

## A MULHER DIABÉTICA E A GRAVIDEZ



Nessa situação, a **mulher é diabética e já convive com a necessidade de controlar a glicemia**, mesmo antes de engravidar.

A mulher diabética que engravida tem uma condição diferente da mulher que apresenta diabetes gestacional, e que envolve mais riscos.

Se os seus níveis de glicose estiverem altos antes e durante o início da gravidez isso poderá afetar a fase de formação dos órgãos do bebê, provocando malformações.

Então, para que a gravidez possa transcorrer tranquila como deve ser, o melhor é planejá-la.

**Quais são os riscos para a mulher diabética durante a gravidez se o diabetes estiver mal controlado?**

- Piora das complicações do diabetes, principalmente os problemas nos rins (nefropatia diabética) e nos olhos (retinopatia diabética).
- Pré-eclampsia (pressão alta, geralmente com perda de proteína na urina) nas mulheres com nefropatia.
- Problemas com o parto devido à macrossomia (bebê muito grande).

**Quais são os riscos para o bebê da mulher diabética se o diabetes estiver mal controlado?**

- Defeitos na formação do bebê.
- Abortamento.

- Morte do bebê antes do parto.
- Bebê muito grande (macrossomia), com dificuldades durante o parto.
- Parto antes da hora (pré-termo ou prematuro).
- Glicose baixa ao nascer (hipoglicemia).
- Problemas respiratórios ao nascer (imaturidade pulmonar).
- Desenvolvimento de obesidade e/ou diabetes no futuro.

### **Você tem diabetes e quer engravidar?**



Se você tem diabetes e pensa em engravidar **é importante que a gravidez seja planejada** com antecedência.

A adolescente e a mulher com diabetes devem ter acesso a informações e meios para evitar uma gravidez indesejada.

A formação dos órgãos do bebê ocorre nos três primeiros meses da gravidez. Sendo assim, **a glicemia da mãe deve estar bem controlada desde o início da gestação.**

No caso de uma gravidez não planejada, somente quando houver o atraso menstrual a mulher perceberá que está grávida, cerca de 4 a 6 semanas após a fecundação.

Se os níveis de glicose estiverem altos durante as primeiras 8 semanas de gravidez o bebê já terá sofrido as consequências desta hiperglicemia, ou seja, risco aumentado de malformações e abortamento.

Os métodos usados para evitar a gravidez são os mesmos usados pelas mulheres não diabéticas, devendo ser discutido com o médico qual o método mais adequado no seu caso.

O melhor é que a gravidez seja planejada com alguns meses de antecedência, para que junto ao seu médico seja definido um plano de tratamento que mantenha a glicemia controlada e dê **tempo para alcançar e manter as metas desejadas antes de engravidar**.

O objetivo é manter o seu organismo com o nível de glicose o mais próximo do normal possível antes e durante a gravidez.

**O ideal é que a Hb1Ac (hemoglobina glicada) esteja menor que 6% antes de engravidar** (o valor pode variar de acordo com o método utilizado).

**Estar disposta a mudar o estilo de vida** em relação à alimentação, à atividade física e perder peso pode representar uma redução importante dos riscos para você e o bebê.

A avaliação de complicações do diabetes (ou associadas a este) presentes na mulher e o seu tratamento devem ser realizados, preferencialmente, antes de engravidar.

As complicações mais frequentes são a nefropatia (problemas nos rins), a neuropatia (problemas nos nervos), a retinopatia (problema na região interna do olho, chamada retina), a doença cardiovascular (problemas no coração e vasos sanguíneos), a hipertensão (pressão alta).

### **Você tem diabetes e engravidou sem planejar?**

Caso a gravidez ocorra sem planejamento é importante administrar a situação tranquilamente.

Procure seu médico, que irá orientar você sobre **o tratamento mais adequado e como alcançar as metas** de glicemia desejadas o mais breve possível.

Quanto melhor for o controle da glicemia menores serão os riscos para você e o bebê.