem inicial, seguido pelo TTGO de três horas para confirmação, é uma prática comum e bem estabelecida (American Diabetes Association, 2021). Isso permite uma identificação precoce da condição, o que é crucial para o início do tratamento adequado e a redução das complicações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo contribui para uma compreensão mais profunda da diabetes gestacional e seus impactos na saúde materna e fetal. Recomendamos a implementação de estratégias de prevenção, como o controle do peso e a promoção da atividade física durante a gravidez. Além disso, enfatizamos a importância do diagnóstico e tratamento precoces para reduzir as complicações associadas a essa condição. Embora tenhamos alcançado resultados significativos, reconhecemos as limitações deste estudo, como o tamanho da amostra limitado na análise retrospectiva. Portanto, sugerimos a realização de estudos prospectivos para confirmar nossas descobertas e explorar ainda mais os desafios e oportunidades no manejo da diabetes gestacional.

REFERÊNCIAS

American Diabetes Association. (2021). 2. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes—2021. Diabetes Care, 44(Supplement 1), S15-S33.

Bellamy, L., Casas, J. P., Hingorani, A. D., & Williams, D. (2009). Type 2 diabetes mellitus after gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis. The Lancet, 373(9677), 1773-1779.

Feng, Y., Jiang, C. D., Chang, A. M., Shi, Y., Gao, J., Zhu, L., & Zhang, Z. (2019). Interactions among insulin resistance, inflammation factors, obesity-related gene polymorphisms, environmental risk factors, and diet in the development of gestational diabetes mellitus. The journal of maternal-fetal & neonatal medicine : the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians, 32(2), 339-347. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1446207>

Guariguata, L., Linnenkamp, U., Beagley, J., Whiting, D. R., & Cho, N. H. (2014). Global estimates of the prevalence of hyperglycaemia in pregnancy. Diabetes Research and Clinical Practice, 103(2), 176-185.

McBride, N., Yousefi, P., White, S. L., Poston, L., Farrar, D., Sattar, N., Nelson, S. M., Wright, J., Mason, D., Suderman, M., Relton, C., & Lawlor, D. A. (2020). Do nuclear magnetic resonance (NMR)-based metabolomics improve the prediction of pregnancy-related disorders? Findings from a UK birth cohort with independent validation. BMC medicine, 18(1), 366. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01819-z>.

HAPO Study Cooperative Research Group. (2008). Hyperglycemia and adverse pregnancy outcomes. New England Journal of Medicine, 358(19), 1991-2002.

Sun, Y., Shen, Z., Zhan, Y., Wang, Y., Ma, S., Zhang, S., Liu, J., Wu, S., Feng, Y., Chen, Y., Cai, S., Shi, Y., Ma, L., & Jiang, Y. (2020). Effects of pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain on maternal and infant complications. BMC pregnancy and childbirth, 20(1), 390. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03071-y>