

CONDUTA NUTRICIONAL EM:

Diabetes Gestacional



E-book



CONDUTA NUTRICIONAL EM:

Diabetes Gestacional

Orientadora: Ms. Lorena dos Santos Tinôco

Nutricionista: Thaís de Brito Leite.

GEÓRGIA PESSOA
LUANA CARVALHO
LUANNA VICTÓRIA
MARINA MELO

2024



CONDUTA NUTRICIONAL EM:

Diabetes Gestacional

Catálogo na Publicação - Biblioteca UNI-RN
Setor de Processos Técnicos

Rocha, Geórgia de Moraes Pessoa.

Conduta nutricional em diabetes gestacional / Geórgia de Moraes Pessoa Rocha... [et al.]; orientação, Lorena dos Santos Tinôco; coorientação, Thais de Brito Leite. – Natal: UNI-RN, 2024.
20 p.

O material é resultado de um trabalho da disciplina Projeto de Extensão do Curso de Nutrição do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN).

ISBN: 978-85-63455-64-2

1. Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). 2. Fatores de risco – nutrição. 3. Abordagem nutricional. 4. Exames laboratoriais. 5. Estado nutricional. I. Carvalho, Luana Maria Ferreira Silva de. II. Machado, Luanna Victória Procópio. III. Silva, Marina Lúcia Melo da. IV. Tinôco, Lorena dos Santos. V. Leite, Thais de Brito. VI. Título.

RN/UNI-RN/BC

CDU 612.39

SUMÁRIO

1. Introdução	03
2. O que é Diabetes Mellitus Gestacional (DMG)?	04
3. Fatores de risco	04
4. Abordagem nutricional	05
5. Diagnosticando o DMG	06
6. Consultas	07-09
7. Exames laboratoriais	09-10
8. Avaliação do estado nutricional	10
9. Estratégias nutricionais	10-12
10. Estratégias para o aleitamento materno	13
11. Qual o momento de iniciar a amamentação?	13
12. Vantagens da amamentação	14
13. Sugestões para implantação de ações para Suporte e Prevenção do DMG	15
REFERÊNCIAS	16-17





A gestação é o período pelo qual há muitas mudanças no corpo e na mente da mulher, que, por um lado, tem o peso da responsabilidade e, por outro, experimenta as transformações no corpo, o qual se prepara para nutrir o feto e posteriormente amamenta-lo.

Este E-book tem por objetivo levar aos profissionais da nutrição informações que possam ser úteis no acompanhamento Nutricional dos casos de Diabetes Gestacional.



O que é Diabetes Mellitus Gestacional (DMG)?

- O Diabetes Mellitus Gestacional é definido como uma intolerância à glicose, sendo diagnosticado no início ou durante a gestação.

(Sociedade Brasileira de Diabetes, 2007).


- Sua fisiopatologia é explicada pela elevação de hormônios contra reguladores da insulina, pelo estresse fisiológico imposto pela gravidez e/ou fatores predeterminantes (genéticos ou ambientais).

(Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2009).

Fatores de risco associados a Diabetes Mellitus Gestacional

- Sobrepeso
- Obesidade
- Idade Avançada
- Ganho de peso excessivo durante a Gravidez
- Síndrome dos Ovários Policísticos - SOP
- Historia de DM em parentes de 1º grau
- Abortos anteriores
- Macrossomia em gestações prévia
- DMG em gestações previas
- Pré-eclâmpsia
- Gestação Múltipla

(Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2009).

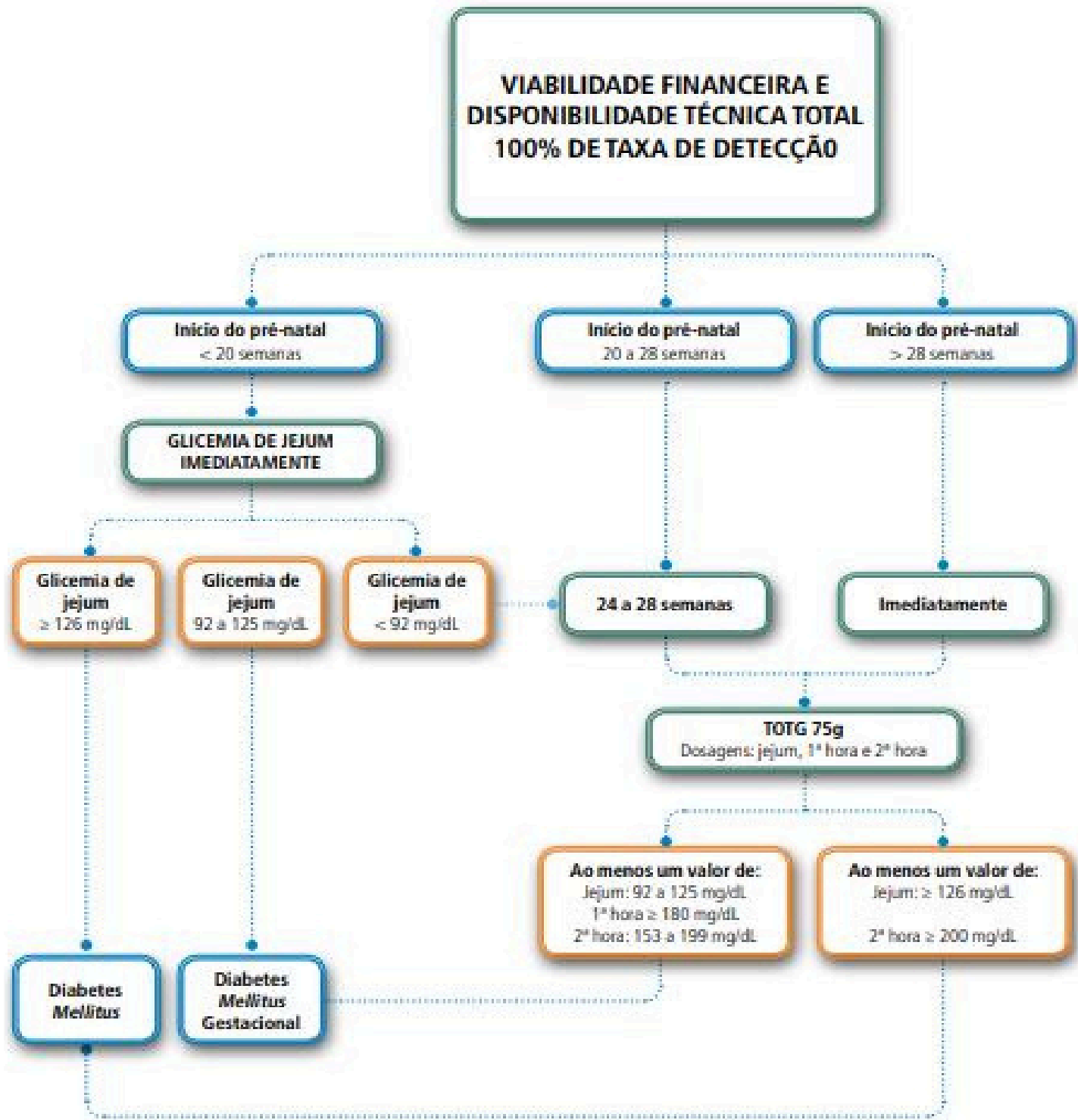


Abordagem Nutricional

- Revisão do prontuário (ficha de evolução individual da gestante e classificação da triagem)
- Avaliação do ganho de peso até a data da consulta atual, reavaliação do cálculo do ganho de peso recomendado até a 40ª semana e orientações quanto ao ganho de peso gestacional ideal
- Curvas Gestacionais atualizadas
- Anamnese alimentar detalhada
- Investigação de sinais e sintomas digestivos e da função intestinal
- Acompanhamento dos exames complementares e orientação nutricional, conforme exames laboratoriais
- Reforço dos cuidados com as mamas
- Esclarecimento de dúvidas preexistentes



Diagnosticando o DMG



(Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023)

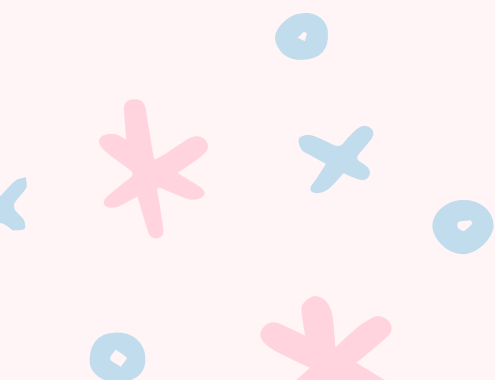
Consultas

- Devem iniciar após suspeita de gravidez, com intervalo máximo de 4 semanas entre elas.
- Após a 36ª semana, com intervalo máximo de 15 dias.
- Controlar a pressão arterial, edema, tamanho do útero, movimentos do feto e batimentos cardíacos fetais.
- Se houver alterações ou se o parto não ocorrer até sete dias após a data prevista, deverá passar pela consulta médica ou encaminhar para serviço especializado.

Primeira consulta

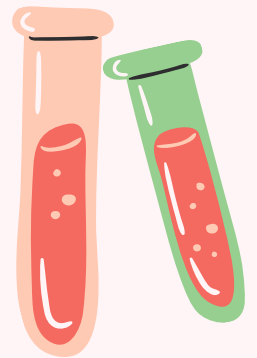
- **Idade gestacional**
- **Idade da gestante**
- **Ocupação** (incluindo esforço físico, carga horária, estresse e exposição a substâncias).
- Identificação de **fatores de risco**, como idade materna abaixo de 17 anos ou acima de 35 anos, situação conjugal instável, baixa escolaridade, condições ambientais precárias, e uso de drogas lícitas ou ilícitas.
- **Histórico reprodutivo anterior**, incluindo complicações como morte perinatal, crescimento intrauterino retardado, parto prematuro, pré-eclâmpsia, entre outros.

- **Situação atual da gestação:** retardo no crescimento do feto dentro do útero, quantidade de fetos e líquido amniótico, ganho de peso abaixo do esperado, risco de parto antes do tempo ou prolongamento da gravidez, condições de pré-eclâmpsia e eclâmpsia, ruptura precoce das membranas amnióticas, ocorrência de hemorragias durante a gestação.
- **Condições de saúde** preexistentes, como doenças cardíacas, pulmonares, renais, endócrinas, hipertensão, infecções, doenças autoimunes e ginecológicas.
- **Situação socioeconômica**, incluindo tamanho da família, condições de saneamento e renda per capita.
- **Sinais e sintomas digestivos**, função intestinal e diurese, como flatulência, constipação, diarreia, distensão abdominal e cor da urina.
- **Condições para amamentação**, como intenção de amamentar, tipo de mamilo, experiências anteriores e tabus associados.
- **Avaliação detalhada e exames complementares**, incluindo medidas antropométricas, histórico alimentar, exames clínicos, laboratoriais e ultrassonografia obstétrica ou ecografia.



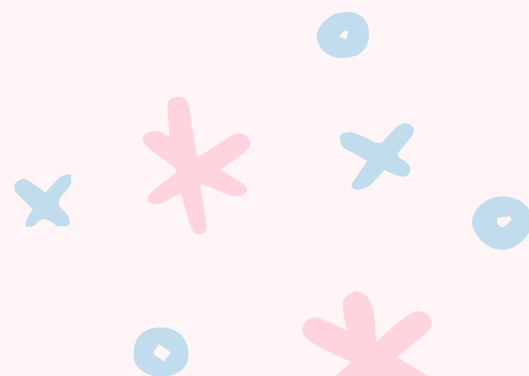
Consultas subsequentes

- Revisão do prontuário da gestante.
- Avaliação do ganho de peso e orientações nutricionais.
- Anamnese alimentar e investigação de sintomas digestivos.
- Acompanhamento de exames complementares.
- Incentivo ao aleitamento materno.
- Reforço dos cuidados com as mamas.
- Esclarecimento de dúvidas.



Exames laboratoriais

- Hemograma Completo
- Glicemia em Jejum (≤ 92 mg/dl em jejum)
- TTGO (até 100 mg/dl em jejum e abaixo de 140 mg/dl, duas horas após uma refeição)
- Hemoglobina glicada (HbA1c) ($\geq 6,5\%$)
- Glicemia pré-prandial (65-95 mg/dL), e pós-prandial (Até 140 mg/dL)
- Monitoramento de Glicemia Capilar (se feito uso de insulina ou quando necessário)
- Perfil lipídico
- Ferro (90 μ g/dl)
- Ferritina (5 a 150 ng/ml)



- Ácido fólico (de 400µg (0,4 mg/dia)
- Sódio (130 a 140 mEq/L)
- Cálcio Total (8,1 a 9,5 mg/dl)
- No caso de pacientes diabéticas que tenham monitoração glicêmica, checar as glicosimetrias dos últimos 3 dias.

(Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023)

Avaliação do estado nutricional

- Avaliação Dietética
- Dados Clínicos
- Dados Antropométricos

Estratégias nutricionais

- Distribuição equilibrada de carboidratos ao longo do dia.
- Evitar alimentos com alto índice glicêmico. (Observar Tabela 01).
- Controle das porções para evitar excessos.
- Monitoramento regular da glicose no sangue. (Observar Tabela 02)
- Inclusão de proteínas magras em todas as refeições.
- Priorização de alimentos ricos em fibras.
- Consumo moderado de gorduras saudáveis.
- Evitar açúcares adicionados e alimentos processados.
- Fazer refeições menores e mais frequentes.
- Manter-se hidratado.

Tabela 01 - Índice glicêmico dos alimentos.

BAIXO ÍNDICE (ATÉ 50)	ÍNDICE MÉDIO (50-70)	ALTO ÍNDICE (>70)
FRUTAS		
Ameixa fresca, cereja, damasco, maçã, melão, pera	Banana verde, laranja, pêssego, uva, laranja, morango	Abacaxi, banana, kiwi, manga, melancia, mamão
GRÃOS		
Ervilha seca, lentilha, soja, nozes, pistache, amendoim	Ervilha verde, feijão preto, feijão fradinho, grão de bico, pipoca	Arroz, milho, mandioca
LATICÍNIOS		
Achocolatado sem açúcar, iogurte light, natural, leite com farelo, leite integral, desnatado, de soja, tofu, queijos light	Leite fermentado	Nenhum
MASSAS		
Macarrão com alguma proteína	Massas integrais	Arroz, massa de farinha branca
BISCOITOS E CEREAIS		
Nenhum	Aveia em flocos, farelo aveia	Biscoito de arroz, biscoito de centeio, cookies, bolacha
PÃES		
Pão de cevada, farelo de arroz	Centeio, de cereais, de fruta, integral, arroz integral, pão sino	Aveia, baguete, Pão branco, hambúrguer, torrada.
HORTALIÇAS		
Sopa de tomate, alcachofra, brócolis, repolho, couve-flor, aipo, couve, pepino, berinjela, alface, cogumelo, espinafre, broto de alface, nabo, tomate, abobrinha	Batata-doce, cenoura, inhame	Abóbora, beterraba, batata de qualquer maneira
BOLOS E DOCES		
Nenhum	Sorvete light, pudim light, chocolate amargo	Sorvete, bolo comum, muffins, geléias, chocolate, mel

(Fonte: adaptado de FAO/WHO,1998.)

Tabela 02 - Alvos de glicemia capilar durante a gestação de mulheres com DM.

Tempo do teste	Nível glicêmico
Jejum	>65 e <95mg/dL
1h depois das refeições	<140mg/dL
2h depois das refeições	<120mg/dL

(Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023)



Estratégias para o aleitamento materno



- Desde a gestação, prepare as pacientes para amamentar.
- Durante o pré-natal, tirar todas as dúvidas sobre o aleitamento materno.
- Orientar as gestantes a participarem de rodas de conversas e trocar experiências acerca dos assuntos abordados.
- Utilizar Guia Alimentar para crianças Brasileiras Menores de Dois Anos como estratégia de orientação para o aleitamento materno.



Qual o momento de iniciar a amamentação?

- Comece a amamentar desde o nascimento do bebê
- É importante iniciar a amamentação já na sala de parto, colocando o bebê em contato pele-a-pele com você.
- Ficar junto, mãe e bebê no mesmo quarto, após o nascimento (Alojamento Conjunto), facilita e estimula o aleitamento materno.

Vantagens da amamentação

- Amamentar é uma troca entre mãe e filho, de amor e carinho.
- É prático, econômico e livre de contaminações e está sempre em temperatura ideal.
- Mais saúde para a mãe, reduz o sangramento pós-parto, e ajuda o útero voltar ao normal, além da perda de peso com maior rapidez.
- Protege o bebê contra infecções e alergias, aumentando a sua imunidade.

(Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, 2015)



Sugestões para implantação de ações para Suporte e Prevenção do DMG

- Palestras de Educação Alimentação e Nutrição com foco na prevenção do DMG.
- Roda de conversa para orientar e sanar dúvidas sobre o DMG.
- Banner autoexplicativo e lúdico a respeito de prevenção e/ou condutas de controle do DMG.



REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 23). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 14 de maio de 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/Documentos/pdf/guia-alimentar-para-criancas-brasileiras-menores-de-2-anos.pdf>. Acesso em: 21 de maio de 2024.

FAO/WHO - Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura/Organização Mundial da Saúde. **Carbohydrates in human nutrition: Report of a joint FAO/WHO Expert Consultation**. Roma: FAO, 1998.

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2007**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2007. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Diretrizes_SBD_2007%5B1%5D.pdf. Acesso em: 14 de maio de 2024.

Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Associação Médica Brasileira. Diabetes mellitus gestacional. Revista da Associação Médica Brasileira, 2009. Disponível em: <https://amb.org.br/files/BibliotecaAntiga/diabetes-mellitus-gestacional.pdf>. Acesso em: 14 de maio de 2024.

ZAJDENVERG, L. et al. **Planejamento, metas e monitorização do diabetes durante a gestação**. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/planejamento-metas-e-monitorizacao-do-tratamento-do-diabetes-durante-a-gestacao/>. Acesso em: 22 maio 2024.

ZAJDENVERG, L. et al. **Rastreamento e diagnóstico da hiperglicemia na gestação**. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/rastreamento-e-diagnostico-da-hiperglicemia-na-gestacao/>. Acesso em: 16 de maio de 2024.

CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
PROJETO DE EXTENSÃO III

ORIENTADORA:

LORENA TINOCO

AUTORAS:

GEÓRGIA PESSOA

LUANA CARVALHO

LUANNA VICTÓRIA

MARINA MELO



ISBN: 978-85-63455-64-2

ORL



9 788563 455642