

## Revisão de Temas

### PD - (UM18-2553) - CONTRACEÇÃO NA DIABETES MELLITUS: A IMPORTÂNCIA DA CONTRACEÇÃO E PRÉ-CONCEÇÃO NAS MULHERES DIABÉTICAS

Catarina F. Fonseca<sup>1</sup>; Catarina Soares<sup>1</sup>; Patrícia Mora<sup>1</sup>

1 - UCSP Casal de Cambra

**Introdução:** A Diabetes mellitus (DM) é um problema de saúde pública global, em constante crescimento. O aumento dos casos diagnosticados inclui um número crescente de mulheres em idade fértil cuja saúde reprodutiva e contraceção merecem ser cuidadosamente consideradas. A gravidez não planeada com um mau controlo glicémico no momento da conceção aumenta a probabilidade de complicações na gravidez e neonatais.

**Objetivos:** Revisão da evidência disponível acerca da importância da contraceção e pré-conceção em mulheres com DM.

**Metodologia:** Pesquisa da bibliografia publicada na PubMed, Medline e UpToDate, nos últimos 7 anos, utilizando os termos MeSH "contraception" e "women with Diabetes mellitus".

**Resultados:** As mulheres grávidas com DM apresentam maior risco de morbilidade e mortalidade materna, em comparação com mulheres sem diabetes. O risco de complicações maternas é maior em diabéticas de longa data ou mal controladas. Em relação à morbilidade e mortalidade fetal e neonatal, sabe-se que as anomalias congénitas são 8 vezes mais prováveis em gestantes com DM. Como a organogénese ocorre nas primeiras 3-6 semanas de gestação, as taxas de anomalias congénitas em diabéticas com controlo glicémico rigoroso antes da gravidez, são semelhantes às taxas em não diabéticas.

Antes de prescrever contraceção hormonal, deve-se ter em conta vários fatores, destacando-se a idade da doente, tipo e tempo de evolução de DM, a existência de vasculopatia (nefropatia, retinopatia, neuropatia) e outros fatores de risco (cardiovascular, trombótico ou neoplásico).

Quando comparados os riscos de gravidez não planeada com os riscos da contraceção, torna-se claro que existem muitas escolhas contraceptivas seguras para mulheres com DM, mesmo com doença moderadamente avançada.

As mulheres com DM sem complicações podem escolher entre toda a gama de métodos contraceptivos, incluindo os hormonais. Sendo a eficácia dos métodos de barreira e da contraceção oral dependentes da utilizadora, os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC) podem ser uma melhor opção, após avaliação individualizada.

As mulheres com complicações diabéticas ou mais de 20 anos de evolução da doença, necessitam de conselhos especializados e de uma avaliação individualizada. A contraceção hormonal pode ser não recomendada ou estar mesmo contra-indicada, sendo o tipo de contra-indicação dependente da gravidade da doença.

**Discussão:** Segundo a WONCA Europa, a Medicina Geral e Familiar caracteriza-se por promover a saúde e bem-estar através de intervenções apropriadas e efetivas, tendo uma responsabilidade específica pela saúde da comunidade. Em mulheres com DM em idade reprodutiva, é necessária uma contraceção eficaz, evitando a gravidez não planeada, uma vez que níveis de glicemia não controlados na conceção conduzem a complicações maternas e perinatais. As mulheres com DM sem complicações têm múltiplas escolhas contraceptivas, já os casos de diabetes com complicações necessitam de uma avaliação individualizada.

A pré-conceção torna-se um momento de especial importância, pretendendo-se atingir um ótimo controlo glicémico e adequando a medicação realizada. A contraceção é aconselhável até valores de HbA1c idealmente abaixo de 6,5%.

A comunicação entre profissionais de saúde e mulheres com DM deve ir de encontro à promoção da saúde reprodutiva e contraceção, permitindo a discussão dos riscos e benefícios dos métodos contraceptivos.