

Investigação Clínica

PD-054 - (UM19-4950) - DIABETES GESTACIONAL: UMA VISÃO DO PASSADO À LUZ DAS ORIENTAÇÕES DE HOJE

Dídia Cruz¹; José Assis Viveiros²; Ana Luísa Albuquerque³; Beatriz Silva⁴; Cláudia Silva⁵

1 - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 2 - USF Trevim-Sol; 3 - USF Coimbra Centro; 4 - USF Pulsar; 5 - USF Montemuro

Introdução: Em 2011, a Direção Geral de Saúde (DGS) emitiu novas orientações para o diagnóstico e conduta na Diabetes Gestacional (DG), acarretando uma mudança substancial no rastreio, acompanhamento e terapêutica desta patologia. Se por um lado, as novas orientações permitem um diagnóstico mais precoce, por outro, o valor limiar de 92 mg/dl na primeira consulta a todas as mulheres grávidas, para além de não estar suportado pelas referências citadas na norma, parece aumentar desproporcionadamente a prevalência da DG. Os investigadores questionaram-se sobre que desfecho materno-fetal esteve associado às gestações, consideradas como de baixo risco à luz da norma vigente na época, mas que de acordo com a atual, seriam classificadas com DG.

Objetivos: Avaliar parâmetros obstétricos e perinatais de grávidas que, na primeira consulta de vigilância pré-natal, apresentavam valores de glicémia em jejum de 92-139mg/dl, no período temporal de 2008-2010 e comparar com as grávidas que não tinham estes valores, retirando as que tiveram diagnóstico de DG nessa altura.

Metodologia: Foi realizado um estudo de coorte com dados retrospectivos, em que se selecionaram as mulheres grávidas com gestações únicas, no período temporal de 2008 a 2010, de 8 unidades de saúde. A amostra foi dividida em dois grupos: as mulheres grávidas que na primeira consulta de vigilância pré-natal apresentaram um valor de glicémia em jejum entre 92-139mg/dl e o das grávidas com valor inferior a 92mg/dl. A amostra foi selecionada através de uma pesquisa informática e as mulheres identificadas foram abordadas na unidade e incluídas após consentimento informado escrito, após o qual foi consultado o processo clínico e aplicado um questionário incluindo variáveis socio-demográficas, antecedentes, hábitos, resultado do rastreio da DG, complicações obstétricas e relacionadas com o parto e recém-nascido. A análise estatística efetuada foi descritiva e inferencial com uso do teste do Qui-quadrado e testes não paramétricos para perceber as diferenças entre os grupos, considerado como nível de significância $p \leq 0,05$.

Resultados: A amostra final foi constituída por 230 mulheres, com idade média de 29.42 ± 4.99 anos, não havendo diferenças nas características socio-demográficas, hábitos e antecedentes nos 2 grupos estudados. Não houve diferenças significativas nas complicações obstétricas, hipertensivas ou do recém-nascido entre o grupo de mulheres com glicémia em jejum no 1º trimestre inferior a 92 e entre 92-139 ($p=1,00$, $p=1,00$ e $p=0,37$, respetivamente).

Discussão: Concluímos que poderá não haver interesse em diferenciar as gestantes pela glicémia em jejum no 1º trimestre usando o ponto de corte de 92, como atualmente, já que não parecia haver mais complicações neste sub-grupo de mulheres. Maiores casuísticas deverão ser feitas para o confirmar.