

Diabetes e Gravidez

Como conduzir a gestação e o parto quando a mulher tem Diabetes

Rosiane Mattar

Estima-se que 1 em cada 6 crianças que nascem no Brasil seja de uma mulher que tem algum tipo de diabetes na gravidez.

Cerca de 18% das gestantes brasileiras tem diabetes. Em 10% o diabetes foi diagnosticado em algum momento da vida antes da gravidez. Em 90% é o obstetra que precisa fazer o diagnóstico do Diabetes Mellitus Gestacional (DMG)

O Diabetes é uma doença muito importante pois pode causar complicações no feto e no recém-nascido.

Se a mulher já é diabética e entrar com a doença não bem controlada, o que podemos identificar por uma Hemoglobina glicada na hora da concepção $\geq 7\%$ o prognóstico da gravidez é pior.

É muito importante que as mulheres com diabetes tipo 1, tipo2 e outros tipos de diabetes com diagnóstico prévio à gravidez venham para consulta pré-concepcional para ver se está bem controlada e prescrever a quantidade adequada de ácido fólico, além dos outros cuidados antes da gravidez.

Nas pacientes com diabetes prévio, no pré-natal, é muito importante fazer profilaxia da pré-eclâmpsia com aspirina e cálcio. Nelas também são importantes os US morfológicos e a ecocardiografia fetal, Algumas dessas gestantes já têm alterações dos vasos pela doença ou pela hipertensão arterial associada, nestes casos é fundamental verificar se o concepto está fazendo restrição de crescimento por insuficiência placentária ou se o feto está grande pela hiperglicemia. É muito importante o bom controle da gestante para evitar fetos prematuros e pequenos e fetos muito grandes como vemos abaixo.



Muitas vezes será necessário antecipar o parto e o recém-nascido tem que receber cuidados rigorosos na unidade neonatal.

No DMG, o obstetra é fundamental para fazer o diagnóstico, orientar a gestante sobre os riscos que a glicemia não bem controlada pode fazer para o concepto, calcular qual ganho de peso será adequado durante a gravidez, orientar dieta, atividade física e

ensinar a fazer controle glicêmico. Acompanhar para ver se essas medidas serão suficientes para o controle d glicemia ou se a paciente precisará de medicação.

Enfim, estar com obstetra capacitado no acompanhamento da associação diabetes e gravidez ajuda a garantir que a mãe e o bebe fiquem bem.

Se a mãe ficar bem controlada e o concepto estiver bem, a resolução da gravidez será no final da gestação e a via de parto a normal, se houver tendência ao concepto ser grande o parto deverá ser antecipado para 38 semanas. Deve-se evitar antecipar demais a resolução da gravidez para não aumentar os riscos da prematuridade,