

COMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS NA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

INTRODUÇÃO: A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é considerada qualquer intolerância à glicose, diagnosticada durante a gestação, podendo ou não persistir posterior ao parto. É cabível a realização de marcadores para o diagnóstico, como a Glicemia de Jejum ou o Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) com 75g de glicose. Nesse contexto, observa-se a DMG um fator complicador gestacional, relacionada a morbimortalidade materno-fetal, apresentando complicações, como macrossomia, polidrâmnio e malformações fetais. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo foi analisar, do ponto de vista teórico e contextual, complicações materno-fetais na Diabetes Mellitus Gestacional. **MÉTODOS:** O presente estudo constitui uma revisão bibliográfica, utilizando consensos, periódicos e plataformas como Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED) para coleta dos dados. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos, escritos em inglês, português e espanhol. **RESULTADOS:** O estudo mostrou aumento no risco para fetos de mães portadoras de Diabetes Mellitus Gestacional, podendo afetar organogênese, ocasionando maior possibilidade para parto prematuro, abortamento, malformações graves e restrição de crescimento. Observou-se o aumento na probabilidade de recém-nascidos (RN) macrossômicos, além de apresentarem maior chance de complicações fetais e neonatais, como hipoglicemia, prematuridade, icterícia, tocotrauma, retinopatia e maior prevalência de fatores de riscos cardiovasculares. Outrossim, é perceptível maiores alterações em RN de mães com DMG, quando comparadas àqueles de mães não diabéticas, a exemplo de síndrome do desconforto respiratório, hipocalcemia, hiperbilirrubinemia, insuficiência cardíaca, defeitos dos septos atrial e ventricular, coarctação da aorta, tetralogia de Fallot, dextrocardia e cardiomegalia. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto, que o diabetes gestacional é uma condição capaz de causar repercussões materno-fetais, as quais podem resultar em complicações definidoras de prognóstico. Dessa forma, o DMG é motivo de grande preocupação, sendo indispensável abordagem multidisciplinar capacitada para não adiar as intervenções necessárias e garantir um melhor desfecho. **REFERÊNCIAS:** MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cuidados obstétricos em Diabetes Mellitus Gestacional no Brasil. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). Edição 1. Brasília, DF. 2021. GARCIA, C. A. O., et.al. Protocolo clínico: Diabetes Mellitus. Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC). Pág 1-16, N 04. 2015. Ceará. JÚLIA, A. et.al. Diabetes Mellitus Gestacional e complicações fetais e neonatais. Revista Cadernos de Medicina. Vol 2, N03. CHAVES, E. G. S., et.al. Estudo retrospectivo das

implicações maternas, fetais e perinatais em mulheres portadoras de diabetes, em 20 anos de acompanhamento no Hospital Escola da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia. 2010;54/7. Uberaba, MG. RIOS, W. L. F., et.al., Repercussões do diabetes mellitus no feto: alterações obstétricas e malformações estruturais. FEMINA. 2019; 47(5): 307-316.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Gestacional. Relações Materno-Fetais. Revisão.