

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM ANEMIA FALCIFORME: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Aliny Cristina de Souza Silva¹
André da Silva Pereira²
Arielly Steyse da Silva Gomes³
Dayse Aguiar Silva⁴
Gabriela Vieira Silva⁵
Keysiane Pereira Silva⁶
Lorraine Kellen Ávila de Souza⁷
Mariana Lage Cunha⁸
Paula Carolina Peres de Almeida⁹
Rayane de Oliveira Freire Soares¹⁰
Uiara Teixeira Barros Santos¹¹
Érika Costa Neiva¹²
Letícia Fiuza Bacelar¹³

RESUMO: A anemia Falciforme é uma doença com característica hereditária recessiva, onde ocorre uma mutação na formação da hemoglobina fazendo com que a hemácia adquira forma de foice. A forma que a hemácia adquire nesta síndrome dificulta o transporte e a circulação sanguínea e o transporte de oxigênio. O objetivo da pesquisa é apresentar a atuação da enfermagem frente a gestantes com Anemia Falciforme, classificando seus pontos mais importantes através de levantamento bibliográfico. Admitiu-se publicações disponíveis datadas em 4 anos no período de 2015 a 2019. A partir desta estratégia, identificou-se 30 artigos, sendo 20 deles selecionados para leitura de resumo, no qual foram adotados 14 títulos pois eram produções com temas diretamente relacionados. Neste contexto, os artigos foram lidos, selecionados criteriosamente e agrupados em quatro categorias: a) Fisiopatologia da anemia falciforme em gestantes; b) assistência de saúde à gestante com Anemia Falciforme; c) tratamento da Anemia Falciforme em gestantes; d) intervenções de enfermagem frente a gestantes com Anemia Falciforme. A gestante com anemia falciforme deve ter o acompanhamento do pré-natal especializado e iniciado o mais precoce possível, de preferência com uma equipe multidisciplinar qualificada para diminuir a incidência e tratar adequadamente as complicações, visando reduzir a mortalidade materna e perinatal. Após várias leituras através de estudos científicos sobre o tema, foi obtido um amplo conhecimento sobre a patologia, seus agravantes durante a gestação, baseado no tratamento e cuidados da enfermagem frente o acompanhamento do pré-natal o que permitiu como ferramenta a elaboração deste trabalho.

¹ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga. souzaaliny56@gmail.com

² Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga. andrecsv@outlook.com

³ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga. steyse.arielly@gmail.com

⁴ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga. dayesorte77@gmail.com

⁵ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga. gabriela-vieira-silva@hotmail.com

⁶ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga. keysianesilva@hotmail.com

⁷ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga. kellenavila16@gmail.com

⁸ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga. marifolheados27@gmail.com

⁹ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga. paulacarinaperes@gmail.com

¹⁰ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga. rayfreire3030@gmail.com

¹¹ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga. puiaratbarros@hotmail.com

¹² Professora especialista em saúde pública com ênfase na saúde da família da Faculdade ÚNICA de Ipatinga.

erikacostaneiva@gmail.com

¹³ Coordenadora e Professora Mestre do Curso de Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga MG, docente dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Biomedicina. fiuzabacelar@gmail.com

Palavra-Chave: Anemia Falciforme, gestante, pré-natal e Enfermagem.

ABSTRACT: Sickle cell anemia is a disease with a recessive hereditary characteristic, where there is a mutation in the formation of hemoglobin causing the erythrocyte to acquire sickle shape. The form that red blood cells acquire in this syndrome makes it difficult to transport blood circulation and oxygen transport. The objective of the research is to present the role of nursing in relation to pregnant women with Sickle Cell Anemia, classifying its most important points through a bibliographic survey. Available publications were accepted, dated in 4 years, from 2015 to 2019. Based on this strategy, 30 articles were identified, 20 of which were selected for reading a summary, in which 14 titles were adopted because they were productions with directly related themes. In this context, the articles were read, carefully selected and grouped into four categories: a) Pathophysiology of sickle cell anemia in pregnant women; b) health care for pregnant women with sickle cell disease; c) treatment of sickle cell anemia in pregnant women; d) nursing interventions for pregnant women with sickle cell anemia. Pregnant women with sickle cell anemia should have specialized prenatal follow-up and started as early as possible, preferably with a qualified multidisciplinary team to reduce the incidence and adequately treat complications, in order to reduce maternal and perinatal mortality. After several readings through scientific studies on the subject, a wide knowledge about the pathology, its aggravating factors during pregnancy, was obtained, based on the treatment and nursing care in face of the prenatal monitoring, which allowed the elaboration of this work as a tool.

Keyword: Sickle Cell Anemia, pregnant, prenatal and Nursing.

1 INTRODUÇÃO

A Anemia Falciforme (AF) ou Drepanocitose, é uma doença hereditária derivada de uma mutação genética. Anteriormente era caracterizada como uma doença racial devido a sua prevalência em etnias afrodescendentes (DE OLIVEIRA, 2019).

A alta miscigenação do povo Brasileiro fez com que a característica étnica desta patologia fosse deixada de lado, no que tornou a incidência desta doença relativamente alarmante e serviu também de estímulo para o avanço dos estudos (PEREIRA; ROCHA, 2018).

É uma síndrome de característica recessiva onde indivíduos podem apresentar apenas o traço falciforme (Hemoglobina AS), sendo essa uma condição benigna onde o indivíduo não desenvolve a doença, porém é portador do gene mutante. Gerações futuras advindas com outro portador do gene mutante falcémico pode levar a um indivíduo com AF ativa no organismo (DE SOUSA; SILVA, 2017).

É comum pacientes com AF relatarem sintomas depressivos pois acabam sofrendo com o preconceito devido o surgimento de menor rendimento e impossibilidade da execução de tarefas laborais e atividades esportivas. O desconhecimento sobre a doença

pode causar momentos de constrangimento por conta de olhos amarelados (quadro conhecido como icterícia), baixa estatura e aspecto frágil. Na vida adulta, permanecem questões psicológicas ligadas ao núcleo familiar, no qual costumam aparecer problemas subsequentes de dificuldades relacionadas ao provimento do sustento financeiro, ao cuidado com a pessoa anêmica e à vida sexual (SIQUEIRA VALÊNCIO,2016).

Considerando as colocações, são objetivos da pesquisa, apresentar a atuação de enfermagem frente a gestantes com Anemia Falciforme classificando seus pontos mais importantes através de levantamento bibliográfico.

2 METODOLOGIA

Realizou-se o presente estudo através de levantamento bibliográfico resultando em revisão bibliográfica. Possui cunho explicativo, considerando que esta proposta busca identificar fatores que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. O levantamento de dados e informações científicas em periódicos *on line*. Admitiu-se publicações disponíveis datadas em 4 anos no período de 2015 á 2019. A partir desta estratégia, identificou-se 45 artigos sendo 30 destes artigos aceitos através da seleção de título, 20 deles aceitos para leitura de resumo, no qual foram adotados 14 títulos pois eram produções com temas diretamente relacionados (tabela 1).

Tabela 1. Tabela de resultados da busca nas bases de dados e seleção de artigos usados para o estudo.

Base de dados	Títulos		Resumos		Artigos	
	total	aceitos	Total	aceitos	total	aceitos
Scielo	32	22	22	15	15	10
Lilacs	13	8	8	5	5	4

Fonte: Próprio autor (2020) *Metodologia

3 RESULTADOS

O objetivo deste estudo foi apresentar e discutir os achados da literatura referentes à atuação de enfermagem frente a gestantes com Anemia Falciforme, através de estudos originais. Neste contexto, os artigos foram lidos, selecionados criteriosamente e agrupados em quatro categorias: a) Fisiopatologia da anemia falciforme em gestantes; b) assistência de saúde à gestante com Anemia Falciforme; c) tratamento da Anemia Falciforme em gestantes;

d) intervenções de enfermagem frente a gestantes com Anemia Falciforme.

3.1 Fisopatologia da anemia falciforme em gestantes

De acordo com Gomes, 2018 AF é uma doença hereditária e recessiva, causada pela deformidade estrutural da hemoglobina. Ocorre devido a substituição do aminoácido: Acido Glutâmico por Valina. Esta alteração faz com que o formato da hemácia se modifique e adquira forma de foice, dificultando o transporte de oxigênio para os tecidos e facilitando a obstrução dos vasos através da formação de trombos por aglomerados destas hemácias.

Os trombos causados pelas hemácias deformadas, podem levar à isquemia, infarto, lesões a múltiplos órgãos e tecidos. Promove uma resposta inflamatória crônica e disfunção vascular que ocasionam dor e possível falência de órgãos. Na fase aguda é comum o acometimento de extremidades ou a chamada síndrome Torácica, sendo esta, o segundo motivo mais comum de hospitalização e uma das principais causas de morte em pessoas com AF (NOVELLI; GLADWIN, 2016).

Existem estudos que comprovam que durante o período gestacional, as mulheres com anemia falciforme possuem risco de pré-eclâmpsia e trombose venosa profunda mais elevado. A oclusão de vasos sanguíneos da placenta pode ocasionar abortos de repetição e óbito fetal intrauterino, aumentando também risco de: ruptura da placenta, redução do líquido amniótico e parto Cesário (KUO; GAUGHEY, 2016).

3.2 Assistência de saúde à gestante com Anemia Falciforme

Em vista das complicações possíveis para a gestante com anemia falciforme, deve ter o acompanhamento do pré-natal diferenciado e iniciado o mais precoce possível, preferencialmente realizado com uma equipe multidisciplinar qualificada (obstetras, clínicos, hematologistas, enfermeiros, nutricionistas, entre outros) para diminuir a incidência e tratar adequadamente as complicações visando reduzir a mortalidade materna e perinatal (LIRA,2015).

A assistência para a gestante com AF deve ser composta por uma relação forte entre profissionais da área obstetra e hematologista. Esta relação proporciona a possibilidade de um tratamento intensivo, podendo evitar que a gestante sofra com dor torácica aguda e insuficiência respiratória, o que pode afetar diretamente seu feto. Atualmente não existe uma equipe constituída com especialistas para prestar a atenção unicamente a gestantes com AF (LIMA, 2017).

As gestantes com AF são atendidas pelos centros de referência para gestação de alto

risco. A equipe precisa estar ligada para o estado nutricional, ser detalhada na profilaxia das infecções, e ater-se no cuidado de uso muito restrito de transfusão sanguínea. Recebendo orientações para evitar estresse, controlar as crises de dor, cuidados com a alimentação, hidratação oral e repouso. Sendo assim, os parâmetros mais importantes para diminuir a morbimortalidade materna e fetal (COSTA, 2015).

3.3 Tratamento de Anemia Falciforme em Gestantes

É necessário estar atento aos medicamentos e prescrições aos pacientes com AF. É comum que gestantes possuam prescrição de sulfato ferroso, porém, gestante com AF possuem níveis de ferro normais ou aumentados no organismo, podendo ocorrer hemólise crônica das hemácias, o ferro pode se acumular nos tecidos e lesionar órgãos como coração e fígado, sendo assim, necessário um cuidado cauteloso e a não indicação da prescrição desse medicamento (CARDOSO, 2016).

Os tratamentos possuem carácter profiláticos a fim de evitar a desidratação, anóxia, infecções, estase da circulação e resfriamento da pele. Se faz necessário realizar a imunização, prescrição de ácido fólico e penicilina como profilaxia para possíveis infecções. As drogas propostas são paracetamol, anti-inflamatório não hormonal, opiáceos e hidroxiuréia. Podem ser realizadas transfusões de sangue se necessário. O diagnóstico precoce é essencial, pois irá proporcionar uma abordagem adequada e um correto aconselhamento genético, podendo assim, diminuir as complicações decorrentes da doença (SOUZA,2016).

3.4 Intervenções de Enfermagem frente as Gestantes com Anemia Falciforme

O profissional de enfermagem através das consultas de pré-natal e atividades desenvolvidas em grupo, atua de forma a garantir o desenvolvimento adequado das gestações atuando na prevenção de riscos, indentificando as gestantes com maior probabilidade de desenvolver intecorrencias durante a gestação, promover a saúde da parturiente e do neonato através do diagnóstico e cuidados de enfermagem (DUTRA, 2018).

Para as mulheres com doença falciforme, a gravidez é uma situação potencialmente grave no ponto de vista clínico, mas que afeta o emocional de quem já vive com uma doença crônica. Para essas mulheres o período do parto e do puerpério, é um período em que necessitam de uma assistência diferenciada, pois nesses momentos elas vivenciam o risco de morte e o medo de seu filho também nascer com anemia falciforme. O profissional deve proporcionar à gestante espaço para a verbalização das suas expectativas, medos e inseguranças. É necessário um vínculo entre profissional, paciente e familiares, promovendo a

facilitação na compreensão e conhecimento no processo da doença, evitando possíveis complicações (PEREIRA, 2016).

A gestante com anemia falciforme, deve ter o acompanhamento do pré-natal especializado e iniciado o mais precoce possível, de preferência com uma equipe multidisciplinar qualificada para diminuir a incidência e tratar adequadamente as complicações, visando reduzir a mortalidade materna e perinatal. É recomendado que, gestantes com AF passem por consultas pré-natais com intervalo de duas semanas até a 26ª semana, e após esse período, as consultas devem ser semanais. (LIRA,2015).

O enfermeiro é o profissional que mais interage com essas mulheres nos contextos de cuidado, é essencial a inclusão da temática que cerca as mulheres com AF e a gestação na formação profissional, para que os profissionais conheçam a problemática vivida por tais mulheres, compreendam e adotem medidas de acolhimento, possam ofertar orientações para um pré natal de qualidade e um parto mais tranquilo (DA SILVA,2018).

Após avaliação global, a gestante deve ser orientada quanto aos fatores específicos que influenciam a gravidez como as necessidades nutricionais e a suplementação com vitaminas. Vacinação antipneumocócica, antitetânica e anti-hepatite B. Deve ser recomendada a manutenção de uma ingestão diária de líquidos para evitar desidratação. Na presença de sintomas de cefaléia, edema, escotomas, dor abdominal, cólicas e secreção vaginal mucosa, é recomendado procurar atendimento médico imediato devido à alta frequência de toxemia e trabalho de parto prematuro (SANTOS, 2018).

A equipe de enfermagem tem o dever de buscar sempre capacitação e atualização sobre tratamentos, medicações, vacinas, risco permanente devido à redução ou ausência de função esplênica, típicas dos pacientes acometidos pela anemia falciforme. O enfermeiro deve buscar desenvolver com a equipe de atenção primária ações de promoção a saúde, visando diminuir os fatores desencadeantes das crises, além de educar a gestante sobre a doença, para que, a mesma, consiga lidar melhor com sua condição garantindo sua melhor qualidade de vida (DE OLIVEIRA, 2019).

As complicações geradas podem resultar em crises dolorosas de difícil controle, necessitando de intervenções realizadas pela equipe de enfermagem a fim de minimizar a dor. É necessário que o enfermeiro tenha conhecimento dos processos fisiológicos e os fatores desencadeantes das crises. Portanto, o profissional da enfermagem tem como objetivo monitorar os sinais e sintoma de anemia que pode apresentar: letargia, fraqueza, fadiga, palidez aumentada, dispneia ao esforço. Realizar uma avaliação abrangente da dor. Monitorar os valores laboratoriais, incluindo a contagem sanguínea completa. Assegurar que a gestante

receba cuidados preciso de analgesia (GUEDES DASILVA, 2017).

4 CONCLUSÃO

Devido a complexidade de uma gestação em paciente com anemia falciforme o presente estudo mostrou a importância do pré-natal de alto risco ser realizado adequadamente, para que assim, a enfermagem desempenhe o papel de acompanhamento esclarecendo dúvidas e auxílio a gestante durante todo o período gestacional.

É necessário que a enfermagem esteja sempre atualizada quanto aos fatores de riscos de uma gestação, pois o enfermeiro obtendo um olhar crítico e minucioso a respeito da AF poderá auxiliar a gestante para uma gravidez tranquila e sem grandes agravantes.

É de extrema importância que os profissionais de enfermagem estejam qualificados para atender as gestantes com AF. Sabe-se das dificuldades enfrentadas pela área da saúde, entretanto, naquele momento o familiar e a gestante precisam das ações resolutivas e cabe ao enfermeiro buscar dentro das possibilidades e condições disponíveis para fazê-la.

Após varias leituras através de estudos científicos sobre o tema, foi obtido um amplo conhecimento sobre a patologia, seus agravantes durante a gestação, baseado no tratamento e nas intervenções de enfermagem frente ao acompanhamento do pré-natal o que permitiu como ferramenta a elaboração deste trabalho.

5 REFERÊNCIAS

CARDOSO, S.C. et al. **Complicações Da Síndrome Falciforme**. Revista Enfermagem Contemporânea. Sao Paulo, v. 5, n. 2, 2016.

DA SILVA, C.S; COELHO, V.A.O. **Gestação Em Pacientes Portadoras De Anemia Falciforme**. Revista de Patologia, Tocantins, v. 5, n. 4, p. 64- 69, 2018.

DE OLIVEIRA, A.C.F. et al. **Assistência de enfermagem ao paciente portador de anemia falciforme**. Brazilian Journal of Health Review, Tocantins, v. 2, n. 3, p. 1815-1823,2019.

DE SOUSA, A.M; SILVA, F.R.A. **Traço falciforme no Brasil: revisão da literatura e proposta de tecnologia de informação para orientação de profissionais da atenção primária**. Revista de Medicina da UFC, Ceará, v. 57, n. 2, p. 37-43,2017.

DUTRA, C; SOARES, M.C; ESCOBAL, A.P.L. **A Assistência De Enfermagem No Pré-Natal: Uma Análise Da (Re) Produção Das Políticas Públicas Vigentes**. Revista da Jornada de Pós-Graduação e Pesquisa-Congrega Urcamp, Bajé,p. 405-419, 2018.

GOMES, C. M. et al. **Revisão bibliográfica: anemia falciforme e suasConsequências**

para saúde. Revista da Mostra de Iniciação Científica, Cachoeira do Sul, v. 1, n. 1, 2018.

GUEDES, d.S; Dária, M; Isaac, R. **Intervenções de enfermagem durante crises algicas em portadores de Anemia Falciforme.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 60, n. 3, pp.327-330, 2017.

KUO, K.; CAUGHEY, A.B. **Perinatal outcomes of sickle cell disease in pregnancy.** American Journal of Obstetrics and Gynecology, American, v. 214, n.1, p. 314, 2016.

LIRA, A.d.S. **Análise da Assistência ofertada às gestantes com Doença Falciforme, em Salvador/BA: O Racismo nas Tramas e Enredos das Redes do SUS,** Bahia, 2015.

MIRANDA,F.P. **Satisfação contraceptiva de mulheres com anemia falciforme usuárias de métodos de longa duração comparada às usuárias de acetato de medroxiprogesterona.** Rev. Bras. Saúde Mater Infant, Recife, v.17 n. 4. 2017.

NOVELLI, E. M.; GLADWIN, M. T. **Crises in sickle cell disease.** Chest Journal, EUA, v. 149, n.4, p.1082- 1093, 2016.

PEREIRA, H.T.L; ROCHA, A.M. **Anemia Falciforme: Uma Patologia Com Grande Abrangência E Pouca Orientação.** Psicologia e Saúdeem debate, Vitória, v, 4 n, 1 p. 47-47, 2018.

PEREIRA, L.P; CRUZ, R.R.P.d; PASSOS, S.C. **Assistência de enfermagem na prevenção de infecções em pacientes falcêmicos.** Revista Repositorio.Bahiana, Bahia, 2016.

SANTOS, Ana Caroline da Cruz. **Autocuidado de mulheres grávidas com doença falciforme: construção de um protocolo de enfermagem.** Revista Repositorio UFBA,Bahia,2018.

SIQUEIRA, V.L.F; BONINI,C.R. **O processo de consentimento livre e esclarecido nas pesquisas em doença falciforme.** Revista Brasília, Porto, v. 24, n. 3, 2016