



DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: REVISÃO DE LITERATURA SOBRE IMPACTOS NEONATAIS E INTERVENÇÕES CLÍNICAS

ANA KAREN DA SILVA OLIVEIRA; DIEGO LIMA ALBUQUERQUE BARBOSA; CAMILA GRANGEIRO DE CASTRO CAVALCANTE MORAIS; LILIANE SOARES GOMES; DANILE SAMPAIO MAGALHÃES HOLANDA; VANESSA CONCEIÇÃO ALVES BEZERRA; ANDREIA DA COSTA SILVA; CARMEM VIRGINIA PEIXOTO GONDIM DE OLIVEIRA; GEISY LANNE MUNIZ LUNA

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus gestacional (DMG) afeta entre 7% e 10% das gestações, caracterizando-se pela hiperglicemia que surge durante a gravidez e desaparece após o parto. Esta revisão de literatura explora desfechos neonatais adversos do DMG, incluindo o impacto na alimentação oral e aleitamento materno, além das alterações imunológicas no colostro. Também analisa a importância da orientação nutricional para prevenir DMG e hipertensão gestacional, estratégias para reduzir o risco de diabetes tipo 2 em mulheres afetadas e práticas hospitalares para o manejo da hiperglicemia. **OBJETIVOS:** Sintetizar achados recentes sobre o impacto do DMG em desfechos neonatais, identificar desafios no aleitamento materno, analisar intervenções preventivas para reduzir DMG e hipertensão gestacional, e revisar protocolos de manejo clínico hospitalar da hiperglicemia em gestantes. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma busca sistemática na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com palavras-chave relacionadas ao DMG e seus impactos. Foram incluídos estudos em português dos últimos cinco anos, abrangendo estudos de caso-controle, revisões sistemáticas e observacionais, com foco em prevenção e desfechos maternos e neonatais. **RESULTADOS:** O DMG aumenta o risco de macrossomia, hipoglicemia neonatal e desconforto respiratório, exigindo monitoramento neonatal. Bebês de mães com DMG apresentam dificuldades de prontidão para alimentação oral e maior risco de obesidade e resistência à insulina no futuro. O DMG pode impactar o aleitamento materno e a composição imunológica do colostro. A prevenção do DMG envolve dieta equilibrada e exercícios, enquanto o manejo hospitalar exige controle glicêmico rigoroso. Mulheres com histórico de DMG apresentam risco elevado de desenvolver diabetes tipo 2, necessitando de acompanhamento pós-parto. **CONCLUSÃO:** O DMG representa um risco significativo para mãe e feto. Intervenções como controle nutricional, manejo hospitalar da hiperglicemia e promoção do aleitamento materno são essenciais para melhorar desfechos neonatais e prevenir complicações a longo prazo.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS GESTACIONAL; DESFECHOS NEONATAIS; DIABETES TIPO 2**