

PREVALÊNCIA DE GESTANTES DIABÉTICAS ATENDIDAS EM UMA POLICLÍNICA DE UMA REGIÃO SERRANA

Cidnayra de Oliveira Sousa¹; Karla Bruna Nogueira Torres²; Liene Ribeiro de Lima²; Cinara Vidal Pessoa²; Carla Patrícia de Almeida Oliveira²

¹Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá;
e-mail: cidnayra@hotmail.com

²Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá;
e-mail: c.carlafarma@hotmail.com

RESUMO

A diabetes gestacional é uma das complicações médicas de mais frequência na gravidez, cuja incidência vem se desenvolvendo nos últimos anos. Deliberada como uma intolerância aos hidratos de carbono de intensidade variável que é reconhecida pela primeira vez ou diagnosticada durante a gravidez. As gestantes com diagnóstico de diabetes devem receber orientação dietética individualizada, necessária para abranger as metas do tratamento. Dessa forma é necessário um acompanhamento especial a essas gestantes durante o pré-natal, assim como a realização dos exames laboratoriais solicitados o mais precoce possível. O presente trabalho tem como objetivo verificar a prevalência de gestantes diabéticas atendidas em uma policlínica do município de Baturité-CE. O estudo é do tipo retrospectivo, transversal, descritivo, consistindo em uma abordagem qualitativa e quantitativa. O mesmo será realizado no período de outubro a janeiro de 2017 em uma policlínica do município de Baturité-CE. A amostra será composta pelos prontuários das gestantes diabéticas atendidas na policlínica. E os dados serão coletados através de formulários e inseridos no banco de dados do Excel, para viabilizar o processo e análise das respostas obtidas. Espera-se com essa pesquisa auxiliar os profissionais de saúde a orientar as grávidas sobre os cuidados necessários durante a gravidez realizando acompanhamento adequado e exames laboratoriais para que dessa forma ocorra prevenção, evitando assim futuras complicações para mãe e filho.

Palavras-chave Insulina. Intolerância. Gravidez.

INTRODUÇÃO

A Diabetes Gestacional (DG) é uma das complicações médicas de maior frequência na gravidez, cuja incidência vem se desenvolvendo nos últimos anos. Deliberada como uma intolerância aos hidratos de carbono de intensidade variável que é reconhecida pela primeira vez ou diagnosticada durante a gravidez. Desenvolve-se por volta da 24^a semana de gestação, após a embriogênese estar completa, o que denota que não contribui absolutamente para a embriopatia diabética. Mesmo assim, verifica-se um acréscimo do risco de anomalias congênitas nestes casos.

As gestantes com diagnóstico de diabetes devem receber orientação dietética individualizada, necessária para abranger as metas do tratamento. A dieta deve conter os nutrientes eficazes para o adequado desenvolvimento do concepto. A quantidade de calorias deve ser baseada no índice de massa corporal (IMC), na frequência e intensidade de exercícios físicos, no padrão de crescimento fetal e visando ao ganho de peso adequado.

Após o parto, a maioria destas mulheres retorna à tolerância normal à glicose, contudo, 40 a 60% delas podem desenvolver *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2) em 15 a 20 anos. Aquelas que mantêm um peso corporal razoável e exercem exercícios físicos regularmente possuem uma incidência menor de DM2.

Sendo assim, para a realização do estudo, tem-se o seguinte questionamento: será que o município de Baturité oferece acompanhamento adequado para gestantes diabéticas durante o pré-natal? Os exames de pré-natal das gestantes são solicitados no período correto durante as consultas para verificação de diabetes? As gestantes diagnosticadas com diabetes são acompanhadas durante todo o período gestacional? As gestantes são informadas sobre os riscos para elas e para os bebês?

Dessa forma é necessário um acompanhamento especial a essas gestantes durante o pré-natal, assim como a realização dos exames laboratoriais solicitados o mais precoce possível. Para aquelas que apresentam fatores de risco, é indispensável o monitoramento a cada consulta, para que as mesmas sejam diagnosticadas com segurança e acompanhadas durante todo o período gestacional.

O presente trabalho tem como objetivo verificar a prevalência de gestantes diabéticas atendidas em uma policlínica do município de Baturité-CE. Realizar um levantamento epidemiológico das gestantes diabéticas, como também analisar exames solicitados durante o pré-natal dessas gestantes, averiguar o acompanhamento farmacológico e possíveis efeitos colaterais dessas gestantes e desenvolver panfletos explicativos com informações sobre cuidados relacionados à diabetes durante o período gestacional.

REFERENCIAL TEÓRICO

Diabetes Mellitus é uma doença caracterizada pela elevação da glicose no sangue (hiperglicemia). Pode ocorrer devido a defeitos na secreção ou na ação do hormônio insulina, que é produzido no pâncreas, pelas chamadas células beta. A função principal da insulina é promover a entrada de glicose para as células do organismo de forma que ela possa ser aproveitada para as diversas atividades celulares. A falta da insulina ou um defeito na sua ação resulta, portanto, em acúmulo de glicose no sangue, o que chamamos de hiperglicemia.

Sabemos hoje que diversas condições podem levar ao diabetes, porém a grande maioria dos casos está dividida em dois grupos: Diabetes Tipo 1 e Diabetes Tipo 2.

A Diabetes Mellitus institui atualmente uma das principais dificuldades de saúde encaradas pela atenção básica ao gerar incapacidade e mortalidade, exigindo um elevado investimento do governo para o controle e tratamento de suas complicações.

O diabetes gestacional é determinado como qualquer grau de diminuição da tolerância a glicose, cujo começo ou detecção ocorre durante a gravidez. Sua prevalência é variável, dependendo dos critérios de diagnósticos empregados e da população observada.

Durante a gestação, o metabolismo materno se adapta para suprir as necessidades de nutrientes da unidade feto-placentária. No início do trimestre, a glicose passa para o embrião por difusão facilitada e os aminoácidos são acarretados ativamente para a circulação placentária. A redução nos níveis de glicose e a perda de substrato para a gliconeogênese (principalmente do aminoácido alanina) são fatores importantes para a hipoglicemia materna no início da gestação. A terapia nutricional é a inicial opção de tratamento para a maior parte das grávidas com diabetes gestacional. A prática aceitável de exercícios físicos causa efeito de bem-estar, a redução do ganho de peso, diminui a adiposidade fetal, melhora do controle glicêmico e diminuição de problemas durante o trabalho de parto. O exame, quando promovido, deve ser oferecido na primeira consulta e/ou em 24 a 28 semanas de gestação. Toda grávida e

seu acompanhante devem ser orientados sobre os riscos e benefícios de rastreamento de DMG e sobre as possíveis complicações próprias da diabetes.

METODOLOGIA

O presente estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Católica de Quixadá, através da Plataforma Brasil para ser avaliado para aprovação, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo é do tipo retrospectivo, transversal, descritivo, consistindo em uma abordagem qualitativa e quantitativa. O mesmo será realizado no período de outubro a janeiro de 2017 em uma policlínica do município de Baturité-CE. A amostra será composta pelos prontuários das gestantes diabéticas atendidas na policlínica. E os dados serão coletados através de formulários e inseridos no banco de dados do Excel, para viabilizar o processo e análise das respostas obtidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se com essa pesquisa auxiliar os profissionais de saúde a orientar as grávidas sobre os cuidados necessários durante a gravidez realizando acompanhamento adequado e exames laboratoriais para que dessa forma ocorra prevenção, evitando assim futuras complicações para mãe e filho.

REFERÊNCIAS

ABI-ABIB, R.C., CABIZUCA, C.A., CARNEIRO, J.R. I., BRAGA, F.O., COBAS, R.A., GOMES, M.B., JESÚS, G.R., MIRANDA, F.R.D. Diabetes na gestação. **Revista HUPE**, 13(3): 40-47; Rio de Janeiro, 2014.

BRASIL, **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015/Sociedade Brasileira de Diabetes**; [organização Jose Egídio Paulo de Oliveira, [Sergio Vencio]]. – São Paulo: AC Farmacêutica, 2015.

COSTA, R.C., CAMPOS, M.O. C., MARQUES, L.A.R. V., NETO, E.M. R., FRANCO, M.C., DIÓGENES, E.S.G. Diabetes gestacional assistida: perfil e conhecimento das gestantes. **Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, Vol. 41, n. 1, jan. /jul. p. 131-140, 2015.

MASSA, A.C., RANGEL, R., CARDOSO, M., CAMPOS, A. Diabetes Gestacional e o Impacto do Actual Rastreio. **Acta Med Port.**; 28(1): 29-34, 2015 Jan-Fev.

MOREIRA, M.I.S. Diabetes Mellitus e o risco de malformações fetais. Trabalho organizado de acordo com as normas da revista: **Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa**, março, 2015.

ZAPELINI, R.M., MARTINELLI, M.T., JOÃO, R.M., ISER, B.P.M. Critérios diagnósticos e prevalência de Diabetes Mellitus Gestacional em um hospital do sul de Santa Catarina. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 59 (3): 177-181; jul.-set. 2015.