

INFLUÊNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL NO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: DESAFIOS E AVANÇOS

Ellen Cinthya Lima Morais¹, Náisa Marta Sousa da Costa Oliveira², Alane de França Rocha³, Francisco Vinicius Teles Rocha⁴,
Amanda Cristine Ferreira dos Santos⁵, Andrea Nunes Mendes de Brito⁶

¹Graduando em Nutrição da Faculdade Estácio de Teresina. E-mail: ellencintha05@gmail.com; ²Graduando em Nutrição da Faculdade Estácio de Teresina. E-mail: naisamarta2000@gmail.com; ³Graduando em Nutrição da Faculdade Estácio de Teresina. E-mail: alanefranca7@gmail.com; ⁴Graduando em Nutrição da Faculdade Estácio de Teresina. E-mail: fviniciustr@gmail.com; ⁵Docente de Nutrição da Faculdade Estácio de Teresina. E-mail: profaamandaferreira@gmail.com; ⁶Docente de Nutrição da Faculdade Estácio de Teresina. E-mail: andrea.nunes9@gmail.com

Introdução: Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica resultante de defeitos na ação ou secreção de insulina, causando hiperglicemia. Pode ser classificada como DM Tipo 1, DM Tipo 2 ou DM Gestacional. A diabetes na gravidez é uma complicação que pode causar várias consequências para o feto e para a mãe. A nutrição é a principal estratégia de intervenção para o controle glicêmico, sendo recomendado o acompanhamento nutricional. **Objetivo:** Revisar a literatura atual sobre a terapia nutricional durante a gravidez e sua influência no Diabetes Mellitus. **Material e Método:** A pesquisa foi realizada por meio de revisão integrativa da literatura nas bases de dados LILACS, PUBMED e SCIELO em abril de 2022, utilizando os descritores: "Diabetes Gestacional", "Gravidez" e "Terapia Nutricional" em português e inglês. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2016 e 2021, que continham, em seu título ou resumo, elementos sobre manejo da obesidade, Brasil e obesidade. Foram excluídas teses, dissertações e revisões de literatura. **Resultados e Discussão:** A amostra inicial foi de 102 artigos, sendo 56 artigos encontrados na base de dados LILACS, 22 artigos na PUBMED e 24 artigos na SCIELO. Com a leitura dos títulos e resumos. A partir dos estudos analisados verificaram-se três tipos diferentes de aconselhamento dietético para o tratamento de DMG, sendo que apenas uma intervenção de aconselhamento dietético nutricional reduziu significativamente a incidência de DMG. Os estudos observacionais analisados em sua força de evidência, constataram maior adesão a Dieta Mediterrânea (MedDiet) com uma redução de 15 a 38% significativa no risco relativo de DMG em comparação às dietas com índice glicêmico (IG) baixo-moderado versus dieta com índice glicêmico (IG) moderado-alto no qual ainda há uma grande lacuna em resultados pela falta de diagnósticos precisos. **Conclusão:** Diante desses achados conclui-se que dietas semelhantes à dieta Dieta Mediterrânea (MedDieta) em DMG podem ser potencialmente adequadas para mulheres grávidas. No entanto, houveram evidências consideradas muito baixas em diferentes avaliações. Espera-se melhores resultados tanto em pesquisas básicas quanto aplicada para aumentar o nível de evidência científica com diagnósticos e recursos propedêuticos. Assim, para que a terapia nutricional em DMG possa traçar estratégias e propostas de intervenção para o sucesso e assistência de qualidade ao longo da gestação que garantem um apropriado ganho de peso, controle glicêmico e ausência de corpos cetônicos contribuindo para um resultado obstétrico favorável.

Descritores: Diabetes Gestacional, Gravidez, Terapia Nutricional.