Trabalho apresentado no 16º CBCENF

Título: DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES ATENDIDAS PELO SUS EM PETROLINA – PE

Relatoria: JOSÉ IGOR RODRIGUES DOS SANTOS
TÂMARA DOS SANTOS VASCONCELOS

Autores: AUDIMAR DE SOUSA ALVES
JOSÉ RENATO PAULINO DE SALES

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Acessibilidade e sustentabilidade no SUS

Tipo: Monografia

Resumo:

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é a intolerância de grau variável aos carboidratos, diagnosticada pela primeira vez na gestação, apresentando prevalência de 7,6% no Brasil. Recomenda-se a realização do rastreamento em todas as gestantes independentemente da existência de fatores de risco, pois o diagnóstico dessa alteração metabólica ajuda na prevenção de riscos maternos e fetais através do tratamento adequado. Esse estudo objetivou estabelecer o perfil clínico-epidemiológico de mulheres com Diabetes Mellitus Gestacional atendidas pelo SUS no HDM/IMIP em Petrolina-PE. Para tanto, foi utilizado um estudo observacional-descritivo do tipo corte transversal. Dentre os fatores investigados estão o grau de intolerância à glicose apresentada durante a gestação; etnia; idade materna; número de gestações; obesidade e história familiar de diabetes, além de todos os fatores sócio-econômicos aos quais as mulheres estavam submetidas. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Neste estudo encontrou-se uma prevalência de DMG de 3% e 9% de mulheres com intolerância à glicose com idade média entre 15 e 25 anos. De acordo com os dados obtidos, as mulheres com DMG investigadas tem idade entre 36 e 45 anos. Ambas são de raça parda; possuem Índice de Massa Corpóreo (IMC) pré-gestacional normal, com presença relevante de obesidade; escolaridade a nível de Ensino Médio Completo (EMC); procedentes da zona urbana; com renda familiar de até 01 salário mínimo; sedentárias; não tabagistas; multíparas, com 04 gestações ou mais; baixa incidência de natimortalidade em gestações anteriores; com associação de co-morbidades como HAS, ITU e obesidade; possuem histórico familiar de Diabetes Mellitus tipo II; apresentaram resultado da 1ª glicemia de jejum entre 85 e 90 mg/dL; 2ª glicemia e TOTG maiores que 140 mg/dL. No entanto, é importante ressaltar que 67% das mulheres que deveriam realizar segundo teste diagnóstico não o fizeram, percebendo-se a existência de falhas no rastreamento do DMG. Assim, este é um desafio que se faz necessário para a saúde pública, uma vez que medidas de controle precoces podem melhorar os indicadores materno-fetais de saúde.