



ASSOCIAÇÃO ENTRE DIABETES GESTACIONAL E FERTILIZAÇÃO IN VITRO

Michelangela Guerra de Medeiros, Luma Nunes Pugliese, Marina De Benedetto Pacheco, Rosana De Filippi

Orientador: Prof. Dr. Gabriel Monteiro Pinheiro - Universidade Santo Amaro (UNISA) - São Paulo

Eixo Temático: Saúde Reprodutiva, Parto, Puerpério e Nascimento

Introdução

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é a intolerância à glicose diagnosticada na gestação e afeta cerca de uma em cada sete gestantes no mundo; no Brasil, a prevalência varia de 5% a 18%. Associa-se a pré-eclâmpsia, macrossomia e maior risco futuro de DM2. Já a fertilização in vitro (FIV) cresce no país (45.952 ciclos em 2021, SisEmbrio/ANVISA), e suas pacientes tendem a ter idade mais avançada, sobrepeso e SOP, fatores de risco também para o DMG.

Objetivo

Analisar se existe uma associação significativa entre a concepção por Fertilização in Vitro, independentemente da técnica específica utilizada, e um risco aumentado de Diabetes Gestacional em comparação com a concepção espontânea.

Métodos

Revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores DeCS/MeSH "Gestational Diabetes" e "In Vitro Fertilization", combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

Inclusão: artigos publicados entre 2016 e 2026, com texto completo, em português, inglês ou espanhol. Exclusão: artigos duplicados, sem texto completo ou fora do escopo temático.

Após triagem por títulos e resumos e leitura na íntegra, os dados (autores, ano, tipo de estudo, população e principais resultados) foram extraídos em planilha padronizada e organizados em tabela bibliométrica, seguindo-se análise qualitativa com ênfase na validade metodológica e na relevância clínica.

Estudo dispensado de apreciação pelo CEP (Resolução CNS 466/2012).

Conclusão

A FIV configura-se como fator de risco independente para o DMG. Recomenda-se reconhecer essas gestantes como de alto risco, com rastreamento universal para detecção precoce de alterações glicêmicas, acompanhamento pré-natal rigoroso e condutas preventivas individualizadas, como planejamento nutricional e transferência de embrião único.

Resultados

Foram analisados quatro estudos de coorte (retrospectivos e prospectivo), com amostras de 767 a 3.902 gestantes no grupo FIV e de 2.480 a 392.875 no grupo de concepção espontânea.

Em todos os estudos, as gestações por FIV apresentaram prevalência e risco de DMG maiores que as de concepção espontânea (Tabela 1).

Em Yu et al. (2026), o risco se manteve em mulheres com menos de 35 anos, IMC inferior a 24 e primíparas, o que reforça a FIV como fator de risco independente, também apontado por Vaajala et al. (2023). Já Lei et al. (2019) e Qin et al. (2016) atribuem o risco a uma combinação dos próprios procedimentos de FIV, das gestações múltiplas e da condição metabólica das pacientes.

Quanto aos mecanismos, Sun et al. (2019) descrevem perfis metabólicos alterados já no primeiro trimestre, com elevação de lipídios e esteroides (estrogênio e progesterona). Esses estados hormonais suprafisiológicos podem levar à disfunção trofoblástica e prejudicar a regulação glicêmica. Kouhkan et al. (2018) observaram taxa de insulina maior no grupo FIV com DMG (41,8% vs. 25,7%), indicando resistência insulínica mais severa.

Tabela 1 – Risco de DMG: FIV vs. concepção espontânea

Estudo	Prevalência de DMG (FIV vs. esp.)	Risco
Qin et al. (2016)	—	OR 2,36
Lei et al. (2019)	—	OR 1,88
Vaajala et al. (2023)	31,2% vs. 25,8%	OR 1,26
Yu et al. (2026)	17,32% vs. 12,91%	Risco +15%

OR: odds ratio. — : dado não relatado.

Acesse o trabalho
na íntegra!

