

A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR EM GESTANTES PORTADORAS DE DIABETE MELITO PRÉVIO À GESTAÇÃO. Moretto VL, Santos DC. Escola de enfermagem. HCPA - UFRGS.

Serviço de Obstetrícia / HCPA e Departamento de Orientação Profissional / Enfermagem / UFRGS. O DM é conceituado, segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), como uma síndrome de etiologia múltipla decorrente da falta de insulina ou da incapacidade da mesma de exercer adequadamente seus efeitos no organismo. O Diabetes é classificado como tipo I; tipo II; e DM gestacional e decorrentes de medicamentos. Antes da descoberta da insulina em 1921, grande era número de mortalidade das mulheres diabéticas durante a gestação. Após a descoberta da insulina, a sobrevivência da gestante diabética e do feto melhorou consideravelmente (OLIVEIRA, 1988). Se a mulher consegue se manter dentro de padrões metabólicos recomendados, as complicações durante a gestação diminuem. Para isto é fundamental a gestante ser orientada por profissionais capacitados para tal, mas se a gestante não mantiver a glicemia em valores normais, poderá acarretar complicações no desenvolver de sua gestação, como abortos e partos prematuros; malformações fetais; mortalidade materna e perinatal (FEBRASGO, 2002). Por isso a importância do planejamento familiar, para que se diminuam os riscos tanto para as mães quanto para os filhos. O casal deve procurar um especialista alguns meses antes de engravidar (mais ou menos seis meses) para indicar o momento ideal para a gestação. O uso de métodos contraceptivos também é importante, porém alguns como os anticoncepcionais hormonais orais devem ser usados com cautela por esta clientela. O objetivo desta pesquisa é identificar o que as gestantes portadoras de DM prévio à gestação sabem sobre anticoncepção e planejamento familiar e investigar o conhecimento que as gestantes têm sobre os riscos de uma gestação em mulheres diabéticas. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório descritivo. A pesquisa foi realizada com as gestantes portadoras de DM prévio à gestação (em qualquer idade gestacional) no Centro Obstétrico do HCPA. A coleta de informações se fez através de entrevista semi-estruturada, gravadas em áudio. A análise foi realizada pela técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1977). As gestantes que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Foram encontradas quatro categorias comuns nas entrevistas: a importância do planejamento familiar em mulheres com DM; relação do DM com gestações passadas; conhecimento sobre métodos contraceptivos; e complicações do DM prévio durante a gestação. Com análise dessas categorias, chegou-se à conclusão que realmente as gestantes não sabem sobre anticoncepção e planejamento familiar e sobre os riscos de uma gestação em mulheres diabéticas. Acredita-se que para mudar esta realidade e diminuir os riscos materno-fetais e perinatais, a realização de campanhas por parte do governo, diminuiria os custos futuros para o Estado. Precisa-se também de profissionais capacitados e treinados para fazer essa parte de educação em saúde, e que estes trabalhem em equipes multiprofissionais, proporcionando um cuidado integral à gestante portadora de diabetes, pois cada membro da equipe fazendo o que lhe compete, contribuirá para complementaridade do cuidado às mulheres portadoras de diabetes.