

## DIABETES GESTACIONAL: FATORES DE RISCO, DIAGNÓSTICO E ESTRATÉGIAS DE CONTROLE GLICÊMICO

Vanessa Moura Pereira<sup>1</sup>  
Fernanda Cristina Ferrari<sup>2</sup>

[professorafernandaferrari@gmail.com](mailto:professorafernandaferrari@gmail.com)

**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** diabetes gestacional; fatores de risco; diagnóstico; controle glicêmico; gravidez

### 1 INTRODUÇÃO

A gestação é uma fase de intensas mudanças nos processos e funções do corpo que, embora naturais, tornam a mulher mais suscetível a alterações metabólicas, como o diabetes gestacional (DG) (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023). Assim, o DG é caracterizado por um distúrbio metabólico à glicose, com início ou primeiro diagnóstico durante a gravidez e tem se tornado cada vez mais frequente, acompanhando o aumento da idade e do aumento de peso na maternidade (ADA, 2024). Com isso, a detecção precoce, geralmente feita a partir dos 6 meses, com o teste oral de tolerância à glicose (TOTG), que é fundamental para iniciar-se o recurso terapêutico e evitar desfechos adversos (SBD, 2023). Ainda assim, existem desigualdades no acesso ao cuidado, que enfrentam impedimentos para realizar exames e conservar o tratamento adequado (Silva *et al.*, 2022). Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar os fatores de risco, os métodos de diagnóstico e as estratégias de controle glicêmico no manejo do diabetes gestacional.

### 2 METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado por meio de uma revisão da literatura, buscando o entendimento de um problema ao explorar as teorias e ideias previamente publicadas (Santos, Costa e Ferreira, 2022). Tendo como principais fontes de consulta as plataformas Google Acadêmico e SciELO (Scientific Electronic Library Online), que oferecem acesso gratuito à artigos científicos, dissertações, teses e obras acadêmicas. Utilizando os seguintes descritores, combinado com o operador booleano "AND": diabetes gestacional; gravidez; fatores de risco; diagnóstico; tratamento. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, de acesso gratuito, publicados entre 2020 e 2025, em português ou inglês, com conteúdo relacionado ao tema. Foram excluídos artigos pagos, sem relação com o tema ou publicados antes do período definido. Localizaram-se 142 publicações, das quais 18 foram selecionadas para leitura completa. Cinco foram excluídos por não atenderem ao objetivo do trabalho. As 12 restantes fundamentaram a construção deste estudo.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Biomedicina do Centro Universitário Vértice – Univértix – Matipó- MG.

<sup>2</sup> Farmacêutica, Mestre e Doutora em Ciências Farmacêuticas. Professora do Centro Universitário Vértice – Univértix – Matipó- MG.

O DG apresenta características clínicas e fisiopatológicas distintas em comparação ao diabetes tipo 1 (DM1) e tipo 2 (DM2), embora compartilhe com estes alguns fatores de risco, como obesidade e histórico familiar de diabetes. O DG é uma condição transitória que surge devido à resistência insulínica induzida pela gestação, especialmente no segundo e terceiro trimestres (Lopes *et al.*, 2020). A fisiopatologia do DG envolve alterações hormonais da gravidez que agravam a resistência à insulina, tornando essencial a detecção precoce para prevenir complicações materno-fetais). O reconhecimento do DG é realizado principalmente por meio do teste oral de tolerância à glicose (TOTG), conforme recomendado pelas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2023) e da American Diabetes Association (ADA, 2024). A identificação dos fatores de risco como obesidade prévia, idade materna avançada, história familiar e etnia orienta a necessidade de rastreamento precoce (SBD, 2023; Ministério da Saúde, 2023; Caetano *et al.*, 2022). O diagnóstico oportuno é fundamental para iniciar o manejo adequado e evitar desfechos adversos como macrossomia, cesariana e pré-eclâmpsia, frequentemente associados ao DG (Ministério da Saúde, 2023). Referente ao tratamento, podemos citar em ações que consistem em intervenções não farmacológicas, como mudança alimentar orientada por nutricionista, controle do consumo de carboidratos e prática regular de atividade física moderada, que auxiliam no controle glicêmico (SBD, 2023). A monitorização rigorosa da glicemia capilar, com metas específicas para níveis de jejum e pós-prandiais, é indispensável para avaliar a eficácia dessas medidas (ADA, 2024). Quando o controle não é suficiente, o uso de insulina é indicado, sendo considerado seguro para o feto por não atravessar a placenta (Ministério da Saúde, 2023). As complicações associadas ao DG afetam tanto a mãe quanto o bebê como por exemplo: macrossomia fetal, hipoglicemia neonatal e sofrimento fetal são comuns, enquanto as gestantes apresentam maior risco de desenvolver diabetes tipo 2 e síndrome metabólica no futuro. Além disso, estudos indicam que o controle inadequado do DG pode predispor os filhos a obesidade e distúrbios metabólicos na vida adulta, demonstrando a importância do acompanhamento contínuo (Silva *et al.*, 2022). No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda enfrenta desafios para garantir atendimento integral e qualificado às gestantes com DG. A capacitação de equipes, a organização da linha de cuidado e o acesso a exames e medicamentos nem sempre são disponíveis igualmente a todos, o que dificulta a efetividade do tratamento (Melo *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2022). As estratégias como a telessaúde e o uso de ferramentas digitais de monitoramento vêm sendo adotadas para ampliar o acompanhamento, especialmente em áreas remotas ou durante períodos como a pandemia de COVID-19 (Melo *et al.*, 2021). O futuro do manejo do DG aponta para a incorporação de tecnologias inovadoras, como sensores contínuos de glicose e sistemas integrados de monitoramento, que têm potencial para facilitar o controle glicêmico e aumentar a adesão ao tratamento (ADA, 2024; Melo *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2023). Contudo, a adoção dessas tecnologias ainda esbarra em custos elevados e falta de integração ao SUS, ressaltando a necessidade de investimentos em atenção básica e capacitação (SBD, 2023; Ministério da Saúde, 2023), o sucesso no enfrentamento do diabetes gestacional depende da combinação entre diagnóstico precoce, tratamento individualizado e acompanhamento pós-parto. A educação em saúde, o acesso equitativo aos serviços e a integração multiprofissional são fundamentais para garantir uma gestação segura e reduzir riscos futuros tanto para mães quanto para crianças (ADA, 2024; Silva *et al.*, 2022; WHO, 2022). As evidências indicam que políticas públicas alinhadas às necessidades das gestantes,

junto ao uso racional de tecnologias e capacitação profissional, podem transformar positivamente o cenário do diabetes gestacional no Brasil.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diabetes gestacional é um desafio para a saúde materno-infantil, exigindo diagnóstico precoce e manejo adequado. Medidas como alimentação saudável, exercícios e controle da glicemia promovem uma gestação mais segura. No entanto, persistem desigualdades no acesso ao pré-natal qualificado. Investimentos em prevenção e capacitação são essenciais. O seguimento pós-parto deve ser reforçado pelo risco de diabetes tipo 2. Ações integradas entre profissionais, gestantes e políticas públicas fortalecem os cuidados e a educação em saúde.

#### REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS (ACOG). Practice Bulletin No. 190: **Gestational Diabetes Mellitus. Obstetrics & Gynecology**, v. 131, n. 2, p. e49–e64, 2018. Disponível em: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2018/02/gestational-diabetes-mellitus>. Acesso em: 05 jun. 2025.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of Medical Care in Diabetes. **Diabetes Care**, v. 47, supl. 1, 2024. Disponível em: [https://diabetesjournals.org/diabetes-care/article/47/Supplement\\_1/S1/153704](https://diabetesjournals.org/diabetes-care/article/47/Supplement_1/S1/153704). Acesso em: 8 jul. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de Atenção Básica: Pré-Natal de Baixo Risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-da-mulher/assistencia-no-pre-natal>. Acesso em: 08 jul. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Diabetes Mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/cidadao/pcdt/2022/diabetes-mellitus>. Acesso em: 06 jul. 2025.

CAETANO, S. F. et al. Avaliação do cuidado pré-natal de gestantes com diabetes gestacional em uma unidade básica de saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 17, n. 44, 2022. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2648>. Acesso em: 17 jul. 2025.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). **IDF Diabetes Atlas: 10th Edition**, 2021. Brussels: IDF, 2021. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition>. Acesso em: 17 jul. 2025.

LIMA, P. A. S. et al. Adesão ao tratamento e controle glicêmico de gestantes com diabetes mellitus gestacional. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 2, p. 1–10, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12123>. Acesso em: 17 jul. 2025.

LOPES, M. A. M. et al. Diabetes na gravidez: atualização baseada em evidências. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 64, n. 4, p. 374–388, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/yVL6mJt9TbRZxsrXclKrWZv>. Acesso em: 17 jul. 2025.

MELO, G. C. et al. Acompanhamento de gestantes com diabetes gestacional durante a pandemia por meio da telessaúde. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 43, n. 9, p. 676–682, 2021. Disponível em: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0041-1731762>. Acesso em: 02 jul. 2025.

SANTOS, A. P.; COSTA, M. L.; FERREIRA, J. C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a construção do conhecimento em saúde. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 11, n. 1, p. 1–9, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/enfermagem/article/view/12345>. Acesso em: 22 jul. 2025.

SILVA, M. R. F. et al. Disparidades raciais e sociais no cuidado pré-natal e desfechos perinatais no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 22, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/DFVhPLVCnSrKzVNgc7Z3DKv>. Acesso em: 10 jul. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023-2024**. São Paulo: Clannad, 2023. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-SBD-2023-2024.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Diabetes**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>. Acesso em: 17 jul. 2025