

**AJES - FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

LUCINÉIA APARECIDA DOS SANTOS

ANEMIA FALCIFORME NA GESTAÇÃO

GUARANTÃ DO NORTE

2020

AJES - FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LUCINÉIA APARECIDA DOS SANTOS

ANEMIA FALCIFORME NA GESTAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Dr. Tharsus Dias Takeuti.

GUARANTÃ DO NORTE
2020

AJES - FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO

BACHARELA EM ENFERMAGEM

Linha de Pesquisa: Anemia Falciforme

SANTOS, Lucinéia Aparecida. **Anemia Falciforme Na Gestação**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Guarantã do Norte, 2020.

Data da Defesa: 29/05/2020

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Tharsus Dias Takeuti
Prof. Orientador

Prof. Me Diógenes Alexandre da Costa Lopes
Prof. de enfermagem da Faculdade AJES- Juara

Prof. Dr. Sikuri Olaitan Balogun
Prof. Faculdade AJES – Juína

DECLARAÇÃO DE AUTOR

Eu, Lucinéia Aparecida dos Santos, portador da Cédula de Identidade – RG nº 18270247 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 031704951-86, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ADMISSÃO DO PACIENTE COM HANTAVIROSE, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Guarantã do Norte 29/05/2020

Lucinéia Aparecida dos Santos

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por me proporcionar sabedoria e não me deixar desanimar na trajetória do curso, aos meus pais, minha filha e demais familiares pelo apoiaram durante o curso

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador professor Dr Tharsus Dias Takeuti, por sempre sanar de maneira exemplar e profissional todas as dúvidas surgidas durante a elaboração deste trabalho, principalmente no período de conclusão deste estudo.

Aos professores que me proporcionaram ensinamentos que levarei para o campo de trabalho durante toda a minha jornada profissional.

Aos amigos em especial o Romario G. Betarelo que me ajudou a desenvolver o trabalho me instruindo nas normas de formatação e a Mileni AP. L. Munhoz por estar do meu lado durante todo o processo de elaboração deste estudo.

Agradeço especialmente a Elias L, da Rosa por me ajudar financeiramente nos custos do curso.

“O pensamento positivo pode vir naturalmente para alguns, mas também pode ser aprendido e cultivado. Mude os seus pensamentos e mudará o seu mundo.”

Norman Vicent Peale

RESUMO

Introdução: A anemia falciforme é uma doença genética hereditária onde ocorre uma mutação genética na qual é caracterizada por hemácias com formas de foices trazendo muitas complicações à saúde de gestantes portadoras da doença. **Objetivo:** Analisar as consequências da anemia falciforme na gestação através das evidências científicas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura integrativa, com abordagem quantitativa e qualitativa. Onde foi realizada uma análise sobre as consequências da anemia falciforme na gestação através das evidências científicas. **Conclusão:** Mesmo a anemia falciforme sendo recorrente na gestação, ainda existem poucos estudos tratando da temática, o que dificulta o acesso a novas informações sobre a mesma. Com tudo a enfermagem assim como as demais classes que trabalham no contato direto com as portadoras da doença necessita de novos estudos para embasar as suas práticas, no entanto o enfermeiro é o principal profissional no acolhimento à gestante através das consultas de pré-natal.

Palavra-chave: Anemia Falciforme; Gestação; Anemia Gestacional.

ABSTRACT

Introduction: Sickle cell anemia is an inherited genetic disease where a genetic mutation occurs, characterized by red blood cells with sickle forms, causing many complications to the health of pregnant women with it. **Objective:** To analyze the consequences of sickle cell anemia in pregnancy through scientific evidence. **Method:** This is an integrative literature review research, with a quantitative and qualitative approach. Where the research aimed to carry out an analysis of the consequences of sickle cell anemia in pregnancy through scientific evidence. **Conclusion:** Even though sickle cell anemia is recurrent in pregnancy, there are still few studies dealing with the subject, which makes it difficult to access new information about it. However, nursing as well as the other classes that work in direct contact with people with the disease needs further studies to support their practices, however nurses are the main professionals in welcoming pregnant women through prenatal consultations.

Keyword: Sickle Cell Anemia; Pregnancy; Gestational Anemia.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1: Artigos selecionados conforme ano de publicação; título; objetivo; método e principais resultados.....	21
---	----

SIGLAS E ABREVIACOES

BDENF: Base de Dados Enfermagem

CUMED: Centro Nacional de Ciências Médicas de Cuba

LILACS: Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde;

MEDLINE: Literatura Internacional em Ciências da Saúde;

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVO	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 REVISÃO DA LITERATURA	15
4 METODOLOGIA	18
4.1 CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	Error! Bookmark not defined.
4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	19
5 RESULTADO	21
6 DISCUSSÃO	27
7 CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS	32

INTRODUÇÃO

Os primeiros casos de anemia falciforme surgiram na África ocidental devido a uma mudança na hemoglobina, mudança essa que era usada pelo organismo como método para dificultar a infecção pelo agente etiológico *Plasmodium falciparum* causador da malária (SANTOS, 2017).

Calcula-se que 7 % da população mundial seja afetado por doenças da hemoglobina, onde a maior parte dessas doenças são talassemias e anemia falciforme. A maior ocorrência da anemia falciforme se dá na África tropical onde a população negra é a mais acometida, no Brasil estima-se que 0,1 a 0,3 % da população negra seja atingida (LOUREIRO, ROSENFELD, 2005).

No entanto a primeira descrição da doença foi no ano de 1910 feita pelo cientista Norte-americano James B. Herrick, onde o mesmo identificou em um estudante da universidade de Granada Ilha Norte América a presença de hemácias em formato de foice (LESSA et al., 2016).

No Brasil a disseminação da doença veio com a população de negros imigrantes das regiões endêmicas da África, ocasionando uma miscigenação da população tornando a doença relevante a cor de pele ou raça (LESSA et al., 2016).

A anemia falciforme ocorre devido a uma alteração no cromossomo 11, onde o ácido glutâmico é substituído por valina essas mudanças ocorrem na posição 6 da cadeia beta formando a hemoglobina S (DA SILVA et al., 2017).

A gravidez é um agravante para mulheres portadoras de anemia falciforme, podendo ocorrer distúrbios clínicos referentes a doença do início da gestação até o puerpério necessitando de um atendimento condicional por todos os profissionais de saúde (DE SANTANA et al., 2017).

As gestantes portadoras de anemia falciforme necessitam de um acompanhamento especializado em gestação de alto risco assim como um acompanhamento psicológico e sua família como apoio. (LIMA et al, 2017).

A saúde da gestante portadora de anemia falciforme já pode estar debilitada mesmo antes da gravidez vindo a se agravar durante o período gestacional, pode ocorrer falcização devido a desoxigenação placentária, estases e infartos placentários ocasionando efeitos sobre a mãe e o feto (DA SILVA, et al 2018).

A placenta da paciente com anemia falciforme possui características como tamanho, localização, aderência ao útero e histologia diferentes (SILVA et al 2018).

As gestantes portadoras de anemia falciforme podem desenvolver parto prematuro, pielonefrite, pneumonia, agravos da anemia, natimorto, baixo peso do bebê e pré eclampsia. Durante o pré-natal é recomendado a gestante suplementação vitamínica, consumir mais líquido, evitar ficar no sol ou frio e evitar atividades físicas pesadas (LIMA et al, 2017).

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar as consequências da anemia falciforme na gestação através das evidências científicas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as formas de manifestação da anemia falciforme na gestação;
- Descrever a importância do enfermeiro no atendimento da gestante com anemia falciforme.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A anemia falciforme deu-se origem na África e trazida a América pelo tráfico de escravos por volta do século XIV e XV (OLIVEIRA et al, 2013).

A anemia falciforme é uma alteração genética comum na população, conhecida como anemia hemolítica hereditária, tem uma enorme mutabilidade clínica, pois é um tipo autossômico recessivo. A hemoglobina S ocorre quando ela está em seu aspecto homozigota, ou seja, aspecto de anemia falciforme ocorre também quando está junto a outra hemoglobina, ou se tiver algum defeito na quantidade da produção de cadeias. Quando a hemoglobina S está em condições de heterozigoto com a hemoglobina A ela é retratada como traço falciforme (ZAGO, PINTO, 2007).

Essa hemoglobina mutável testa presente na maioria das vezes na população geral em uma porcentagem de 2% a 12% na população afrodescendente. Em pacientes neonatais no estado de Minas Gerais e Rio de Janeiro mostram traços falciformes a cada 21 nascidos, confirmado com a doença falciforme a cada 1.200, 1 tem a doença e na Bahia a cada 650, 1 tem a doença. Verificado que nasce por ano no Brasil aproximadamente 3.500 crianças novas com a doença falciforme, e 200.000 portadoras de traço falciforme, por ter essa grande quantidade, isso é tratado como um problema da saúde pública (ARAUJO, 2007).

O paciente falcêmico tem suas manifestações devido a duas ocorrências: a oclusão vascular através dos glóbulos vermelhos, levando a um infarto em vários tecidos e órgãos, e a ruptura das membranas das hemácias e seus mecanismos compensadores, conseqüentemente isso leva a lesão de vários tecidos e órgãos como, por exemplo: pulmões, coração, rins, retina, fígado, pele e ossos (YANAGUIZAWA et al 2008).

Alves (1996) realizou um estudo no Brasil onde verificou a porcentagem de 78% numa população de até 29 anos falecidas por anemia falciforme, e 37,5% nas crianças menores de 9 anos. Nos países como Estados Unidos e Jamaica, eles diminuem esses casos de morbimortalidade com a triagem neonatal, fazendo o diagnóstico o mais rápido possível, fazendo assim a prevenção e orientação a família e inserir o paciente em programas de saúde, melhorando a qualidade de vida do paciente.

No Ministério da Saúde possui a portaria nº 822/01, onde inclui as hemoglobinopatias no Programa Nacional de Triagem Neonatal, para assim o diagnóstico ser verificado logo cedo no nascimento (BRAGA, 2007).

O tratamento para a anemia falciforme não é específico, sendo assim o paciente precisa alterar seu modo e sua qualidade de vida para se prevenir, se baseando em medidas gerais para a melhora de sua situação (BRAGA, 2007).

Devido a anemia falciforme ser reconhecida como questão de saúde pública os meios para impedir o crescimento da doença é a prevenção através de um diagnóstico preliminar da doença por meio da realização do teste do pezinho e buscando o reconhecimento dos traços falciformes e informar os mesmo sobre os riscos de gerar uma nova vida através do aconselhamento genético. (DINIZ, GUEDES, 2006).

A anemia falciforme não impede a gravidez, porém exige que sejam necessários cuidados importantes com a gestante e o feto, cuidados esses relacionados a um maior conhecimento da doença no período gestacional e os agravantes, cuidados ao desenvolver atividades profissionais pois a maioria das portadoras trabalham para ajudar nos orçamentos da família, portanto não podem parar sua vida profissional. Com isso é necessário que façam uma pausa para descanso, manter horários regulares da alimentação e priorizar as atividades desenvolvidas além dos cuidados com relação a infecção urinaria e respiratória. (ZANETTE, 2007).

As medidas preventivas na gestação é o tratamento imediato da anemia, das crises dolorosas e controle de infecções. Esses tratamentos na base de antibióticoterapia agressiva e profilática. As mulheres portadoras da anemia falciforme quando estão em atividade sexual ativa e idade reprodutiva devem ser orientadas sobre os riscos de uma gravidez, pois suas complicações podem ser minimizadas se a gestante for bem orientada, fazendo um pré-natal adequado para a situação, onde envolve obstetra e hematologista (DOS SANTOS; SURITA; PEREIRA).

No momento do parto da portadora de anemia falciforme o médico anestesista faz uma avaliação do medicamento usar devido a estabilidade hemodinâmica e a possível necessidade de transfusões de sanguíneas no momento do parto, por esses motivos os anestesistas optam por usar um arsenal de medicamentos anestésico. (LEAO et al, 2005).

Suas manifestações clínicas começam a partir dos primeiros 6 meses, e se estendem pela vida toda do paciente. O quadro clínico é caracterizado pela dor e vaso oclusão, levando a síndromes torácica aguda, infecções bacterianas, ulcera de perna, acidente vascular cerebral e complicações cardíacas, podendo acarretar na internação do paciente pelas fortes dores (RIBEIRO et al., 2008).

A população mais atingida são aquelas com problemas infecciosos, de desnutrição e infestação parasitária, fatores comprometedores do resultado materno. Mulheres com anemia falciforme têm mais probabilidades de abortamento, o uso de narcóticos por motivos das dores, pode levar a vasoconstrição na placenta causando a má formação placentária. O aconselhado é que no pré-natal, deve-se fazer o acompanhamento de quinze em quinze dias no primeiro e segundo trimestre de gestação, e semanalmente no terceiro trimestre (DOS SANTOS; SUTIRA; PEREIRA, 2005).

A enfermagem tem papel importante junto ao tratamento dos pacientes dos pacientes portadores de anemia falciforme atuando como educador, orientando o paciente em relação aos cuidados, adaptação com a doença afim de evitar complicações (BOSCO et al., 2012).

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura integrativa, com abordagem quantitativa e qualitativa. Onde foi realizada uma análise sobre as consequências da anemia falciforme na gestação através das evidências científicas.

Utilizando como palavras chaves: anemia falciforme, gestação e anemia gestacional.

Devido os crescentes e complexas informações na área da saúde foi necessário o desenvolvimento de artifícios no contexto da pesquisa científica embasada, com isso delimitando etapas metodológicas.

A revisão integrativa proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade dos estudos na prática, pois, esse método consiste um instrumento da prática baseada em evidências, pois mostra o problema clínico, identificação das informações, a condução da busca do estudo na literatura e sua avaliação crítica, identificação da aplicabilidade dos dados oriundos das publicações e a determinação de sua utilização para o paciente (SOUZA et al., 2010).

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica, inclui métodos diversos que desempenham um papel importante na Prática Baseada em Evidências, a mesma traz abordagem metodológica referentes as revisões, permitindo a inclusão dos estudos experimentais e não experimentais para compreender os fenômenos analisados (SOUZA et al., 2010).

Foram utilizadas as plataformas de busca, LILACS: Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, CUMED: Centro Nacional de Ciências Médicas de Cuba MEDLINE: Literatura Internacional em Ciências da Saúde e BDNF: Base de Dados Enfermagem.

As pesquisas foram realizadas no período do mês de julho de 2019 até abril de 2020.

4.1 CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Foram utilizados de publicações publicadas no intervalo de tempo: de 2010 a 2020 por se tratarem de pesquisas mais atualizada, publicações escritas no idioma Português e Espanhol.

4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

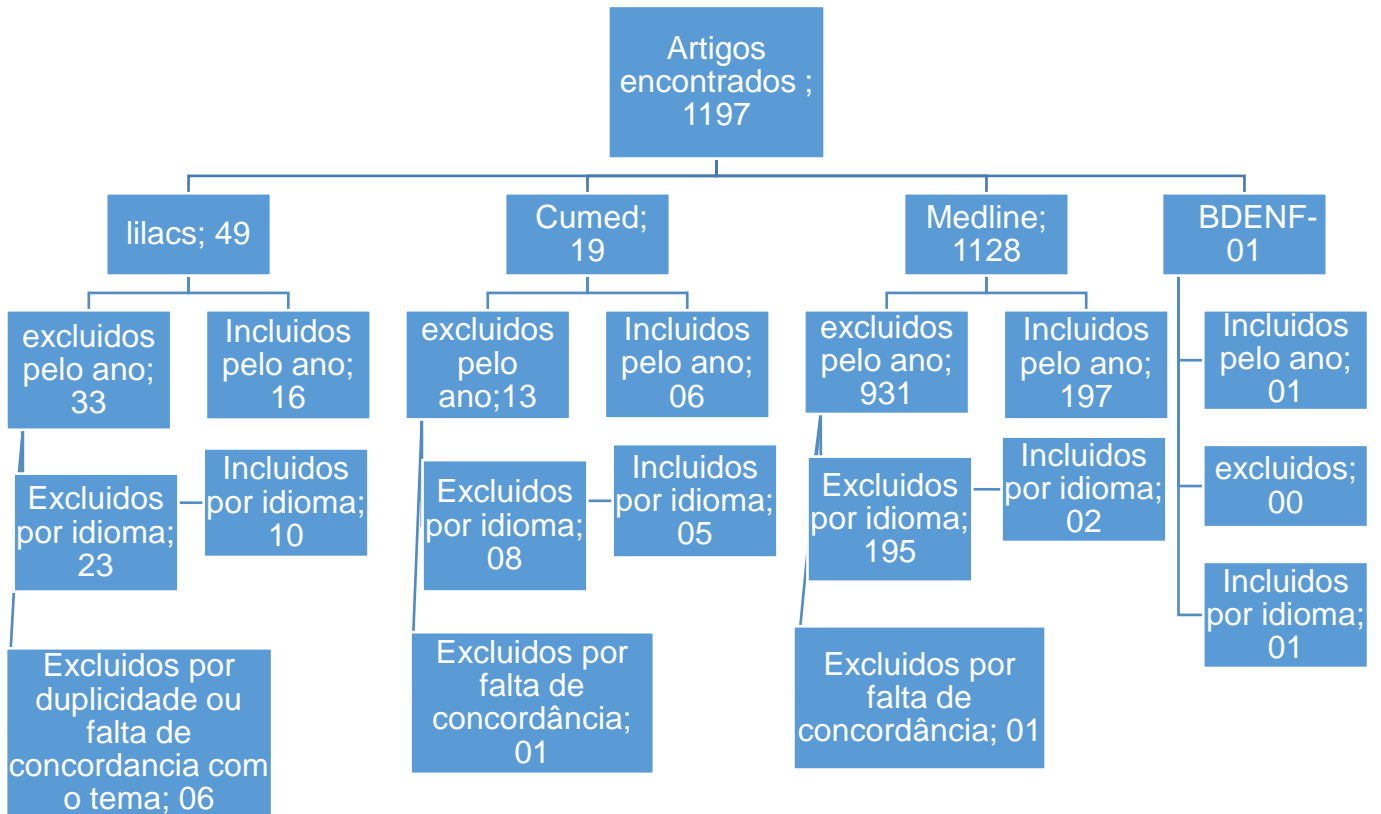
Foram removidos da pesquisa, cartas e editoriais, artigos publicados antes do ano de 2010, artigos em outros idiomas sem ser espanhol e português e artigos que não continham em seu conteúdo as descrições da anemia falciforme na gestação.

4.3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A quantidade de artigos encontrada foi organizada no Fluxograma 1 que constava a quantidade de artigos encontrada em todas as bases de dados, a quantidade de artigos que foram excluídos e incluídos conforme ano ou idioma.

Os artigos foram organizados no quadro onde contém o nome do autor, ano, título, objetivo, método e resultado da pesquisa e o motivo da escolha do artigo.

Fluxograma 01: processo de seleção dos artigos nas bases de dados



Fonte: Dados obtidos pelo autor, 2020.

5 RESULTADO

Conforme demonstrado no Fluxograma 1 foram encontrados no Portal Regional da Biblioteca Virtual da Saúde BVS, 1197 artigos usando a palavra-chave anemia falciforme na gestação.

Na base de dados Literatura (LILACS); 49, excluídos por serem anteriores ao ano 2010; 33, incluídos 16, excluídos pelo idioma; 23, incluídos pelo idioma; 10, excluídos por duplicidade ou falta de concordância com o tema; 06.

(CUMED); 19, excluídos pelo ano; 13, incluídos pelo ano; 06, incluídos pelo idioma; 05, excluídos pelo idioma; 08, excluídos por falta de concordância; 01.

(MEDLINE); 1128, excluídos pelo ano; 931, incluídos pelo ano; 197, excluídos pelo idioma; 195, incluídos pelo idioma; 02, excluídos por falta de concordância; 01.

(BDENF). 01, incluídos pelo ano; 01, excluídos; 00 incluídos por idioma; 01.

No total foram usados um total de 04 artigos nos períodos do ano 2010 a 2020, nos idiomas português e espanhol.

Quadro 1: Artigos selecionados conforme ano de publicação; título; objetivo, método e principais resultados.

Autor; Motivo da escolha do artigo para elaboração do estudo.	Ano	Título	Objetivo do artigo	Método	Resultados
<p>XAVIER et al</p> <p>O artigo foi escolhido, pois contém informações sobre as complicações que as gestantes portadoras de anemia falciforme poderiam desenvolver.</p>	2013	<p>Percepção de mulheres portadora de anemia falciforme em relação a gravidez. Um estudo exploratório.</p>	<p>Analisar a percepção de mulheres portadoras de anemia falciforme em relação à gravidez.</p>	<p>Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, envolvendo 25 mulheres portadoras de anemia falciforme que moravam na Bahia. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas abertas e analisados pelo Discurso do Sujeito Coletivo.</p>	<p>O estudo foi realizado em mulheres portadoras de doença falciforme de 30 a 40 anos notando que 72 % das participantes apresentaram complicações materno-fetais. Durante o estudo pode ser identificado o medo e a ansiedade, dilemas que podiam levar ao aborto e o desejo frustrado de ser mãe, esses medos geravam se devido a experiências passadas, com isso necessitavam de um maior apoio familiar e dos profissionais especializados em atendimentos de mulheres portadoras de anemia falciforme.</p>
BARBOSA et al	2012	Gravidez na adolescência	O presente trabalho	Estudo retrospectivo realizado pela	A gravidez na adolescência em si já é um problema de saúde pública no caso da

<p>O artigo selecionado por ser um estudo de caso que mostra os agravos e a piora gradativa do primeiro ao terceiro semestre de uma gestante adolescente portadora de anemia falciforme.</p>		<p>a e sua interação com a anemia falciforme.</p>	<p>objetiva relatar as complicações maternas ocorridas na gravidez de adolescente de 16 anos com anemia falciforme.</p>	<p>universidade de Uberaba analisou o prontuário do sistema de arquivo medico de uma adolescente no período de janeiro a setembro de 2008, os exames que foram realizados para acompanhamento da paciente foram: hemograma, bilirrubina total e frações, desidrogenase láctica (DHL), ferritina, ureia e creatinina e estão apresentados na tabela separados por trimestres de gestação. Os</p>	<p>mesma se portadora de anemia falciforme os agravantes se tornam maiores, o estudo acompanhou uma adolescente portadora de anemia falciforme onde o mesmo foi mostrando os agravos por trimestre notando pioras nos quadros de anemia chegando a necessidade de transfusão sanguínea , aumentando as crises álgicas que foram prolongadas até o parto onde o mesmo foi a termo onde a gestante deu a luz quando estava de 34 semanas. Notou-se que o acompanhamento médico e interdisciplinar no pré-natal pode evitar complicações na gestante e no neonato através de análises nas alterações clinicas, podendo adotar medidas terapêuticas específicas.</p>
--	--	---	---	---	--

				resultados estão registrados em menor e maior valor quando foram realizados mais de um exame por trimestre, para comparação com o valor de referência.	
NOMURA et al O artigo foi selecionado pois me mostrou a diferença entre os agravos das portadoras de anemia falciforme comparados com os agravos das portadoras somente do traço falciforme.	2010	Resultado maternos e perinatais em gestações complicadas por doenças falciformes.	Avaliar os resultados maternos e perinatais de gestações complicadas por doenças falciformes, comparando-as com portadoras	Este estudo é uma coorte retrospectiva, abrangendo o período de março de 2001 a abril de 2008, tendo sido incluídas todas as gestantes portadoras de doença falciforme (n=42) acompanhadas em hospital universitário da região sudeste do Brasil. Os resultados	Durante muito tempo mulheres com anemia falciforme eram aconselhadas a evitar a gestação, a se submeter à esterilização primária isso acontecia devidos aos altos índices de mortalidade materno e perinatal. Atualmente o cenário vem mudando, pois, mesmo a gestação trazer um grande risco maternos e fetais o avanço da medicina vem proporcionando melhores resultados gestacionais em mulheres portadoras de anemia falciforme.

			de traço falciforme.	maternos e perinatais foram comparados com os de gestantes portadoras de traço falciforme (n=56) acompanhadas no mesmo serviço.	O estudo foi realizado em um hospital universitário da região sudeste do Brasil no mesmo foi analisado as complicações ocorrentes nas gestantes portadoras de anemia falciforme e os cuidados adequados do binômio materno fetal do início da gravidez até o puerpério.
MONKEN et al A escolha desse artigo foi feita pois, mesmo mostra que com as orientações necessárias a situação de urgências com as gestantes portadoras de anemia falciforme era diminuída.	2010	Situações de urgência na gestante com doença falciforme.	Este trabalho discute as principais complicações que podem levar a situações de urgência durante a gestação da paciente com doença falciforme.	Foram utilizados artigos publicados nas bases de dados MEDLINE, Lilacs, SciElo e Cochrane, sendo pesquisados por intermédio das palavras sickle cell anemia, drepanocytosis, pregnancy, fetal mortality, maternal mortality, urgency, emergency. Foram	Pode ocorrer várias complicações durante a gravidez da paciente portadora de anemia falciforme, algumas como crises algicas, crise vaso oclusivas e hemolíticas. As complicações se tornam maiores uma vez que pode atingir o feto. A morbidade materno fetal aumenta devido o aumento da anemia hemolítica, ocorrência dos fenômenos vaso oclusivos e disfunções crônicas ou agudas de vários órgãos, foram relatados complicações como síndrome torácica aguda, trombose cerebral, pielonefrite, endometrite, eclampsia, pré

				<p>avaliados todos os estudos referentes a complicações da gestação em mulher com DF, publicados na língua inglesa nos últimos dez anos. Referências dos artigos encontrados também foram usadas para identificar novos artigos não resgatados pela busca inicial.</p>	<p>eclampsia, fenômenos tromboembólicos, trabalho de parto pré termo, ruptura prematura de membrana, deslocamento de placenta, sangramento anteparto, hemotransusão, pneumonia sepse, infecção pós parto, hipertensão pulmonar, síndrome da resposta inflamatória sistêmica. Apesar dos avanços técnicos de abordagem da gravidade e do recém-nascido com DF os riscos de morte são maiores comparados a gestantes saudáveis. As gestantes portadoras de anemia falciforme devem ser acompanhadas em instituições e profissionais capazes de atender complicações causadas pela doença falciforme.</p>
--	--	--	--	--	--

Fonte: Dados obtidos pelo autor

6 DISCUSSÃO

Nos quatro artigos foi relatado as complicações originadas devido a paciente ser portadora de anemia falciforme e as formas de atuação perante essas complicações, foi relatado também os cuidados multiprofissionais especializados. Foi notado nos estudos que os atendimentos prestados a gestantes portadoras de anemia falciforme foram realizados em hospitais universitários e por obstetras especializados em doença falciforme.

Nomura et al (2010) descreveu em seu estudo o propósito de avaliar complicações presentes em gestantes portadoras da doença falciforme e ou traço falciforme. As gestantes que apresentaram quadros clínicos desta doença desenvolveram complicações como crises álgicas com proporções capazes de levá-las a internação. Também relatou a grande incidência de infecção urinária, pneumonia, hipertensão pulmonar, pré-eclâmpsia, restrições do crescimento fetal, houve também a necessidade de transfusões sanguíneas durante o período gestacional.

Como resultado do seu estudo Nomura et al (2010) visualizou que os maiores agravantes durante o período gestacional foram nas situações que as gestantes eram portadoras da doença falciforme, enquanto nos casos onde apresentavam apenas o traço falciforme não foram observados maiores agravantes a não ser os que podem ocorrer em qualquer gestação como pré-eclâmpsia, hipertensão e diabetes.

Contudo o artigo nos traz as diferenças das complicações nos casos de anemia falciforme e traço falciforme, facilitando assim a melhor compreensão da doença e seus agravos de maneira mais esclarecida. Através do pré-natal o enfermeiro pode identificar causa que podem se tornar agravantes e assim tomar as medidas necessária como orientação nutricional e suplementação de vitaminas.

Monken et al (2010) teve como objetivo descrever as maiores situações de urgência que ocorreram com as gestantes portadoras de anemia falciforme, no entanto não foram encontrados prontuários ou escritos que relatavam atendimento emergenciais voltados para as complicações de gestantes ligadas a anemia falciforme, pois existe uma recomendação para que procure atendimento médico imediato em casos de cefaleia, edema, escotomas, dor abdominal, cólicas e secreções vaginal mucosa. As complicações são minimizadas quando há orientação

correta e cuidados médicos precoce, esses cuidados devem ser feitos por instituições especializadas em gravidez de alto risco.

Com tudo o estudo de Monken et al (2010) nos mostra que as complicações pela anemia falciforme são frequentes em gestantes, apresenta também que ao serem diagnosticadas precocemente, podem ser amenizadas ou até mesmo prevenidas, tornando assim este estudo de suma valia para a complementação do nosso trabalho, pois aborda de maneira fidedigna a nossa temática, agregando também conhecimentos teóricos a enfermagem.

Barbosa et al (2012) descreveu em seu estudo as complicações maternas que ocorreram durante o período gestacional de uma adolescente de 16 anos onde a mesma já fazia acompanhamento desde criança. Em seu acompanhamento observaram que as complicações apresentadas pela gestante, sendo ela portadora de anemia falciforme se agravaram do primeiro ao terceiro semestre, principalmente as crises álgicas que no terceiro trimestre levaram-na a internação até o momento do parto. Além de mostrar que o acompanhamento médico e enfermeiro da unidade além do hematologista, obstetra, psicólogo e odontólogo. É de grande importância durante o pré-natal, teve como objetivo trazer os enfrentamentos psicológicos durante a gestação na adolescência e o enfrentamento familiar.

O estudo de Barbosa et al (2012) mostrou aspectos de grande relevância, pois a gravidez na adolescência se faz cada vez mais frequente nos dias atuais podendo levar a fatores psicológicos que podem interferir de maneira negativa tanto na gestação quanto no enfrentamento a doença falciforme que se torna um agravante na vida da adolescente.

Xavier et al (2013) analisaram a percepção sobre a gestação em portadoras de anemia falciforme estudo em que as mesmas desejavam ser mães. No entanto eram inseguras com relação com as complicações. Notou-se então três ideias centrais, a primeira era o medo e a ansiedade, onde as mesmas viviam um conflito de sentimentos, no segundo o medo do aborto já o terceiro seria o desejo pelo lado do cônjuge em ser pai vir a ser interrompido pelo aborto, onde elas optavam em continuar a gestação com o desejo de ser mãe e a decepção de um aborto, relata também a importância de capacitações nos cursos de enfermagem, pois na matriz de estudos desta classe não aborda a doença falciforme na gestação de maneira mais detalhada, e o enfermeiro ao se deparar com situações semelhantes no seu dia-a-dia de trabalho acaba encontrando dificuldades para realizar o seu atendimento.

Com tudo Xavier et al (2013) relatam a necessidade a implantação de políticas públicas para o atendimento das portadoras de anemia falciforme durante o período de gestação, inclusive capacitação para os enfermeiros vendo que os mesmos não têm em sua formação uma capacitação relacionada a anemia falciforme, mostrando assim uma realidade vivida por muitos profissionais enfermeiros.

Porém deve se discordar em partes do pensamento do autor, pois o profissional enfermeiro além de ter em sua matriz de aprendizados de maneira que saem da faculdade com os conhecimentos necessários para a realização de um pré-natal adequado e promover os cuidados e orientações a gestante mesmo quando a mesma possui um agravante como a anemia falciforme contudo o mesmo está em constante procura por capacitações e aprendizados de outras fontes e não se ater apenas o que lhe foi ensinado no período de formação.

Através das leituras dos artigos podemos avaliar a abordagem dos acompanhamentos, das causas de urgências, as complicações recorrentes nas gestantes portadoras de anemia falciforme em relação a pacientes que apresentam somente o traço falciforme, em um dos artigos também foi avaliado a gravidade da anemia falciforme em uma adolescente, como também em alguns estudos foram mostrados fatores psicológicos que impossibilitam ou dificultam a gestação de mulheres portadoras de anemia falciforme.

Com tudo avaliamos que grande parte dos estudos citados agregam de maneira positiva o nosso estudo, pois trazem em suas estruturas conhecimentos de suma relevância para o profissional enfermeiro, tais como: o que é a anemia falciforme, sinais e sintomas, tratamento e maneiras de enfrentamento da mesma.

No período de quase cem anos de estudos sobre a anemia falciforme grandes avanços foram alcançados sobre a anemia falciforme. A partir desses avanços gerou um campo de estudo em biologia molecular com esse estudo foi possível descobrir a genética das várias formas da doença que afetam a humanidade (GALIZA NETO; PITOMBEIRA, 2003).

O estudo da biologia molecular mostrou os vários tipos de exposição clínica dos portadores de anemia falciforme, em diferentes regiões da terra (GALIZA NETO; PITOMBEIRA., 2003).

O estudo realizado por Galiza Neto e Pitombeira poderia ajudar a amenizar as complicações descritas por Barbosa et al (2012) sobre a gestante adolescente portadora de anemia falciforme.

No Brasil o aconselhamento genético ainda é uma incógnita, mesmo com o perfil demográfico e racial do país, no entanto nos últimos anos o conhecimento genético sobre o traço falciforme e a anemia falciforme vem sendo privilegiada pelo governo federal, com isso foi desenvolvido programas direcionados a diminuir a morbimortalidade decorrente da anemia falciforme (DINIZ, GUEDES.,2003).

No contexto da anemia falciforme para que aconteça um atendimento preventivo é necessário que os pacientes tenham conhecimentos sobre a existência da doença (DINIZ, GUEDES.,2003).

O artigo de Diniz e Guedes (2003) mostraria a Xavier et al (2013) sobre o aconselhamento genético que poderia levar orientações e um melhor conhecimento sobre a anemia falciforme a mulheres portadoras que gostariam de engravidar, assim como o artigo levaria a Nomura et al (2010) a ter um conhecimento sobre os programas de aconselhamento genético relacionados a anemia falciforme e o traço falciforme mostrando os aspectos positivos do aconselhamento genético, levando assim uma melhor incidência de pacientes com anemia falciforme.

7 CONCLUSÃO

Foi observado a necessidade de políticas públicas no que diz respeito ao atendimento da paciente gestante com anemia falciforme assim com uma maior abrangência do assunto nos cursos superiores de enfermagem para que o enfermeiro possa ter um maior conhecimento sobre a doença e prestar um atendimento especializado a paciente.

A anemia falciforme mesmo apresentando várias complicações na gestação, ainda existem poucos estudos tratando da temática, o que dificulta o acesso a novas informações sobre a mesma. A enfermagem é uma das classes que mais necessita de novos estudos para embasar as suas práticas, pois é justamente o enfermeiro o principal profissional no acolhimento a gestante através as consultas de pré-natal.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Paulo Ivo C. O autocuidado na doença falciforme. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, São José do Rio Preto, v. 29, n. 3, p. 239-246, setembro de 2007.
- BRAGA, Josefina AP. Medidas gerais no tratamento das doenças falciformes. **Revista brasileira de hematologia e hemoterapia**, v. 29, n. 3, p. 233-238, 2007.
- BARBOSA, Cecília Gomes; DIAS, Laís Rodrigues Queiroz; ABREU, Maria Theresa Cerávolo Laguna. Gravidez na adolescência e sua interação com a anemia falciforme. **REVISTA MÉDICA DE MINAS GERAIS-RMMG**, v. 22, n. 2, 2012.
- BOSCO, Priscila Sanchez; SANTIAGO, Luiz Carlos; DE MELO CARNEIRO, Bruno. Educação e o meio ambiente como fatores essenciais no cuidado de enfermagem aos clientes portadores de anemia falciforme. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 4, n. 1, p. 2654-2658, 2012.
- DA SILVA, Cairo Soares; COELHO, Verônica Andressa Ortega. GESTAÇÃO EM PACIENTES PORTADORAS DE ANEMIA FALCIFORME. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 5, n. 4, p. 64-69, 2018.
- DA SILVA, Neila Caroline Henrique et al. Principais técnicas para o diagnóstico da anemia falciforme: uma revisão de literatura. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-FACIPE**, v. 3, n. 2, p. 33, 2017.
- DE OLIVEIRA SANTANA, Isabella; BASTOS, Rodrigo Almeida. Gestação em mulheres com anemia falciforme: uma revisão sobre as complicações maternas e fetais. **Enfermagem Brasil**, v. 16, n. 1, p. 54-61, 2017.
- DINIZ, Debora; GUEDES, Cristiano. Informação genética na mídia impressa: uma anemia falciforme em questão. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1055-1062, dezembro de 2006.
- DOS SANTOS, Shirley Nunes; DE CASTRO SURITA, Fernanda Garanhani; PEREIRA, Belmiro Gonçalves. Resultados maternos e perinatais em portadores de anemia falciforme. **Revista de Ciências Médicas**, v. 14, n. 5, 2012.
- GALIZA NETO, Gentil Claudino de; PITOMBEIRA, Maria da Silva. Aspectos moleculares da anemia falciforme. **J. Bras. Patol. Med. Lab.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 51-56, 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442003000100011&lng=en&nrm=iso>. acesso em 10 de junho de 2020 .
- LESSA, Camille Rayane; MARIA DASNEVES, Senyra; DA ROCHA, Amanda Alves. DOENÇA FALCIFORME. **Revista Científica da FASETE**, p. 106, 2016.

LEAO, Eduardo Barbosa et al. Anestesia em paciente obstétrica portadora de anemia falciforme e traço talassêmico após plasmáféresis: relato de caso. **Anestesia em paciente obstétrica portadora de anemia falciforme y trazo talasémico después de plasmáféresis: relato de caso. Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas, v. 55, n. 3, p. 336-342, jun. 2005.

LIMA, Adiane Leal et al. Gestação em portadoras de anemia falciforme: uma revisão integrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 15, n. 52, p. 66-71, 2017.

LOUREIRO, Monique Morgado; ROZENFELD, Suely. Epidemiologia de internações por doença falciforme no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 6, p. 943-949, Dec. 2005.

MOUSINHO-RIBEIRO, Rita de Cassia et al. Importância da avaliação da hemoglobina fetal na clínica da anemia falciforme. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v. 30, n. 2, p. 136-141, 2008.

MONKEN, Frederico Vilanova et al. Situações de urgência na gestante com doença falciforme. **Rev méd Minas Gerais**, v. 20, n. 2, p. 73-7, 2010.

NOMURA, RMY et al. Resultados maternos e perinatais em gestações complicadas por doenças falciformes. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 8, p. 405-411, ago. 2010.

OLIVEIRA, N. S. et al. Anemia falciforme: informações científicas sobre uma doença que aflige a população negra e quilombola no Brasil. **EFDeportes Rev. Digital**, v. 18, n. 183, p. 122-125, 2013.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, MICHELLY Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

XAVIER, Aline Silva Gomes et al. Percepção de mulheres portadoras de anemia falciforme em relação à gravidez: um estudo exploratório. **Revista Brasileira de Enfermagem Online**, [SI], v. 12, n. 4, p. 834-43, dec. 2013.

YANAGUIZAWA, Matiko et al. Diagnóstico por imagem na avaliação da anemia falciforme. **Rev. Bras. Reumatol.**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 102-105, Apr. 2008.

ZAGO, Marco Antônio; PINTO, Ana Cristina Silva. Fisiopatologia das doenças falciformes: da mutação genética à insuficiência de múltiplos órgãos. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, São José do Rio Preto, v. 29, n. 3, p. 207-214, Sept. 2007.

ZANETTE, Angela Maria D .. Gravidez e contracepção na doença falciforme. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, São José do Rio Preto, v. 29, n. 3, p. 309-312, setembro de 2007.