

## **ESTADO NUTRICIONAL E DESFECHOS GESTACIONAIS EM MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL**

### **Defesa:**

Joinville, 18 de fevereiro de 2013

### **Membros da Banca Examinadora:**

Prof. Dr. Jean Carl Silva - Orientador

Profa. Dra. Silmara Salete de Barros Silva Mastroeni - Co-orientadora

Profa. Dra. Sandra Soares Melo (UNIVALI)

Prof. Dr. Marco Fabio Mastroeni (UNIVILLE)

### **Resumo:**

A inadequação do estado antropométrico materno, tanto pré-gestacional quanto gestacional, se constitui um problema de saúde pública, pois favorece o desenvolvimento de intercorrências gestacionais e influencia as condições de saúde da mãe e do bebê. Assim sendo, o objetivo deste estudo foi analisar a influência do estado nutricional materno nos desfechos gestacionais em mulheres com diabetes gestacional. Foi realizado um estudo observacional descritivo retrospectivo. Foram avaliados os prontuários de gestantes portadoras de diabetes gestacional com idade superior ou igual a 18 anos, com gestação única, sem outras doenças associadas e que realizaram pelo menos 5 consultas ambulatoriais no Hospital Dona Helena em Joinville/SC, no período de Julho de 2001 a Julho de 2011. Os desfechos avaliados foram IMC pré-gestacional, ganho de peso durante a gestação, tipo de tratamento prescrito (dietoterápico ou medicamentoso) e peso do recém-nascido. O IMC pré-gestacional e o ganho de peso semanal e total foram comparados com as recomendações do Institute of Medicine (2009). Os recém-nascidos foram classificados de acordo com a idade gestacional e o peso ao nascer, conforme curvas de crescimento intrauterino de Battaglia e Lubchenko (1967). Das gestantes avaliadas (n=320), 2,8% apresentaram baixo peso, 55,3% eutrofia, 28,4% sobrepeso e 13,4% obesidade pré-gestacional. O ganho de peso semanal e total foi abaixo das recomendações na maioria das gestantes estudadas. Em relação ao tratamento das gestantes, 55,6% necessitaram de tratamento complementar (hipoglicemiante oral ou insulina) e 44,4% mantiveram o tratamento apenas com a dieta. A média de IMC pré-gestacional das pacientes com necessidade de tratamento complementar foi maior quando comparada com aquelas sem tratamento complementar (26,1 vs 23,1,  $p < 0,01$ ), assim como as médias de peso inicial (75,5 vs 69,3,  $p < 0,01$ ) e de peso final (77,4 vs 70,8,  $p < 0,01$ ). A necessidade de tratamento complementar foi maior

entre as gestantes classificadas com sobrepeso e obesidade ( $p < 0,01$ ) e naquelas com o ganho de peso gestacional total acima das recomendações ( $p = 0,02$ ). Em relação ao estado nutricional do recém-nascido observou-se que 10,3% nasceram grandes para idade gestacional (GIG), sendo que 2,2% eram macrossômicos (peso  $\geq 4000g$ ). Ao testar a associação entre o estado nutricional materno e o estado nutricional do recém-nascido verificou-se que a média de IMC pré-gestacional das pacientes que tiveram filhos grandes para a idade gestacional foi maior do que as que tiveram filhos adequados para idade gestacional (26,2 Kg/m<sup>2</sup> vs 24,6 Kg/m<sup>2</sup>;  $p = 0,03$ ). Dentre os resultados obtidos, conclui-se que o excesso de peso pré-gestacional e o ganho de peso total excessivo possuem influência na maior necessidade de tratamento complementar e que valores maiores de IMC pré-gestacional se relacionam à presença de recém-nascido GIG em gestantes com DMG.

**Palavras-Chave:**

Diabetes gestacional, estado nutricional, ganho de peso, IMC, gestação.