Assistência de enfermagem

**Resumo -** A anemia falciforme (AF) é uma hemoglobinopatia hereditária, uma alteração nos glóbulos vermelhos, tornando-os parecidos com uma foice, é predominante na raça negra. Os sintomas são: crises de dor causadas por obstrução dos vasos sanguíneos (dores frequentes nos ossos e articulações) infecções de úlceras nas pernas próximas ao tornozelo.

Quando os níveis de hemoglobina caem para menos de 11g100ml, aparecem os primeiros sintomas. As consultas de pré-natal devem ser iniciadas o quanto antes, uma vez que a AF é de alto risco para gestações. O tratamento visando a prevenção e possíveis complicações da mãe para o feto, inclui o uso de medicamentos específicos.

Os tratamentos visam ser profiláticos para evitar a desidratação e possíveis infecções. É necessário imunizar e prescrever ácido fólico durante todo o período gestacional. A enfermagem tem um grande papel na orientação e promoção do cuidado nas gestações cuja presença da anemia falciforme as torna de grande risco.

**Introdução –**

Anemia falciforme (AF) é uma hemoglobinopatia hereditária, uma alteração nos glóbulos vermelhos do sangue, tornando – os parecidos com foice, é predominantemente na raça negra.

Os sintomas são: crises de dor causadas pela obstrução dos vasos sanguíneos ( dor frequente nos ossos e articulações) infecções de úlceras na perna próximo ao tornozelo.

Quando descoberta a doença, o bebê deve ser acompanhado por equipe multidisciplinar por toda vida.

Anemia falciforme na gestação é potencialmente grave, devido a microcirculação placentária podendo ocorres desoxigenação para o feto, ocasionando um aborto e até mesmo infarto placentário.

A maioria das gestações tem grande número de mortes repentinas podendo ocorrer falência de múltiplos órgãos dentre elas: embolia pulmonar, cardiomiopatia e outras.

Quando descoberto AF em gestação se apresenta dor aguda, um dos métodos para aliviar os sintomas é hidratação venosa para equilíbrio de vultuosidade vascular além de oxigenoterapia para estabilidade da saturação, geralmente a terapia transfusional diminui a progressão da doença.

**Desenvolvimento –**

A anemia é conhecida por provocar a falta de hemoglobina circulante no organismo diminuindo o aporte de oxigênio aos tecidos, várias podem ser as causas da anemia como: produção inadequada de eritrócitos, por hemólise anormal, perda de sangue bem como sequestro de eritrócitos. Quando os níveis hemoglobina decaem para menos de 11g/100ml surgem os primeiros sintomas. (Brunner 2007)

O diagnóstico pode ser realizado através do exame de eletroforese de hemoglobina, podendo identificar alterações estruturais e funcionais relacionados a síntese de hemoglobina.

Segundo o ministério da saúde mais de 17 mil recém-nascidos foram diagnosticados com algumas das doenças detectadas pelo teste do pezinho oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). (Ministério da saúde 2022)

É imprescindível a realização do teste do 3º ao 5º dia de vida do recém-nascido, proporcionando uma detecção precoce de hemoglobinopatias.

A gestação associada a AF é potencialmente grave, para gestante e feto. Devido a redução de volume placentário, e desoxigenação da hemoglobina, podendo ocasionar infarto placentário e descolamento prematuro de placenta. Alguns tipos de complicações podem ocorrer na gestação, como por exemplo, crises dolorosas, principalmente no 3º trimestre. (Projeto aninha).

As consultas de pré-natal deve ser iniciada o mais breve possível, já que AF é um alto risco para gestações, sendo então acompanhada por uma equipe multidisciplinar, envolvendo médico, enfermeiro, nutricionista e psicólogo.

**Tratamento –**

O tratamento voltado para prevenção e possíveis complicações da mãe para o feto, inclui o uso de medicamentos específicos como a hidroxiuréia e a l-glutamina além de hidratação venosa, reduzindo as crises de dor e melhorando a qualidade de vida da gestante, diminuindo a alta taxa de morbimortalidade para mão e feto.

É necessário estar atento a prescrição de medicamentos como sulfato ferroso, geralmente essa gestante possui níveis normais de ferro no organismo podendo ocorrer hemólise crônica das hemácias.

Os tratamentos tem como objetivo serem profiláticos a fim de evitar desidratação e possíveis infecções. Se faz necessário a imunização e prescrição do ácido fólico durante todo o período gestacional.

**Assistência de enfermagem -**

A enfermagem tem um grande papel em orientar e promover os cuidados em gestações cujo qual a presença de anemia falciforme, as torna de grande risco. O enfermeiro deve realizar avaliações clínicas e laboratoriais, monitorando frequentemente mãe e feto, para que haja um acolhimento em sua totalidade como gestante de alto risco, além de ser necessária a interação de outros profissionais. Assim podendo evitar intercorrências durante a gestação.

Educar os familiares, para que haja apoio durante o processo. Além disso todos os envolvidos da equipe multidisciplinar trabalhar em conjunto para saber os possíveis efeitos colaterais e diretrizes de tratamento.

O profissional deve sempre buscar a capacitação e atualização sobre o tratamento, sobre as particularidades de AF oferecendo uma assistência adequada e personalizada para cada gestante. Orientando sobre como prevenir e lidar com as crises de dor, que são comuns em pacientes com anemia falciforme. Além disso, pode indicar o uso de medicamentos específicos e suplementos vitamínicos, de acordo com as necessidades da gestante (BRAZ et al., 2022).

**Objetivo –**

Objetivo da leitura desse artigo é abordar gestantes portadores da doença de anemia falciforme e suas fisiopatologias e prevenção de possíveis outras doenças no decorrer do período gestacional além de reconhecer os principais cuidados dos profissionais.

**Metodologia –**

Esse artigo tem como metodologia a revisão bibliográfica sobre anemia falciforme na gestação.