

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**

# 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).

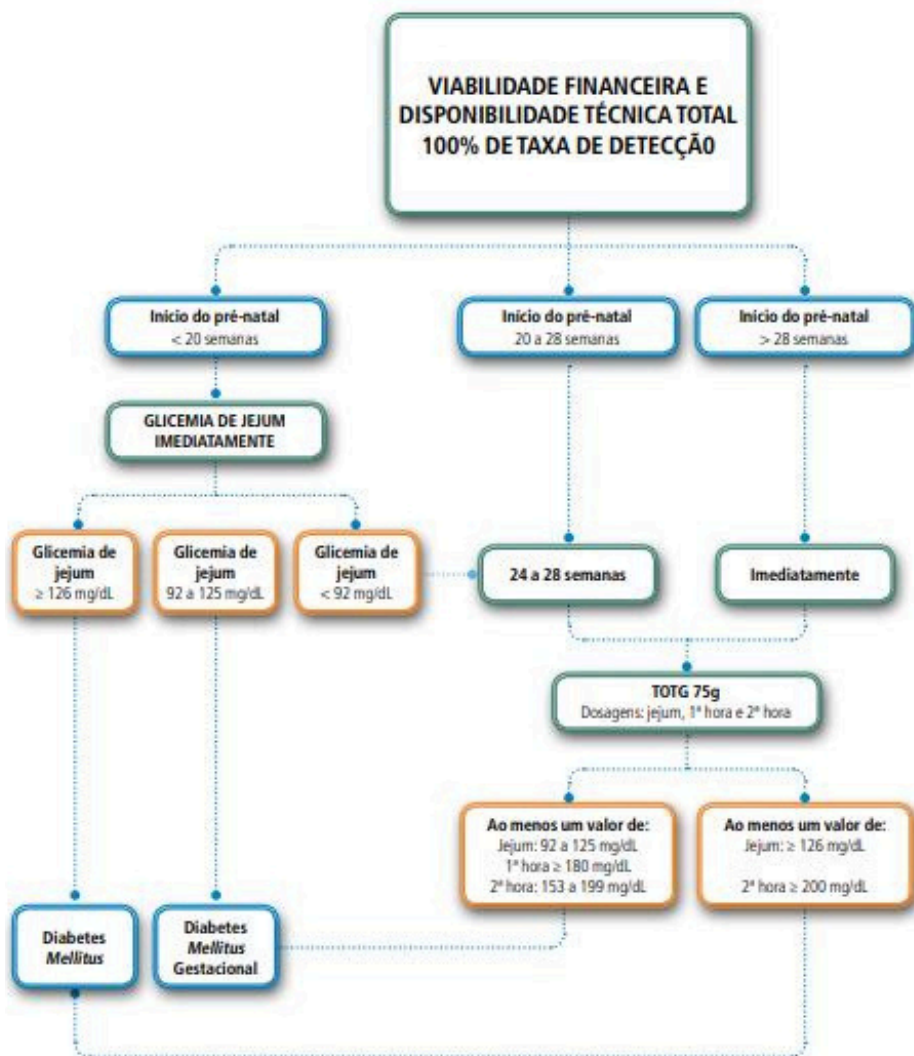


# Abordagem Nutricional

- 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

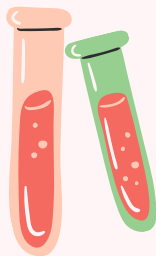
- **Idade gestacional**
- **Idade da gestante**
- **Ocupação** (incluindo esforço físico, carga horária, estresse e exposição a substâncias).
- Identificação de **fatores de risco**, como idade materna abaixo de 17 anos ou acima de 35 anos, situação conjugal instável, baixa escolaridade, condições ambientais 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 ( $\leq 92$  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  $\mu$ 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.

<b>BAIXO ÍNDICE (ATÉ 50)</b>	<b>ÍNDICE MÉDIO (50-70)</b>	<b>ALTO ÍNDICE (&gt;70)</b>
<b>FRUTAS</b>		
Ameixa fresca, cereja, damasco, maçã, melão, pera	Banana verde, laranja, pêssego, uva, laranja, morango	Abacaxi, banana, kiwi, manga, melancia, mamão
<b>GRÃOS</b>		
Ervilha seca, lentilha, soja, nozes, pistache, amendoim	Ervilha verde, feijão preto, feijão fradinho, grão de bico, pipoca	Arroz, milho, mandioca
<b>LATICÍNIOS</b>		
Achocolatado sem açúcar, iogurte light, natural, leite com farelo, leite integral, desnatado, de soja, tofu, queijos light	Leite fermentado	Nenhum
<b>MASSAS</b>		
Macarrão com alguma proteína	Massas integrais	Arroz, massa de farinha branca
<b>BISCOITOS E CEREAIS</b>		
Nenhum	Aveia em flocos, farelo aveia	Biscoito de arroz, biscoito de centeio, cookies, bolacha
<b>PÃES</b>		
Pão de cevada, farelo de arroz	Centeio, de cereais, de fruta, integral, arroz integral, pão sino	Aveia, baguete, Pão branco, hambúrguer, torrada.
<b>HORTALIÇAS</b>		
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
<b>BOLOS E DOCES</b>		
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.

<b>Tempo do teste</b>	<b>Nível glicêmico</b>
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\\_a\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_a_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\\_SB\\_D\\_2007%5B1%5D.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Diretrizes_SB_D_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

**QR**



9 788563 455642