

DIABETES MELLITUS TIPO I E II E PROGNÓSTICO NA GESTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Wellen Jassiane de Melo Santos¹ (Modalidade:PROVIC-UNIT), email:wellen.jassiane@hotmail.com;

Stephanny Isabelly Pessôa Neri de Araujo¹ (Modalidade:PROVIC-Unit), e-mail: stephanny.neri@gmail.com;

Maria Anilda dos Santos Araújo¹ (Orientador), e-mail: fungosanilda@gmail.com.

Centro Universitário Tiradentes¹/Medicina/Alagoas, AL.

4.01.00.00-6 Medicina 4.01.01.06-1 Endocrinologia

Introdução: Após a descoberta e a utilização da insulina, entre o período de 1920 e 1940 notou-se uma significativa diminuição na taxa de mortalidade materna e perinatal, de 250 mil nessa época, para 20 mil mais contemporaneamente. Diante disso, observa-se que níveis elevados de glicemia durante o período gestacional representam sérios riscos maternos e para o desenvolvimento saudável fetal. À vista disso, ressalta-se a importância de estudar as causas e consequências da hiperglicemia nesse período, já que, estima-se que até o ano de 2030, cerca de 360 milhões de pessoas terão Diabetes Mellitus, tornando comum essa patologia na prática médica obstétrica. **Objetivo:** Conhecer as complicações de maior relevância clínica de mulheres gestantes, portadoras de Diabetes Mellitus tipo I e II. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa utilizando as bases de dados eletrônicas Pubmed, Scielo, EBSCO, LILACS com artigos publicados entre 2008 e 2018. A busca centrou em estudos em inglês, português e espanhol e com o uso da ferramenta do Pubmed “best match”. Os termos utilizados para a pesquisa foram essencialmente “previous diabetics, pregnancy, prognosis”. **Resultados:** Na pesquisa realizada para a execução desse projeto encontrou-se 8468 artigos, mas apenas 27 foram selecionados por apresentarem informações relevantes ao tema e atenderem aos critérios de inclusão de tempo de publicação (últimos 10 anos). A partir dos artigos analisados denota-se que gestantes com diabetes prévia possuem maior chance de desenvolver complicações médicas e obstétricas, como parto prematuro, hipertensão arterial, infecções de trato urinário e outras infecções. Se durante os estágios de crescimento e desenvolvimento da gravidez (segundo trimestre da gestação), a hiperglicemia for mantida há a probabilidade de o feto apresentar os problemas clássicos do filho de mãe diabética: macrossomia, hipoglicemia, hiperbilirrubinemia, hipocalcemia dentre outros. Entre o quarto e quinto mês, tem início a resistência à ação da insulina

que avança no terceiro trimestre a níveis bastante elevados, relacionando o aumento do risco de obesidade e intolerância à glicose para os fetos na vida extrauterina. Pesquisas recentes apontam para o fato de a clínica de gestantes diabéticas refletir em alta taxa de nascimentos prematuros e cesáreas, dessa forma, é perceptível que alterações significativas no IMC (Índice de Massa Corporal) da gestante são indicativas de parto prematuro (IMC baixo) e parto cesáreo (IMC alto). **Conclusão:** Portanto, a relevância deste trabalho está em constituir uma oportunidade para a identificação do impacto das complicações de maior conjuntura clínica de mulheres gestantes, portadoras de Diabetes Mellitus prévia, como também as consequências para o conceito provendo através da pesquisa em questão um documento atualizado e compilado a cerca da temática, gerando uma fonte de informação para profissionais da área da saúde.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus I e II; Gestação; Prognóstico;

ABSTRACT:

Introduction: Following the discovery and use of insulin between 1920 and 1940, there was no significant incidence of maternal and perinatal mortality rates, 250,000 at that time, by 20,000 more contemporaneously. Thus, it is observed that high blood glucose levels during pregnancy represent maternal and fetal healthy development risks. At this point, the importance of studying the causes and consequences of hyperglycemia in this period is emphasized, since, by 2030, an estimated 360 million people suffering from diabetes mellitus, frequently affecting this pathology in medical practice. **Objective:** To know as complications of greater clinical relevance of pregnant women with Diabetes Mellitus type I and II. **Methodology:** This is an integrative review using Pubmed, Scielo, EBSCO, LILACS as an electronic database with articles published between 2008 and 2018. A search focused on studies in English, Portuguese and Spanish and using the Pubmed tool "best match". The terms used for the search were included "previous diabetics, pregnancy, prognosis". **Results:** In the research carried out for the execution of the project, 8468 articles were presented, but only 27 were selected for displaying relevant information on the topic and the topic. The use of articles analyzed shows that pregnant women with diabetes are more likely to develop medical and obstetric complications, such as preterm birth, high blood pressure, urinary tract infections and other. Se during both periods of growth and development of pregnancy (trimester of pregnancy), a hyperglycemia to maintain there is a likelihood of presenting the classic problems of children with diabetes:

macrosomia, hypoglycemia, hyperbilirubinemia, hypocalcemia among others. Between the fourth and the following month, insulin resistance begins, which advances in the third trimester to very high levels, related to the increased risk of obesity and glucose intolerance for those suffering in extrauterine life. Recent research points to the fact that a clinic of diabetic pregnant women reflects in high rates of premature and cesarean births, thus, it is noticeable that changes in the pregnant woman's BMI (body mass index) are indicative of premature birth (low BMI) and childbirth. cesarean section (high BMI). **Conclusion:** Therefore, the relevance of this work is to provide an opportunity to identify the impact of the major clinical complications of pregnant women with previous diabetes mellitus, as well as the consequences for the concept of question research in an updated document compiled in about the theme, generating a source of information for health professionals.

Keywords: Diabetes Mellitus I and II; Gestation; Prognosis;

Referências/references:

A WAHABI, Hayfaa et al. Pre-existing diabetes mellitus and adverse pregnancy outcomes. **Bmc Research Notes**, [s.l.], v. 5, n. 1, p.496, 2012. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1186/1756-0500-5-496>

KAWAKITA, T. et al. Pregnancy Weight in Women with Type I Diabetes Mellitus: Effect on Pregnancy Outcomes. **American Journal of Perinatology**. v. 33, p. 1300-1305. 2016

REEM, Zeki et al. Cesarean section and diabetes during pregnancy: An NSW population study using the Robson classification. **The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**. v.44, p. 890-898. 2018