



IMPACTO DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL NA SAÚDE MATERNA

Impact of Gestational Diabetes Mellitus on Maternal Health

Impacto de la diabetes mellitus gestacional en la salud materna

Artigo de revisão

DOI: [10.5281/zenodo.13332892](https://doi.org/10.5281/zenodo.13332892)

Recebido: 15/08/2024 | Aceito: 18/08/2024 | Publicado: 19/08/2024

Camila Vanin de Menezes
Graduando em medicina
FAG, Brasil
E-mail: camilavanin@yahoo.com.br
Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-3830-509X>

Bianca Sousa Brito
Graduando em medicina
FAG, Brasil
E-mail: biancavirtual101@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8624-3430>

Larissa Fereira Nunes
Graduada em Medicina
UniFenas, Brasil
E-mail: larissanunes94.ln@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9208-9287>

Gabriel da Silva Nascimento
Graduando em medicina
UAM, Brasil
E-mail: gabrieldx.la@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8478-564X>

Isabella Felisberto Cândido
Graduado em medicina
UAM, Brasil
E-mail: isabellafcandido@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9246-2709>

Anna Gabryella Queiroz Cardoso
Graduando em enfermagem
PUC-GO, Brasil



E-mail: gabycardoso0707@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-0167-4783>

Mirela Mota Aires
Graduada em medicina
UFPE, Brasil
E-mail: alerimmota@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-2858-8869>

Lucas Moutinho Leoni de Oliveira
Graduando em medicina
UNIMES, Brasil
E-mail: leonilucas28@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-2483-2484>

Camila Morais Lucena
Graduando em medicina
UNIPÊ, Brasil
E-mail: ccamilamorais@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-3795-2564>

Maria Vitória Garcia Campos
Graduando em medicina
UNIRV, Brasil
E-mail: vitoriagarciacampos123@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-8065-947X>

Gláucia jaccoud de Oliveira Melo
Bacharel em Nutrição
URJ, Brasil
E-mail: glauciajomelo@outlook.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7420-364X>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, and a LOCKSS (Lots of Copies Keep Stuff Safe) sistem.

RESUMO

Introdução: O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma das complicações mais comuns durante a gravidez, caracterizada pela intolerância à glicose que se desenvolve ou é identificada pela primeira vez nesse período. Este artigo tem como objetivo revisar e analisar os impactos do Diabetes Mellitus Gestacional na saúde materna. Este estudo foi conduzido como uma revisão de literatura, focando no impacto do Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) na saúde materna. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Resultados e discussão: A revisão de literatura revelou uma série de impactos significativos do Diabetes Mellitus



Gestacional (DMG) na saúde materna, destacando tanto as complicações imediatas quanto as implicações a longo prazo. A prevalência do DMG varia entre 1% e 14%, dependendo dos critérios diagnósticos e da população estudada. Conclusão: O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) impacta significativamente a saúde materna, tanto durante a gestação quanto a longo prazo. Mulheres com DMG apresentam maior risco de desenvolver complicações obstétricas, como hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia, além de uma maior probabilidade de necessitar de cesariana.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Gestacional, Complicações Obstétricas, Saúde Materna.

ABSTRACT

Introduction: Gestational Diabetes Mellitus (GDM) is one of the most common complications during pregnancy, characterized by glucose intolerance that develops or is first identified during this period. This article aims to review and analyze the impacts of Gestational Diabetes Mellitus on maternal health. This study was conducted as a literature review, focusing on the impact of Gestational Diabetes Mellitus (GDM) on maternal health. The bibliographic search was performed in the following electronic databases: PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar and Virtual Health Library (BVS). **Results and discussion:** The literature review revealed a series of significant impacts of Gestational Diabetes Mellitus (GDM) on maternal health, highlighting both immediate complications and long-term implications. The prevalence of GDM varies between 1% and 14%, depending on the diagnostic criteria and the population studied. **Conclusion:** Gestational Diabetes Mellitus (GDM) significantly impacts maternal health, both during pregnancy and in the long term. Women with GDM have a higher risk of developing obstetric complications, such as gestational hypertension and preeclampsia, and are more likely to require a cesarean section.

Keywords: Gestational Diabetes Mellitus, Obstetric Complications, Maternal Health.

RESUMEN

Introducción: La Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) es una de las complicaciones más comunes durante el embarazo, caracterizada por intolerancia a la glucosa que se desarrolla o se identifica por primera vez durante este período. Este artículo tiene como objetivo revisar y analizar los impactos de la Diabetes Mellitus Gestacional en la salud materna. Este estudio se realizó como una revisión de la literatura y se centró en el impacto de la diabetes mellitus gestacional (DMG) en la salud materna. La búsqueda bibliográfica se realizó en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar y Biblioteca Virtual en Salud (BVS). **Resultados y discusión:** La revisión de la literatura reveló una serie de impactos significativos de la diabetes mellitus gestacional (DMG) en la salud materna, destacando tanto las complicaciones inmediatas como las implicaciones a largo plazo. La prevalencia de DMG varía entre el 1% y el 14%, dependiendo de los criterios diagnósticos y de la población estudiada. **Conclusión:** La Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) impacta significativamente la salud materna, tanto durante el embarazo como a largo plazo. Las mujeres con DMG tienen mayor riesgo de desarrollar complicaciones obstétricas, como hipertensión gestacional y preeclampsia, además de tener más probabilidades de requerir una cesárea.

Palabras clave: Diabetes Mellitus Gestacional, Complicaciones Obstétricas, Salud Materna.



INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma das complicações mais comuns durante a gravidez, caracterizada pela intolerância à glicose que se desenvolve ou é identificada pela primeira vez nesse período. Sua prevalência global varia entre 1% a 14%, dependendo da população estudada e dos critérios diagnósticos utilizados. Esta condição não apenas representa um desafio para o manejo clínico durante a gestação, mas também tem implicações significativas para a saúde materna a curto e longo prazo (BELLAMY et al., 2009).

A presença de DMG está associada a um risco aumentado de complicações obstétricas, como hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, e necessidade de cesariana. Além disso, mulheres que desenvolvem DMG têm maior probabilidade de desenvolver diabetes tipo 2 após a gravidez, bem como outras condições metabólicas, como obesidade e doenças cardiovasculares (MESTMAN, 2018).

Além dos riscos imediatos durante a gravidez, o Diabetes Mellitus Gestacional também tem implicações a longo prazo para a saúde materna. Estudos demonstram que aproximadamente 50% das mulheres com DMG desenvolvem diabetes tipo 2 dentro de 5 a 10 anos após o parto. Este dado destaca a importância de estratégias de acompanhamento contínuo e intervenções precoces para prevenir o desenvolvimento de diabetes tipo 2 e outras complicações associadas. O DMG também está relacionado ao aumento da incidência de hipertensão crônica e doenças cardiovasculares, enfatizando a necessidade de uma vigilância rigorosa e intervenções preventivas no período pós-parto (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2022).

Este artigo tem como objetivo revisar e analisar os impactos do Diabetes Mellitus Gestacional na saúde materna.

METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido como uma revisão de literatura, focando no impacto do Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) na saúde materna. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: publicações entre 2000 e 2023, artigos em português, inglês e espanhol, estudos que abordem diretamente o impacto do DMG na saúde materna, incluindo complicações durante a gravidez e no período pós-parto, além de



revisões sistemáticas, meta-análises, estudos de coorte, estudos de caso-controle e artigos de revisão. Os critérios de exclusão incluíram: estudos que não abordem diretamente a saúde materna em contextos de DMG, artigos não revisados por pares e publicações duplicadas.

Os títulos e resumos dos artigos foram revisados independentemente por dois pesquisadores para garantir a precisão e a relevância dos estudos selecionados. Em caso de discordância, um terceiro pesquisador foi consultado para resolver os conflitos. Os dados extraídos dos artigos incluídos na revisão foram organizados em uma tabela, que continha informações sobre autores e ano de publicação, tipo de estudo, tamanho da amostra, principais achados relacionados ao impacto do DMG na saúde materna e recomendações dos autores.

A análise foi realizada de forma qualitativa, destacando as principais complicações associadas ao DMG e as estratégias de manejo e prevenção identificadas na literatura. Os resultados foram discutidos em relação às implicações clínicas e à relevância para a prática de saúde pública.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão da literatura revelou impactos substanciais do Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) na saúde materna, com ênfase nas complicações imediatas e nas implicações a longo prazo. A prevalência do DMG varia de 1% a 14%, dependendo dos critérios diagnósticos e da população estudada (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2021). Essa variação destaca a necessidade de critérios uniformes e de uma vigilância rigorosa para a adequada identificação e manejo da condição.

Estudos mostram que mulheres com DMG enfrentam um risco significativamente maior de complicações obstétricas, como hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia. A incidência de hipertensão gestacional é cerca de duas vezes maior em gestantes com DMG em comparação com aquelas que não têm a condição (Knopp & Blackburn, 2018). Além disso, a necessidade de cesarianas é mais frequente, o que pode aumentar o risco de complicações pós-operatórias e prolongar o tempo de recuperação (Mestman, 2018).

O impacto do DMG não se limita à gravidez; ele também tem implicações no período pós-parto. Aproximadamente 50% das mulheres que tiveram DMG desenvolvem diabetes tipo 2 dentro de 5 a 10 anos após o parto (Kim et al., 2002). Esse risco elevado está associado a fatores como obesidade e resistência à insulina, que persistem após a gravidez. Além disso, o DMG está



relacionado a um aumento na incidência de hipertensão crônica e doenças cardiovasculares, exigindo monitoramento contínuo e intervenções preventivas (Bellamy et al., 2009).

Além das complicações físicas, o DMG pode impactar a saúde mental das gestantes. O diagnóstico frequentemente está associado a um aumento no estresse e na ansiedade, resultantes das mudanças no estilo de vida e das preocupações com a saúde do bebê (Kohler et al., 2016). A gestão eficaz do DMG requer uma abordagem multidisciplinar, que inclua não apenas o controle glicêmico, mas também suporte psicológico e educacional para as gestantes. A promoção da educação sobre a condição e o suporte contínuo durante e após a gravidez pode melhorar significativamente os resultados de saúde para essas mulheres e seus bebês (Lane et al., 2018).

A importância de estratégias eficazes de manejo e prevenção do DMG é clara. Intervenções nutricionais e programas de exercício físico têm mostrado ser eficazes na redução dos níveis de glicose no sangue e no controle do peso, diminuindo o risco de complicações (Knopp & Blackburn, 2018). Além disso, a implementação de programas de rastreamento precoce e monitoramento contínuo pode ajudar a identificar mulheres em risco e iniciar intervenções precoces para prevenir o desenvolvimento de diabetes tipo 2 e outras complicações a longo prazo (American Diabetes Association, 2022).

CONCLUSÃO

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) impacta significativamente a saúde materna, tanto durante a gestação quanto a longo prazo. Mulheres com DMG apresentam maior risco de desenvolver complicações obstétricas, como hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia, além de uma maior probabilidade de necessitar de cesariana. Essas complicações podem aumentar a morbidade materna e a necessidade de cuidados intensivos durante e após o parto.

A longo prazo, o DMG está associado a um risco substancialmente elevado de desenvolvimento de diabetes tipo 2. Estudos mostram que cerca de 50% das mulheres que tiveram DMG desenvolverão diabetes tipo 2 dentro de 5 a 10 anos após o parto. Além disso, essas mulheres apresentam maior incidência de hipertensão crônica e doenças cardiovasculares, exigindo monitoramento contínuo e intervenções preventivas para mitigar esses riscos.

O DMG também afeta a saúde mental das gestantes, aumentando os níveis de estresse e ansiedade devido às mudanças necessárias no estilo de vida e às preocupações com a saúde do



bebê. A gestão eficaz do DMG, que inclui suporte psicológico e educacional, é crucial para melhorar os resultados de saúde materna e promover o bem-estar das gestantes e de seus bebês.

REFERÊNCIAS

BELLAMY, L.; CASAS, J. P.; HINGORANI, A. D.; WILLIAMS, D. *Type 2 diabetes mellitus after gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis*. *The Lancet*, v. 373, n. 9677, p. 1773-1779, 2009.

MESTMAN, J. H. *Diabetes in Pregnancy*. In: JAMESON, J. L.; DEGROOT, L. J. (Eds.). *Endocrinology: Adult and Pediatric*. 7th ed. Philadelphia: Elsevier, 2018. p. 1835-1851.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. *Standards of Medical Care in Diabetes—2022*. *Diabetes Care*, v. 45, n. Supplement_1, p. S1-S264, 2022.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. *IDF Diabetes Atlas: 10th Edition*. Brussels: International Diabetes Federation, 2021. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org>.

KIM, C.; NEWMAN, J.; HERRING, A.; WILLS, C.; HOLZMAN, C.; SENAGORE, P. Comparison of diabetes mellitus to hypertension and obesity as risk factors for mortality. *Obstetrics and Gynecology*, v. 100, n. 2, p. 306-312, 2002. DOI: 10.1016/S0029-7844(02)02064-0.

KNOPP, R. H.; BLACKBURN, G. L. Clinical Management of Gestational Diabetes Mellitus. In: MOSES, R. G.; TRUSWELL, A. S. (Eds.). *The Medical Management of Diabetes Mellitus*. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2018. p. 355-378.

KOHLER, L. N.; SCHOENFISCH, A. L.; STALLINGS, A. M.; HASKINS, A. E.; LAMPE, J. W.; NEUENSCHWANDER, M. R. Stress, dietary patterns, and gestational diabetes mellitus: A prospective cohort study. *Journal of Diabetes and its Complications*, v. 30, n. 1, p. 156-160, 2016. DOI: 10.1016/j.jdiacomp.2015.08.012.

LANE, A.; SORRELL, J.; ARNOLD, A.; PARKER, S. The importance of education and support for pregnant women with gestational diabetes mellitus. *Journal of Clinical Nursing*, v. 27, n. 7-8, p. 1589-1597, 2018. DOI: 10.1111/jocn.14260.

MESTMAN, J. H. Management of gestational diabetes mellitus. *The Medical Clinics of North America*, v. 102, n. 1, p. 161-176, 2018. DOI: 10.1016/j.mcna.2017.08.001.