



# Informação para si

## Diabetes gestacional

### Sobre esta informação

Esta informação é para si, se foi diagnosticada com diabetes que se desenvolve durante a gravidez ou se lhe foi recomendado um teste para a diabetes gestacional. Também pode ser útil, se for companheiro, amigo ou familiar de alguém que se encontra nesta situação.

As informações que estão aqui têm como objetivo ajudá-la a compreender melhor a sua saúde e as suas opções de tratamento e assistência. A equipa de saúde está lá para apoiá-la a tomar decisões que sejam adequadas para si. Esta pode ajudá-la ao discutir a sua situação consigo e ao responder as suas perguntas.

### Pontos-chave

- A diabetes gestacional é a que se desenvolve durante a gravidez. A maioria das mulheres que têm diabetes gestacional têm gravidezes e bebés saudáveis.
- Receberá aconselhamento sobre a monitorização da glicose, dieta, exercício e controlo do peso para ajudá-la a tratar a doença. Pode ser recomendado comprimidos ou injeções de insulina. Durante a sua gravidez, terá acompanhamento adicional por um profissional de saúde, especialista em diabetes.
- Por vezes, a diabetes gestacional pode levar a complicações na gravidez ou durante o parto, especialmente se não for diagnosticada ou não for bem controlada.
- A diabetes gestacional normalmente passa depois do nascimento do bebé, mas há uma grande probabilidade de se desenvolver a doença numa próxima gravidez e diabetes do tipo 2 mais tarde.



Neste folheto, podemos usar os termos “mulher” e “mulheres”. No entanto, sabemos que não são apenas as pessoas que se identificam como mulheres que podem querer usar este folheto para obter informações sobre as suas alternativas em torno do parto. A sua assistência deve ser adequada, inclusiva e sensível às suas necessidades, independentemente da sua identidade de género.

Um glossário de todos os termos médicos está disponível no Website do RCOG em: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>.

## O que é a diabetes gestacional?

A diabetes que se desenvolve durante a gravidez é conhecida como diabetes gestacional. Acontece porque o seu corpo não pode produzir insulina suficiente (uma hormona que ajuda a controlar a glicose no sangue) para satisfazer as necessidades extraordinárias da gravidez. Isto resulta em níveis altos de açúcar (glicose no sangue).

A diabetes gestacional, normalmente, começa no meio ou no fim da gravidez.

## Quão frequente é a diabetes gestacional?

A diabetes gestacional é frequente. Afeta cerca de 4-5 em cada 100 mulheres durante a gravidez.

Tem mais probabilidade de desenvolver diabetes gestacional, se tiver qualquer um dos seguintes fatores de risco:

- o seu índice de massa corporal (IMC) for superior a 30
- se no parto anterior teve um bebé que pesava entre 4,5 kg (10 lbs) ou mais
- se já teve diabetes gestacional
- se um dos pais, irmão ou irmã tem diabetes
- se a sua família for chinesa, afro-caribenha ou oriunda do sul da Ásia ou Médio Oriente.

## Como será o teste para diagnóstico de diabetes gestacional?

Se tiver alguns dos fatores de risco supramencionados, será recomendado um teste de glicemia durante a sua gravidez. Pode ser uma análise ao sangue durante o início da gravidez/ou uma prova de tolerância à glicose oral quando estiver entre as 24 e 28 semanas de gravidez.

Uma prova de tolerância à glicose oral implica jejum durante a noite (não comer ou beber nada que não seja água):

- De manhã, antes do pequeno-almoço, vai fazer uma análise ao sangue. Receberá uma bebida com glicose.
- Repete-se o exame de sangue 1-2 horas mais tarde para ver como o seu corpo reage à bebida com glicose.

Se já teve diabetes gestacional numa gravidez anterior, receberá um kit para controlar os seus níveis de glicose no sangue ou uma prova de tolerância à glicose oral no início da gravidez. Se estiverem normais, será recomendado novamente uma prova de tolerância à glicose oral, entre as 24-28 semanas.

Durante a sua assistência de rotina da gravidez, a sua urina é testada para glicose. Se a glicose estiver presente na urina, então a sua equipa de saúde pode recomendar-lhe que faça uma prova de tolerância à glicose oral.

## O que é que a diabetes gestacional representa para mim e para o meu bebé?

A maioria das mulheres que desenvolve diabetes gestacional tem gravidezes e bebés saudáveis, mas, ocasionalmente, a diabetes gestacional pode causar problemas sérios, especialmente se não for diagnosticada ou tratada.

Se os seus níveis de glicose no sangue estiverem elevados, há maiores probabilidades de ter um parto induzido ou um parto por cesariana.

Os riscos para o seu bebé são:

- ser maior do que a média
- distocia de ombro (quando o ombro do seu bebé fica preso durante o parto)
- natimorto, quando o bebé morre no momento do parto ou antes. Isto não é comum.
- precisar de assistência suplementar assim que nascer, possivelmente na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais
- ter risco maior de desenvolver obesidade e diabetes tipo 2 mais tarde.

Controlar os níveis de glicose no sangue durante a gravidez e parto diminui a probabilidade de que estas complicações ocorram consigo e com o seu bebé.

## De que assistência suplementar vou precisar durante a gravidez?

Se for diagnosticada com diabetes gestacional, vai estar sob os cuidados de um especialista de cuidados de saúde e será aconselhada a ter o seu bebé num hospital com Maternidade e Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais.

A sua equipa de saúde pode incluir um endocrinologista, um obstetra, um enfermeiro especializado em diabetes, um enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica com conhecimentos profundos de diabetes e uma nutricionista. Deve começar a receber assistência pré-natal suplementar logo que a sua diabetes gestacional for diagnosticada. Ter diabetes gestacional vai significar mais contato com a sua equipa de saúde.

### Alimentação saudável e exercício

O tratamento de diabetes gestacional mais importante é um plano de alimentação saudável e exercício. Caminhar durante 30 minutos após uma refeição pode ajudar no controlo da glicose no sangue. A diabetes gestacional normalmente melhora com estas mudanças. Deve ter a oportunidade de falar com um profissional de saúde sobre a escolha dos alimentos que vão ajudá-la a manter um nível estável e saudável de glicose no sangue. Para mais informações sobre o que deve comer quando tem diabetes gestacional, veja: <https://www.diabetes.org.uk/diabetes-the-basics/food-and-diabetes/i-have-gestational-diabetes>

## Monitorizar a glicose no sangue

Depois de ter sido diagnosticada com diabetes gestacional, será instruída de como controlar o nível de glicose no sangue e qual deve ser o seu nível ideal. Se não atingir este nível com uma alimentação saudável e exercício, ou se uma ecografia mostrar que o seu bebé é maior do que o esperado, poderá ser necessário tomar comprimidos ou administrar a si mesma injeções de insulina. Se o seu nível de glicose estiver muito alto pela altura do diagnóstico, poderá ser-lhe oferecido tratamento imediatamente, juntamente com alterações à sua alimentação e exercício.

## Vigilância do seu bebé

Deverá sempre ser-lhe oferecido ecografias extras para acompanhar o crescimento do seu bebé com maior frequência.

## Conselhos e informações

Durante a sua gravidez, os seus profissionais de saúde fornecerão informações e conselhos sobre:

- o planeamento do nascimento, incluindo a altura e tipos de nascimento, alívio da dor e alterações às suas medicações durante o trabalho de parto e após o nascimento do seu bebé
- como cuidar do seu bebé após o nascimento
- cuidados relativos a si, após o nascimento do bebé, incluindo contraceção.

## Precisarei de tratamento?

Algumas mulheres com diabetes gestacional precisarão de tomar comprimidos e/ou injeções de insulina para controlar a sua glicose no sangue durante a gravidez. A sua equipa de cuidados de saúde irá aconselhá-la sobre o tratamento que é adequado para si.

Caso precise de insulina, a sua equipa de cuidados de saúde especializada irá explicar-lhe exatamente o que deve fazer. Isso incluirá demonstrações de como injetar-se com insulina, com que frequência o fazer e quando deverá verificar os seus níveis de glicose no sangue.

## Quais são as minhas opções para o nascimento?

As suas opções para o nascimento serão discutidas com os seus profissionais de cuidados de saúde ao longo da sua gravidez. As suas opções incluirão aguardar pelo início do trabalho de parto, ter uma indução do trabalho de parto, ou ter um parto planeado por cesariana. Isso dependerá das suas circunstâncias e preferências individuais e o seu profissional de saúde discutirá consigo os riscos e benefícios de cada opção.

Será aconselhado que o seu bebé nasça antes das 41 semanas de gravidez e se houver complicações de gravidez que afetem o seu bebé, a sua equipa de cuidados de saúde poderá recomendar que o nascimento ocorra mais cedo.

## O que acontece no trabalho de parto?

É importante que o seu nível de glicose no sangue esteja controlado durante o trabalho de parto e o nascimento, e o nível será vigiado para assegurar que não esteja demasiadamente elevado. Poderá ser recomendado que faça uma perfusão de insulina para ajudar a controlar o seu nível de glicose no sangue.

## O que acontece após o nascimento do meu bebê?

- O seu bebê permanecerá consigo, a não ser que precise de cuidados extra. Poderá fazer contacto pele-a-pele com o seu bebê imediatamente, se assim o desejar. Ocasionalmente, o bebê poderá ter de ficar em observação numa unidade de Neonatologia caso não esteja bem ou precise de cuidados extra.
- O nível de glicose no sangue do seu bebê deverá ser testado algumas horas após o nascimento, para garantir que não esteja demasiadamente baixo.
- A diabetes gestacional usualmente desaparece após o nascimento; desta forma, será indicado que interrompa todas as suas medicações para a diabetes após o nascimento do seu bebê. Antes de retornar para casa, o seu nível de glicose no sangue será testado, para confirmar que retornou ao normal.
- Deverá ser-lhe oferecido um teste de glicose no sangue em jejum entre 6 e 13 semanas após o nascimento do seu bebê. Um pequeno número de mulheres continua a apresentar níveis elevados de glicose no sangue, para as quais serão oferecidos mais testes para diabetes.
- Deverão oferecer-lhe informações sobre estilo de vida, incluindo alimentação, exercício e vigilância do peso, para reduzir as suas hipóteses de desenvolver diabetes tipo 2 no futuro.
- Até 50% das mulheres que tiveram diabetes gestacional desenvolvem diabetes tipo 2 dentro dos 5 anos subsequentes. Será, portanto, aconselhado que faça um teste anualmente.

## Quais são as minhas opções para alimentar o meu bebê?

- A amamentação é segura se você teve diabetes gestacional, e a sua equipa de cuidados de saúde irá apoiar com a alimentação do seu bebê.
- Seja qual forma escolher para alimentar o seu bebê, deverá começar a alimentá-lo assim que possível após o nascimento, e depois a cada 2-3 horas, para ajudar a que a glicose no sangue do seu bebê permaneça num nível seguro. Os bebês nascidos de mães com diabetes gestacional têm um risco mais elevado de baixos níveis de açúcar no sangue após o nascimento, por isso, poderá ser-lhe aconselhado que extraia manualmente o seu primeiro leite materno (também chamado de colostro) em adição à amamentação direta. A sua equipa de cuidados de saúde irá aconselhar sobre como o fazer.
- É seguro extrair colostro na gravidez, a partir das 36 semanas, e armazená-lo para usar após o parto. Isso poderá ser útil para suplementar a amamentação e a extração, caso sinta dificuldades na amamentação após o parto. A sua equipa de cuidados de saúde poderá aconselhar sobre como armazenar o seu leite materno com segurança.
- Informe um membro da sua equipa de cuidados de saúde caso tenha quaisquer preocupações sobre o bem-estar do seu bebê.

## Futuras gravidezes

Manter um peso saudável, alimentar-se de forma equilibrada e manter uma atividade física regular antes de engravidar pode reduzir o seu risco de desenvolver diabetes gestacional novamente.

Assim que descobrir que está grávida, informe a sua equipa de cuidados de saúde para conselhos sobre o seu cuidado pré-natal, pois existe a hipótese de desenvolver diabetes gestacional novamente (mais de 1 em 3 mulheres voltam a desenvolver diabetes gestacional).

## Apoio emocional

Fazer testes ou tratamentos pode causar muito stress. Caso se sinta ansiosa ou preocupada, fale com a sua equipa de cuidados de saúde, que poderá responder às suas questões e dar-lhe apoio.

O apoio poderá vir de profissionais de cuidados de saúde, organizações de voluntariado ou outros serviços.

Há mais informações e recursos disponíveis na página do NHS: <https://www.nhs.uk/conditions/stress-anxiety-depression/>

## Mais informação

Orientação NICE sobre a diabetes na gravidez: gestão desde a pré-conceção até ao período pós-natal: [nice.org.uk/guidance/ng3](https://www.nice.org.uk/guidance/ng3)

Página Diabetes UK: [www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Life-stages/Gestational-diabetes/](https://www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Life-stages/Gestational-diabetes/).

Apoio aos Pais - Iniciativa Unicef Amiga dos Bebés: <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/support-for-parents/>

## Fazer uma escolha

# Fazer uma escolha

### Coloque 3 Questões

Se lhe for pedido que faça uma escolha, poderá ter muitas perguntas que queira fazer. Pode também querer falar sobre as suas opções com a sua família ou amigos. Pode ajudar a escrever uma lista das questões que deseja que sejam respondidas e levá-la à sua consulta.



1. Quais são as minhas opções?
2. Como obter apoio para me ajudar a tomar uma decisão que seja correta para mim?
3. Quais são para mim os prós e os contras de cada opção?

\*Coloque 3 Questões é baseado no Shepherd HL, et al. Três perguntas que os pacientes podem fazer para melhorar a qualidade da informação que os médicos dão sobre as opções de tratamento: Um inquérito cruzado. Educação e Aconselhamento de Pacientes, 2011;84: 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

## Fontes e agradecimentos

Esta informação foi desenvolvida pelo Comité de Informação para o Paciente do RCOG. Foi baseada nas orientações clínicas da NICE em Diabetes na gravidez: gestão desde a pré-conceção até ao período pós-natal (dezembro de 2020), que poderá encontrar online em: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng3>. A orientação contém uma lista completa das fontes de evidência utilizadas.