



### Poderei amamentar?

**Pode e deve. Está provado que amamentar traz benefícios não só para a mãe como para o bebé. Parece reduzir nomeadamente o risco de obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares no futuro do seu filho.**

**A dieta saudável e exercício físico regular são medidas para um estilo de vida saudável que todos devem implementar. Esta é uma excelente oportunidade para mudar os seus hábitos e dos que estão à sua volta!**

Folheto informativo sobre a Diabetes Gestacional  
Produzido pelo Núcleo de Estudos da Diabetes Mellitus  
Sociedade Portuguesa de Medicina Interna



# Diabetes Gestacional

**CUIDE DE SI E DO SEU BEBÉ!**



## O QUE É A DIABETES GESTACIONAL?

É a presença de hiperglicemia (níveis de açúcar elevados no sangue) que surge ou é detectado pela 1ª vez na gravidez.

## QUAL É A CAUSA?

Múltiplos factores parecem contribuir para a Diabetes Gestacional: idade materna, obesidade/excesso de peso, multiparidade, história familiar, história de Diabetes Gestacional em gravidez anterior..

## SE FOR MAL CONTROLADA QUAIS OS RISCOS PARA O BEBÉ? E PARA A GRÁVIDA?



Hipoglicémia (açúcar baixo) após nascer, macrossomia (peso >4Kg), síndrome de dificuldade respiratória, icterícia neonatal (pele amarelada)...



Parto pré-termo, aborto, dificuldade na progressão do trabalho de parto, traumatismos durante o parto...

**Contudo, todos os riscos parecem diminuir se durante a gravidez houver um bom controlo metabólico!**

## AUTOVIGILÂNCIA

Através das pesquisas de glicemia capilar ("picar o dedo") é possível a vigilância da Diabetes Gestacional.

De uma forma geral, preconiza-se que a grávida faça estas pesquisas:

- em jejum
- 1h após o início do pequeno-almoço
- 1h após o início do almoço
- 1h após o início do jantar

*(esta vigilância poderá ser adaptada conforme indicações do médico assistente)*

## QUAIS SÃO OS VALORES ALVO?

Em jejum: <95 mg/dL

1h após as 3 principais refeições:  
<140mg/dL

## COMO SE TRATA?



É iniciada medicação quando a dieta e o exercício não são suficientes para o controlo metabólico.

Não há problema em administrar insulina na barriga. A insulina não faz mal ao seu bebé, pelo contrário vai ajudá-lo durante a gravidez.

## E APÓS O PARTO?

- Nessa altura pode parar as pesquisas de glicemia capilar e os fármacos que esteja a fazer.
- Será pedida uma reavaliação analítica – PTGO (Prova da tolerância à glicose oral) que deve realizar às 6-8 semanas após o parto.