

PROGRESSÃO DA RETINOPATIA DIABÉTICA DURANTE A GRAVIDEZ: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COMPARATIVA COM MULHERES NÃO GRÁVIDAS

Gabriela Resende Mota, Caique Prado Jubé, Victor Hugo Pereira, Sandro Marlos Moreira

RESUMO

DOI: 10.47094/CESMED.2025/59

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus é uma doença metabólica crônica caracterizada por hiperglicemia, devido a deficiências na secreção ou ação da insulina. Entre suas complicações microvasculares, destaca-se a retinopatia diabética (RD), que causa danos progressivos aos vasos sanguíneos da retina, podendo levar à perda visual. A literatura sugere que a gravidez aumenta o risco de progressão da RD, especialmente em mulheres com controle glicêmico inadequado, retinopatia pré-existente, hipertensão gestacional ou nefropatia diabética. Ademais, a rápida normalização da glicemia no início da gravidez pode paradoxalmente acelerar a progressão da retinopatia, sobretudo em mulheres com diabetes tipo 1, exigindo um ajuste cuidadoso da abordagem terapêutica. **OBJETIVO:** Associar a gravidez a um aumento na progressão da retinopatia diabética, comparando com mulheres não grávidas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática, na qual foi utilizada as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico, utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Pregnancy”, “Diabetic Retinopathy” e “Ophthalmology”, dispondo do operador booleano “AND”. Foram analisados artigos originais em português e inglês, publicados nos últimos dez anos. Após a aplicação dos critérios, dez artigos foram selecionados. **RESULTADOS:** Os estudos revisados indicam que até 50% das mulheres com diabetes tipo 1 ou tipo 2 podem apresentar progressão da RD durante a gestação, sendo o risco maior em mulheres com diabetes de longa duração e retinopatia pré-existente. Além disso, 10-30% das gestantes com RD preexistente apresentaram agravamento da doença. Embora os estudos confirmem um risco aumentado de progressão da RD durante a gravidez, ainda há controvérsias sobre o impacto de intervenções específicas, como terapias antiangiogênicas ou ajustes intensivos do controle glicêmico, ressaltando a necessidade de mais pesquisas clínicas sobre o tema. Os principais fatores de risco identificados foram: controle glicêmico inadequado antes da concepção, rápida normalização da glicemia no início da gravidez, hipertensão gestacional e presença de edema macular diabético prévio. **CONCLUSÃO:** A gravidez representa um período de maior vulnerabilidade para mulheres com retinopatia diabética, podendo agravar a doença. Diante disso, recomenda-se um acompanhamento multidisciplinar, com monitoramento oftalmológico e controle metabólico, visando minimizar complicações e

garantir melhores desfechos para a saúde materna e ocular. Além disso, a implementação de protocolos específicos para gestantes com diabetes pode ser essencial para reduzir a progressão da RD e prevenir complicações visuais irreversíveis.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetic Retinopathy. Ophthalmology. Pregnancy.