

## AMAMENTAÇÃO E DIABETES NA GRAVIDEZ: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 2ª edição, de 28/03/2022 a 31/03/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-56-7

**SEQUEIRA; Cátia Daniela do Sacramento <sup>1</sup>, MOUTINHO; José Alberto Fonseca <sup>2</sup>**

### RESUMO

A diabetes gestacional (DG) é o distúrbio metabólico mais comum durante a gravidez. Os dados mais recentes em Portugal apontam que 8,8% das grávidas desenvolveram DG em 2018 e a sua incidência parece ter vindo a crescer em resposta ao aumento da obesidade, inatividade física e idade materna nas últimas décadas. A DG é o resultado da disfunção patológica das células beta num ambiente de resistência crónica à insulina, característico da grávida. A amamentação materna traz vantagens quer para a mulher quer para o recém-nascido, no entanto ainda não é clara a influência da DG neste processo, nem os seus benefícios específicos na prevenção da diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2). O principal objetivo da presente investigação foi conhecer a evidência científica atual relativamente à influência da DG na amamentação e à influência da amamentação no risco futuro de DM2 em mulheres com DG prévia. Realizou-se uma revisão da literatura científica nas bases de dados *PubMed* e o *Google Scholar* e utilizaram-se as seguintes palavras-chave: "*diabetes*", "*gestational diabetes*", "*gestational diabetes mellitus*", "*type 2 diabetes*", "*breastfeed*", "*breast milk*" e "*lactation*". Privilegiaram-se os artigos mais recentes e escritos em inglês, português, espanhol e francês. Constatou-se em vários artigos que as mulheres com DG apresentaram menor taxa de amamentação exclusiva e que a duração de amamentação foi inferior à de mulheres saudáveis. Um dos motivos reportados é o atraso na lactogénese II, que se define como a sensação de "ingurgitamento mamário" referida pela mulher, que ocorre mais de 72h após o parto e que dificulta o início da amamentação. A DG mal controlada também é responsável por complicações perinatais e pelo aumento da necessidade de cuidados especiais para o recém-nascido, o que contribui para o afastamento materno-infantil e conseqüentemente para a introdução precoce do leite de fórmula que tem implicações na adesão à amamentação. As mulheres com DG parecem ter ainda um risco 10 vezes superior de desenvolver DM2 no futuro. Foram reportados efeitos benéficos da amamentação na diminuição deste risco, possivelmente por permitir preservar a integridade funcional das células beta durante mais tempo. Assim, apesar da clara necessidade e importância da amamentação nestas mulheres, são também estas as que experienciam mais dificuldades à sua iniciação e manutenção quando comparado com mulheres saudáveis. Concluiu-se que existe evidência

<sup>1</sup> Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade da Beira Interior (FCS-UBI), catiadsequeira@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade da Beira Interior (FCS-UBI), jafmoutinho@fcsaude.ubi.pt

científica robusta que permite afirmar que a amamentação materna reduz o risco de DM2 ao longo da vida da mulher, e que a DG, especialmente se mal controlada, influencia negativamente a amamentação materna. Como tal, é importante apostar no diagnóstico precoce e no adequado controlo da glicemia da grávida com DG, pois irá potenciar uma maior adesão e duração da amamentação materna. É essencial promover a literacia das grávidas quanto aos benefícios da amamentação para as próprias, além dos já conhecidos para a criança e sensibilizar os profissionais de saúde para um acompanhamento mais individualizado e para o incentivo da amamentação materna, em especial nesta população.

**PALAVRAS-CHAVE:** diabetes, diabetes gestacional, diabetes mellitus tipo 2, amamentação, aleitamento materno

<sup>1</sup> Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade da Beira Interior (FCS-UBI), catiadsequeira@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade da Beira Interior (FCS-UBI), jafmoutinho@fcsaude.ubi.pt