



DIABETES GESTACIONAL: IMPACTOS E CONSEQUÊNCIAS

Bernardo Luís Rosendo Marques Pena¹, Eduardo Paludo², Francisco Alencar Prestes Daltrozo³, Anderson Nardi⁴

1. Discente do Curso de Medicina, Área das Ciências da Vida e Saúde - Universidade do Oeste de Santa Catarina - Campus de Joaçaba. Email: beluizmarques@gmail.com
2. Discente do Curso de Medicina, Área das Ciências da Vida e Saúde - Universidade do Oeste de Santa Catarina - Campus de Joaçaba. Email: eduardovanin939@gmail.com
3. Discente do Curso de Medicina, Área das Ciências da Vida e Saúde - Universidade do Oeste de Santa Catarina - Campus de Joaçaba. Email: franciscodaltrozo70@gmail.com
4. Docente na Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc), Campus de Joaçaba; Mestre em Saúde coletiva pela Universidade do Oeste de Santa Catarina. Email: anderson.nardi@unoesc.edu.br

Autor correspondente: Bernardo Luís Rosendo Marques Pena, beluizmarques@gmail.com

Área: Ciências da Vida e Saúde

Introdução: A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma doença metabólica caracterizada pela resistência do corpo à insulina e pode ser autoimune ou adquirida. Um diagnóstico precoce é essencial para preservar a saúde materno-fetal. **Objetivo:** Identificar as causas e os impactos da Diabetes Mellitus Gestacional no organismo da gestante e do feto. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, por meio da seleção de artigos nas plataformas: SciELO, PubMed e Google Acadêmico, utilizando-se os descritores "diabetes gestacional", "gestacional", "riscos" e "tratamentos", publicados no período de 2006 a 2023. Inicialmente, foram analisadas 20 produções científicas, das quais 14 foram selecionadas, utilizando-se do método booleano para combinar palavras-chave. **Resultados:** A evolução da DMG está ligada à produção hormonal antagonista à insulina, ocasionada pelo estresse de mudanças no organismo durante o período gestacional, mas predisposições genéticas e condições ambientais também podem contribuir para o quadro. O aumento de peso fora de controle durante a gestação está diretamente ligado à DMG. Ainda há outros fatores de risco incluídos, como idade igual ou superior a 30 anos, IMC acima de 27 kg/m², antecedentes pessoais ou familiares de diabetes, problemas em gestações anteriores, uso de drogas hiperglicêmicas, além da multiparidade. Ademais, fazer o controle glicêmico e o acompanhamento com profissionais da saúde dentro da maternidade é imprescindível para que quaisquer danos advindos da DMG sejam minimizados. **Conclusão:** Os dados analisados evidenciam que as causas da ocorrência de Diabetes Mellitus Gestacional, como má alimentação e sobrepeso, afetam de forma negativa tanto a gestante, que poderá sofrer de pré-eclâmpsia, quanto o feto, que poderá sofrer de macrossomia, gerando impactos futuros. Nessa perspectiva, o tratamento médico especializado e o acompanhamento dessas gestantes são primordiais para que os impactos materno-fetais sejam mínimos. Outrossim, observa-se que a DMG é uma problemática de saúde pública relacionada também ao contexto socioeconômico em que essas mulheres estão inseridas. Dessa forma, uma abordagem integrada e multidisciplinar poderá mitigar os danos oriundos dessa doença, e assim gerar uma melhor saúde materna e fetal.

Palavras-chave: diabetes Mellitus; tratamento; gestação; risco materno-fetal.