

O QUE É A DIABETES GESTACIONAL?

Durante a gravidez há um aumento de hormonas que são produzidas pela placenta, e que têm uma ação oposta à insulina. Para contrabalançar este efeito o pâncreas aumenta a sua produção de insulina e em algumas mulheres - em média, 5% das mulheres grávidas - este aumento não se produz de forma adequada, provocando um acréscimo exagerado dos níveis de glucose (hiperglicémia).

É esta alteração, na esmagadora maioria dos casos, transitória durante a gravidez, que se designa por **Diabetes Gestacional**.

A **Diabetes Gestacional** afecta fundamentalmente o feto, podendo provocar nele excesso de peso (Macrossomia) que pode dificultar o parto ou provocar a baixa de açúcar no sangue ao nascer (Hipoglicemia). Sabe-se, hoje em dia, que a **Diabetes Gestacional** aumenta também o risco de a criança vir a desenvolver Diabetes Tipo 2.

A Meni explica a Diabetes

Meni é a conselheira da Menarini Diagnósticos que estuda de forma aprofundada alguns dos mais frequentes temas de saúde, e os explica de forma clara, simples e muito acessível.

Nas publicações "A Meni explica a Diabetes" encontra respostas às suas perguntas e dúvidas sobre os diversos aspetos desta doença, e algumas sugestões e recomendações que ajudam a melhor conviver com a Diabetes, e a viver mais, e melhor a sua vida!

saiba mais
diabetessobcontrolo.pt



Linha de Apoio ao Utilizador:
800 200 468



menarinidiag.pt
f /Diabetessobcontrolo



Qta. da Fonte - Edifício D. Manuel I, 2º-B - 2770-203 Paço de Arcos
Tel.: 210 930 000 - Fax: 210 930 001 - mdportugal@menarinidiag.pt

GRAVIDEZ E DIABETES GESTACIONAL



A Meni explica a Diabetes



GRAVIDEZ E DIABETES GESTACIONAL





COMO SE DIAGNOSTICA?

Critérios de diagnóstico da Diabetes Gestacional:

Glicemia plasmática em jejum ≥ 92 mg/dl (5,1 mmol/l) e < 126 mg/dl (7,0 mmol/l) na primeira consulta da grávida ou pelo menos um valor ≥ 92 mg/dl (5,1 mmol/l), 180 mg/dl (10 mmol/l) ou 153 mg/dl (8,5 mmol/l) em jejum, 1 hora ou 2 horas, respetivamente, na prova de tolerância oral com 75 gr de glicose realizada entre as 24 e as 28 semanas de gestação.*

*Fonte: Relatório Anual da Diabetes de 2016

Nota: A informação contida neste folheto é complementar das recomendações fornecidas pelos profissionais de saúde e em nenhuma situação as substitui.

RECOMENDAÇÕES

Durante:

Quando é diagnosticada uma **Diabetes Gestacional** utiliza-se, numa primeira fase, o exercício físico e os cuidados alimentares como forma de normalizar os níveis de açúcar no sangue (glicemia). A grávida passa a efetuar testes de autocontrolo da glicemia com a supervisão de um profissional de saúde.

Quando estas medidas não são suficientes para normalizar a glicemia pode ser necessário administrar insulina temporariamente.

Depois:

No fim do período de amamentação ou nos dois meses após o parto devem fazer-se análises para comprovar se a diabetes desapareceu realmente.

As mulheres que tiveram **Diabetes Gestacional** têm maior probabilidade de vir a desenvolver uma Diabetes Tipo 2 no futuro. Este risco é ainda maior em casos de excesso de peso, falta de exercício físico e uma alimentação pouco cuidada. É por isso fundamental manter hábitos de vida saudáveis e fazer uma vigilância periódica da glicemia.

Diabetes sob Controlo



Muito mais do que medidores de Glicemia, os Smart Meter são a Solução no Autocontrolo da Diabetes!

GLUCOCARD™ SM
Glucose Smart Meter

Para todas as pessoas com Diabetes
Testes de Glicemia
glucocardsm.pt

NOVO
GlucoMen®
areo 2K
Glicemia + Cetonemia

Para todas as pessoas com Diabetes
Insulinotratadas
Testes de Glicemia e Cetonemia
glucomenareo2k.pt

Dispositivos médicos. Informe-se junto do seu profissional de saúde. Para mais informações de utilização consulte o respetivo manual de instruções.