

53º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia

DIABETES GESTACIONAL AUMENTA RISCO DE ABORTO E DE PARTO PREMATURO

Considerada problema de saúde pública, a doença afeta de 4% a 8% das mulheres grávidas, em geral durante o segundo trimestre da gestação

Mulheres que não têm histórico de diabetes na família também podem desenvolver a doença durante a gravidez. O diabetes gestacional afeta de 4% a 8% das mulheres grávidas, em geral durante o segundo trimestre da gestação. No Brasil, estima-se que cerca de 90 mil grávidas desenvolvem a doença. Stress, alimentação inadequada, falta de atividade física, fumo e idade da mãe são os principais fatores responsáveis pelo diabetes gestacional, que tende a regredir espontaneamente, mas mesmo assim, requer cuidados, já que pode afetar a saúde da mulher e do bebê, podendo até causar a morte fetal ou neonatal. “O problema também pode repercutir na infância e adolescência, com risco de obesidade e diabetes no futuro da criança”, reforça o ginecologista e obstetra Frederico Peret, membro da comissão científica do 53º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia, que aconteceu pela primeira vez em Belo Horizonte entre os dias 14 e 17 de novembro, no Expominas, e teve esse como um dos principais temas a serem debatidos.

O diabetes gestacional apresenta poucos sintomas e sinais. Por isso, são recomendados a realização de exames e o acompanhamento entre a 24ª e a 28ª semana de gravidez. As grávidas que possuem características de risco devem fazer o teste de tolerância à glicose logo na primeira visita do pré-natal. Em casos confirmados, a grávida precisa ser incluída no grupo de alto risco. Os principais sintomas são sede, urina em excesso, inchaço, vômitos incontrolláveis, visão turva, fadiga crônica e infecções na bexiga ou na vagina. Outros riscos são a de ocorrência de pré-eclampsia - um quadro de pressão arterial elevada -, albumina na urina e alterações em outros órgãos, como o fígado.

Segundo Peret, quando está no útero materno, a criança vive em regime de alta glicemia. O excesso do açúcar no sangue da mãe faz com que ela e o bebê fiquem acima do peso ideal, o que pode causar problemas para ambos na hora do parto ou até aborto espontâneo. Por isso, em muitos casos, a criança precisa ser retirada prematuramente.

Após o nascimento, o recém-nascido de mãe com diabetes gestacional precisa de cuidadosa avaliação no berçário. Existem ocorrências em que o bebê apresenta icterícia (aspecto com pele amarelada) por imaturidade das funções do fígado. Ele pode, também, apresentar problemas respiratórios e, muito freqüentemente, hipoglicemia - quando o nível de glicose fica muito baixo no sangue. A explicação é que o feto passa a produzir muita insulina, devido à grande quantidade de glicose durante a gestação. Logo após o parto, o excesso de insulina perdura e surge a queda de glicose com o nascimento. Além disso, existe uma chance maior dessas crianças serem obesas e desenvolverem diabetes.

Para prevenir e controlar a doença, o ideal é manter atividades físicas regulares que ajudam o sistema imunológico, alimentação saudável evitando doces, gorduras e excesso de carboidratos, controlar o humor e fazer exames periódicos. “A abordagem da doença deve ser multidisciplinar e humanizada, com dedicação do obstetra, endocrinologista, psicólogo, enfermeira, bioquímico e nutricionista”, recomenda.

Assessoria de Imprensa

Isabella Grossi

(31) 2126-8096/8099 – 8868-4928

isabella.grossi@maisnoticia.com.br

www.maisnoticia.com.br