

GESTAÇÃO NA ANEMIA FALCIFORME E SUAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES

João Lourenço dos Santos Neto¹

Luana Alves de Freitas²

Gilvânia Silva Vilela³

Martha Christina Ribeiro Santos⁴

Layne Darline dos Santos Medeiros⁵

Givanya Bezerra de Melo⁶

Enfermagem



ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

A anemia falciforme pode influenciar desfavoravelmente a evolução da gestação, assim, esse estudo teve como objetivo descrever as principais complicações materno-fetais em gestantes portadoras de anemia falciforme. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foram utilizadas as bases de dados LILACS e MEDLINE, consultadas através do Portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes descritores em Ciências da Saúde (Decs): Anemia Falciforme, Gestação e Complicações na Gravidez. A mostra final foi composta por cinco artigos publicados entre 2010 a 2017. A gestação na Anemia Falciforme é considerada de alto risco e predispões a uma série de complicações materno-fetais, podendo resultar em: partos pré-termos, sofrimento fetal durante o trabalho de parto e no parto e aumento da taxa de mortalidade perinatal. Gestantes portadoras de doença falciforme (Hb SS) apresentam maiores riscos para morbidade/mortalidade e resultados perinatais adversos quando comparadas às portadoras de traço falciforme e outras hemoglobinopatias.

PALAVRAS-CHAVE

Gestação; Anemia Falciforme; Complicações na gestação.

ABSTRACT

Sickle cell anemia can adversely influence the evolution of pregnancy, so this study aimed to describe the main maternal-fetal complications in pregnant women with sickle cell anemia. It is an integrative literature review, which was used as a LILACS and MEDLINE database, consulted through the Virtual Health Library (VHL) Portal. The following descriptors were used in Health Sciences (Decs): Sickle Cell Anemia, Pregnancy and Pregnancy Complications. The final sample consisted of five articles published between 2010 and 2017. Pregnancy in sickle cell anemia is considered to be high risk and predisposes to a series of maternal-fetal complications, using the following preterm births, fetal distress during labor rate perinatal mortality. Sickle cell disease managers (Hb SS) have higher risks for morbidity / mortality and adverse perinatal outcomes when compared to those with sickle cell trait and other hemoglobinopathies.

KEYWORDS

Pregnancy; Sickle Cell Anemia; Pregnancy complications.

1 INTRODUÇÃO

A doença falciforme (DF) é uma das enfermidades genéticas e hereditárias mais comuns no mundo. Decorre de uma mutação no gene que produz a hemoglobina A, originando outra, mutante, denominada hemoglobina S, de herança recessiva. A mais conhecida é a SS, que inicialmente se denominou anemia falciforme (SS). Apesar das particularidades que as distingue, todas essas combinações têm manifestações clínicas e hematológicas semelhantes, por isso, universalmente, as condutas são iguais para todas (BRASIL, 2015a).

As alterações fisiológicas decorrentes da gestação de uma mulher resultam no aumento do fluxo sanguíneo e a hemostasia. É de fundamental importância o conhecimento dessas alterações pelos profissionais de saúde envolvidos nesse processo, pois suas intervenções são capazes de identificar a ocorrência de problemas hematológicos na gestação, como: anemias, hemorragias e tromboembolismo. A Anemia Falciforme pode influenciar desfavoravelmente a evolução da gestação, tendo como resultado uma série de complicações materno-fetais (BRASIL, 2015b).

A gestação de uma paciente com anemia falciforme não deve ser considerada como um evento raro, pois Montenegro e Rezende filho (2017) afirmam que todos os portadores recebam o diagnóstico por testes de triagem e que esses pacientes não sejam diagnosticados na idade adulta, tal diagnóstico deve ser feito pela eletroforese de hemoglobina que mostra a presença de hemoglobina S, na forma homozigótica (SS) ou em combinação com a hemoglobina C (hemoglobinopatia SC).

Durante a gestação, esse grupo de mulheres apresenta maior taxa de complicações obstétricas, hematológicas e fetais em relação à população em geral, porém este fato não contraindica a gestação (COSTA; AGUIAR, 2012). Além disso as complicações fetais podem resultar em: partos pré-termos, sofrimento fetal durante o trabalho de parto e no parto, aumentando a taxa de mortalidade perinatal.

No Brasil, a incidência dessa doença é encontrada, sobretudo, em mulheres negras, pretas ou pardas, ou seja, afrodescendentes. Essa porção demograficamente majoritária da sociedade brasileira está, na verdade, em uma situação de vulnerabilidade social. São, portanto, muitos preconceitos a serem vencidos: o de raça, de classe e o de gênero. A atenção e o cuidado da mulher com a doença, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é tarefa complexa e de suma importância, deve contemplar uma ação multiprofissional, desde a atenção primária, média e de alta complexidade (BRASIL, 2015b).

Assim, diante da magnitude desta problemática o presente estudo tem como objetivo descrever as principais complicações materno-fetais em gestantes portadoras de Anemia Falciforme.

Parte-se da seguinte questão de pesquisa: quais são as principais complicações materno-fetais em gestantes portadores de Anemia Falciforme?

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, que segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) é uma metodologia rica em revisões, que consiste na inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma melhor compreensão do fenômeno analisado, usando dados da literatura teórica e experiências vividas, incorporando um vasto leque de propósitos como a definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos de um tópico particular.

Para realizar esse estudo, foram seguidas as etapas descritas por Mendes, Silveira e Galvão (2008) incluindo a questão de pesquisa; Busca na literatura; Categorização dos estudos; Avaliação dos estudos incluídos na revisão; Interpretação dos resultados e apresentação da revisão. Foram utilizadas as bases de dados LILACS e MEDLINE, consultadas por meio do Portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DECS), buscando: Anemia Falciforme, Gestação e Complicações na Gravidez. Sendo formuladas as estratégias de buscas voltadas para: 1. Anemia Falciforme *AND* Complicações na gravidez *AND* Gestação 2. Complicações na Gravidez *AND* Anemia Falciforme; 3. Anemia Falciforme *AND* Gestação.

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos publicados nas línguas inglês, espanhol e português, no período de 2009 a 2019, em contrapartida, foram excluídas as produções que avaliem as principais complicações da Anemia Falciforme em mulheres não gestantes. A coleta de dados foi realizada em abril de 2019.

Quadro 1 – Fluxograma de seleção dos artigos em base de dados, Maceió-AL, Brasil, 2019

ESTRATÉGIA	BASE DE DADOS	TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	APÓS A LEITURA DOS TÍTULOS	APÓS A LEITURA DOS RESUMOS	APÓS A LEITURA DOS ARTIGOS NA ÍNTEGRA	TOTAL
Anemia falciforme AND complicações na gravidez AND gestação	MEDLINE	99	63	40	01	01
	LILACS	09	09	07	07	01
	BDEF	00	00	00	00	00
Complicações na Gravidez AND Anemia Falciforme	MEDLINE	52	09	09	00	00
	LILACS	10	02	02	02	02
	BDEF	00	00	00	00	00
Anemia Falciforme AND Gestação	MEDLINE	186	63	40	30	01
	LILACS	14	04	10	05	00
	BDEF	01	00	00	00	00
TOTAL DE ARTIGOS INSERIDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA (SEM REPETIÇÕES):						05

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Foram encontrados 5 artigos no total, sendo 3 em inglês e 2 em português. Os principais artigos utilizados foram 1 publicado no ano de 2015 e 1 em 2017.

Destes estudos, 2 foram desenvolvidos no Brasil, 1 na Índia, 1 em Cuba e 1 nos Estados Unidos. Em relação ao tipo de estudo trata-se de 2 estudos descritivos, 1 revisão integrativa, 1 revisão sistemática com metanálise, 1 estudo de coorte retrospectivo. Segue abaixo o quadro 2 contendo: título, periódico, ano de publicação e base de dados.

Quadro 2 – Distribuição das publicações incluídas na revisão integrativa segundo o nome dos autores, ano de publicação, título, periódico e base de dados, Maceió-AL, Brasil, 2019

AUTORES/ ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS
MONKEN <i>et al.</i> , 2010	Situações de urgência na gestante com doença falciforme	Rev Med Minas Gerais	LILACS

AUTORES/ ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS
NOMURA <i>et al.</i> , 2010	Resultados maternos e perinatais em gestações complicadas por doenças falciformes	Rev Bras Ginecol Obstet.	LILACS
HERNÁNDEZ-PADRÓN <i>et al.</i> , 2012	Anemia drepanocítica y embarazo. Experiencia en el Instituto de Hematología e Inmunología, Cuba	Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter	LILACS
OTENG-NTIM <i>et al.</i> , 2015	Adverse maternal and perinatal outcomes in pregnant women with sickle cell disease: systematic review and meta-analysis	Bood	MEDLINE
DESAI <i>et al.</i> , 2017	Sickle cell disease and pregnancy outcomes: a study of the community-based hospital in a tribal block of Gujarat, India	Journal of Health, Population and Nutrition	MEDLINE

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

3.2 SÍNTESE DA REVISÃO INTEGRATIVA

O Quadro 3 expõe a síntese dos principais resultados dos estudos relacionados ao tema, que foram identificados por meio da realização desta Revisão Integrativa.

Quadro 3 – Produção científica quanto ao nome dos autores/ ano de publicação, objetivo e resultados principais, Maceió-AL, Brasil, 2019

AUTORES/ ANO	OBJETIVO	RESULTADOS PRINCIPAIS
MONKEN <i>et al.</i> , 2010	Discutir as principais complicações que podem levar a situações de urgência durante a gestação da paciente com doença falciforme.	Este estudo apresenta as mulheres com HbSS possuem maior risco de complicações obstétricas quando comparadas a pacientes com HbAA, como: aborto espontâneo, trabalho de parto pré-termo, ruptura prematura de membranas e infecção pós-parto. As principais complicações fetais são o crescimento intrauterino restrito (CIUR), e baixo peso ao nascer.

AUTORES/ ANO	OBJETIVO	RESULTADOS PRINCIPAIS
NOMURA <i>et al.</i> , 2010	Analisar as complicações maternas e os resultados perinatais nas pacientes portadoras de doenças falciformes, comparadas com as gestantes portadoras de traço falciforme que foram acompanhadas no pré-natal e no parto em hospital universitário.	O presente estudo aborda sofrimento fetal e o óbito fetal mais frequentes nas gestantes portadoras de doença falciforme. A idade gestacional no parto e o peso do recém-nascido sendo significativamente inferiores no grupo com doença falciforme, quando comparado às gestantes com traço falciforme.
HERNÁNDEZ-PADRÓN <i>et al.</i> , 2012	Avaliar o bem estar fetal em gestantes portadores da Anemia Falciforme com consultas quinzenal até 32 semanas de gestação e depois semanalmente até a semana 36 em que foram internadas e com gestação interrompida na 38 semana.	Através desse estudo em Cuba, o programa de atenção integral às mulheres grávidas está incluído no nível primário de saúde e o recrutamento é feito antes das 12 semanas de gestação e os partos são institucionais.
OTENG-NTIM <i>et al.</i> , 2015	Quantificar a associação entre doença falciforme na gravidez e resultados maternos e perinatais adversos.	Gravidez em mulheres com genótipo HbSS, comparadas com mulheres sem doença falciforme, estavam em risco aumentado de mortalidade materna (risco relativo [RR],5,98; Intervalo de confiança de 95% [IC], 1,94-18,44), pré-eclâmpsia (RR, 2,43; IC de 95%, 1,75-3,39), natimorto (RR, 3,94; IC95%, 2,60-5,96), parto pré-termo (RR, 2,21; IC95%, 1,47-3,31), e pequeno para lactentes em idade gestacional.
DESAI <i>et al.</i> , 2017	Comparar a gravidez os desfechos do traço falciforme e doença não internações termiais. O estudo também estimou o risco de desfechos adversos da gravidez em mulheres com Doença Falciforme.	Os resultados selecionados da gravidez e complicações maternas foram aborto, natimorto, cesariana, níveis de hemoglobina, transfusão de sangue, gravidez pré-termo, peso ao nascer do recém-nascido e outras morbidades diagnosticadas (RCIU, HIG, eclampsia, dor de parto pré-termo). Os odds ratios para cada fator de risco estimado para pacientes com doença falciforme.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A gestação na Anemia Falciforme é considerada de alto risco, a qual resulta em uma série de complicações materno-fetais. De acordo com Monken e outros autores (2010), tais complicações da Doença Falciforme na gravidez têm impacto não só na vida da mulher, mas, passa ser deslocado para a relação mãe-feto. Somam-se, a isso,

as alterações fisiológicas da gestação que podem ser fatores desencadeantes de descompensação da patologia.

No estudo de Hernández-Padrón e outros autores (2012) realizado no Instituto de Hematologia e Imunologia em Cuba foram identificadas as seguintes complicações: Transfusão sanguínea (causadas por falta de ganho de peso queda de hemoglobina e oligohidrâmnios); indicação de cesárea pela obstetra; recém-nascidos com baixo peso e Apgar com pontuação inferior após 5 minutos, óbitos fetais e natimorto.

No Brasil, o estudo de Nomura e outros autores (2010) identificou que gestantes portadoras da Doença Falciforme (HBSS) têm complicações materno-fatais mais frequentes se comparadas as com traço falciforme e outras hemoglobinopatias. No estudo foram identificadas as seguintes complicações: hipertensão arterial, pre-eclâmpsia, hipertensão arterial crônica, infecção urinária, pneumonia, trabalho de parto prematuro, os procedimentos de transfusão no parto e/ou pós-parto também foi evidenciado, um desses agravos resultou em morte materna e outras complicações graves associadas: o tromboembolismo pulmonar e a insuficiência renal aguda.

De acordo com Desai e outros autores (2017) a prevalência da Anemia falciforme está concentrada em países como a África Subsaariana, América do Sul, Central, América, Arábia Saudita, Índia e países do Mediterrâneo, sendo assim a condição herdada mais comum em todo o mundo. Este mesmo estudo indiano que foi realizado em Gujarat, na Índia revelou que a maioria das admissões tribais foram de gestantes durante o parto com genótipo homozigótico (HbSS) com o traço falciforme. Há tendência de aumento número de pessoas com anemia falciforme, principalmente nesses países.

A porcentagem de natimortos, baixo peso ao nascer, partos pré-termo e transfusões sanguíneas foi maior em partos falciformes do que partos não-falciformes, o que requer compreensão do risco associado para mulheres grávidas com anemia falciforme em regiões tribais de Gujarat (DESAI *et al.*, (2017). Em estudos observacionais com gestantes falciformes e não falciformes publicados pela Associação de Hematologia dos Estados Unidos Oteng-Ntim (2015) constaram que gestantes falcêmicas estavam em risco aumentado de mortalidade materna, pré-eclâmpsia, natimorto, parto pré-termo e pequeno lactentes para a idade gestacional.

Percebe-se então que a literatura vem evidenciando uma série de complicações materno-fetais da anemia falciforme. Os estudos são unânimes em comprovar que essas complicações têm uma alta morbimortalidade para a mãe e para o feto, isso demonstra a importância de um tratamento adequado para o binômio, evitando ou diminuindo tais riscos.

4 CONCLUSÃO

Os estudos mostram que as complicações materno-fetais são frequentes, levando as gestantes portadoras de Anemia Falciforme a desenvolverem uma série de riscos com consideráveis morbidades à gestação. Sendo assim, mulheres portadoras de doença falciforme (Hb SS) apresentam maiores riscos para morbidade/mortalidade e

resultados perinatais adversos quando comparadas as portadoras de traço falciforme e outras hemoglobinopatias. É necessário o aprofundamento por meio de pesquisas para se evidenciar o manejo clínico diante dessas complicações, levando o cuidado assistencial adequado ao binômio materno-fetal desde o início da gravidez até o puerpério.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Doença falciforme:** diretrizes básicas da linha de cuidado. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_diretrizes_basicas_linha_cuidado.pdf. Acesso em: 24 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doença falciforme:** atenção integral à saúde das mulheres / Brasília : Ministério da Saúde, 2015b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_atencao_integral_saude_mulher.pdf. Acesso em: 29 abr.2019.

COSTA, V. M. F. Aguiar, R. A. L. P. **Gravidez na paciente com doença falciforme:** resultados maternos e perinatais. Belo Horizonte: UFMG, 2012. Disponível em: https://www.nupad.medicina.ufmg.br/wp-content/uploads/2016/12/disserta_ao_de_mestrado_em_pdf__ufmg.pdf. Acesso em: 29 abr. de 2019.

DESAI, G. *et al.* Sickle cell disease and pregnancy outcomes: a study of the community-based hospital in a tribal block of Gujarat, India. **Journal of Health, Population and Nutrition**, v. 36, n. 1, p. 3, 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s41043-017-0079-z>. Acesso em: 27 abril 2019.

HERNÁNDEZ-PADRÓN, C. *et al.* Anemia drepanocítica y embarazo: experiencia en el Instituto de Hematología e Inmunología, Cuba. **Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia**, v. 28, n. 4, p. 416-422, 2012. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892012000400010. Acesso em: 27 abr. 2019.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C.C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/714/71411240017.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2019.

MONKEN, F. V *et al.* Situações de urgência na gestante com doença falciforme. **Rev méd. Minas Gerais**, v. 20, n. 2, p. 73-7, 2010. Disponível em: <http://mmsg.org/exportar-pdf/1057/v20n2s1a17.pdf>. Acesso em: 24 maio 2019.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia fundamental**, 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

NOMURA, R. M. Y. *et al.* Maternal and perinatal outcomes in pregnancies complicated by sickle cell diseases. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, n. 8, p. 405-411, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n8/a08v32n8.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2019.

OTENG-NTIM, E. *et al.* Adverse maternal and perinatal outcomes in pregnant women with sickle cell disease: systematic review and meta-analysis. **Blood**, v. 125, n. 21, p. 3316-3325, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1182/blood-2014-11-607317>. Acesso em: 24 abr. 2019.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102. Acesso em: 21 abr. 2019.

Data do recebimento: 15 de junho de 2019

Data da avaliação: 7 de junho de 2020

Data de aceite: 24 de junho de 2020

1 Acadêmico do curso de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: joao.lourenco@souunit.com.br

2 Acadêmica do curso de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: luana.freitas@souunit.com.br

3 Acadêmica do curso de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: gilvania.vilela@souunit.com.br

4 Acadêmica do curso de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: martha.christina@souunit.com.br

5 Professora do curso de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: l.darline@hotmail.com

6 Professora do curso de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: givanya@hotmail.com