

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Anderson Junio Pereira da Silva Paes
Maria de Fátima dos Santos Silva
Regina Carvalho Santana da Silva

Assistência do enfermeiro a gestantes com anemia falciforme: desafios e contribuições para a saúde materna

RECIFE/2025

Anderson Junio Pereira da Silva Paes
Maria de Fátima dos Santos Silva
Regina Carvalho Santana da Silva

Assistência do enfermeiro a gestantes com anemia falciforme: desafios e contribuições para a saúde materna

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador: Profº Msc. Hugo Christian
de Oliveira Felix.

Anderson Junio Pereira da Silva Paes
Maria de Fátima dos Santos Silva
Regina Carvalho Santana da Silva

Assistência do enfermeiro a gestantes com anemia falciforme: desafios e contribuições para a saúde materna

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina do TCC II do Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Hugo Christian de Oliveira Felix – Msc em gestão empresarial

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho, primeiramente, a Deus, por ter nos sustentado com força, sabedoria e serenidade durante todos os momentos dessa jornada. Às nossas famílias, pelo apoio incondicional, paciência e incentivo nos dias de luta e cansaço. Sem vocês, esse sonho não teria sido possível. Aos nossos professores e orientadores, que nos guiaram com conhecimento, dedicação e confiança, contribuindo de forma essencial para a construção deste trabalho. E, com carinho especial, dedicamos a todos os profissionais da Enfermagem, que nos inspiram diariamente com sua coragem, empatia e compromisso com o cuidado ao próximo.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por nos dar força e sabedoria para chegar até aqui. Às nossas famílias, por todo o apoio, paciência e amor. Vocês foram fundamentais em cada passo dessa jornada.

Aos nossos orientadores, pelo suporte e confiança. Sem suas orientações, não teríamos chegado aonde estamos.

E, claro, aos nossos amigos e colegas, que tornaram essa caminhada mais leve e cheia de aprendizado. Juntos, conseguimos!

"Prestar cuidados é um ato de coragem, de empatia e de profundo compromisso com a vida."

Wanda de Aguiar Horta.

RESUMO

A gestação é um período marcado por intensas modificações anatomofisiológicas no corpo da mulher, podendo se tornar mais complexa quando associada a condições prévias, como a anemia falciforme. Nessa condição, o enfermeiro exerce papel essencial na identificação precoce da doença, na orientação sobre cuidados preventivos, no manejo de crises e na promoção de um cuidado humanizado que assegure o bem-estar da gestante e do bebê. O presente estudo teve como objetivo analisar a assistência de enfermagem à gestante com anemia falciforme, destacando estratégias de manejo, desafios e contribuições para a melhoria da qualidade de vida materno-fetal. Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa, realizada nas bases LILACS, SciELO e MEDLINE, onde foram encontrados 38 registros e selecionados 15 artigos após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Verificou-se que 40% dos estudos abordaram complicações clínicas e obstétricas, 13,3% enfocaram o cuidado humanizado, 20% relataram casos clínicos de alto risco e 13,3% propuseram instrumentos e protocolos específicos de enfermagem. Conclui-se que a enfermagem desempenha papel indispensável no cuidado integral dessas gestantes, sendo necessária a ampliação de estudos e protocolos que fortaleçam a prática assistencial e a segurança materno-fetal.

Palavras-Chaves: anemia falciforme, enfermagem e gestantes.

Nursing care for pregnant women with sickle cell anemia: challenges and contributions to maternal health.

ABSTRACT

Pregnancy is a period marked by intense anatomophysiological changes in a woman's body, which can become more complex when associated with pre-existing conditions such as sickle cell anemia. In this condition, the nurse plays an essential role in the early identification of the disease, in guiding preventive care, in managing crises, and in promoting humanized care that ensures the well-being of both mother and baby. The present study aimed to analyze nursing care for pregnant women with sickle cell anemia, highlighting management strategies, challenges, and contributions to improving maternal-fetal quality of life. This is a qualitative bibliographic review conducted in the LILACS, SciELO, and MEDLINE databases, in which 38 records were found and 15 articles were selected after applying inclusion and exclusion criteria. It was found that 40% of the studies addressed clinical and obstetric complications, 13.3% focused on humanized care, 20% reported high-risk clinical cases, and 13.3% proposed specific nursing instruments and protocols. It is concluded that nursing plays an indispensable role in the comprehensive care of these pregnant women, and there is a need to expand studies and protocols that strengthen nursing practice and maternal-fetal safety.

Keywords: sickle cell anemia, nursing and pregnant women.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	10
2 Materiais e métodos.....	10
3 Resultados e Discussão	12
3.1 Contextualização.....	16
3.2 Assistência de enfermagem à gestante com anemia falciforme.....	17
3.3 Desafios e estratégias no manejo à gestante com anemia falciforme.....	18
3.4 Contribuições para a melhoria da qualidade de vida materno-fetal.....	20
3 Conclusão.....	21
Referências.....	22

1. Introdução

A gravidez representa um período de intensas mudanças fisiológicas e adaptações no organismo materno, exigindo maior demanda metabólica e hematopoiética para suprir as necessidades do feto em desenvolvimento. Em condições normais, essas modificações são bem toleradas pelo organismo materno. No entanto, quando há a presença de doenças hematológicas, como a anemia falciforme, o período gestacional se torna um desafio tanto para a mãe quanto para o feto¹. A anemia falciforme é uma hemoglobinopatia hereditária caracterizada pela presença de hemoglobina S (HbS), que promove alterações na morfologia dos eritrócitos, levando a um formato de foice, o que compromete a oxigenação tecidual e predispõe a eventos vaso-oclusivos, hemólise e inflamação crônica, que impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes².

Durante a gestação, mulheres com esta condição enfrentam um risco aumentado de complicações, como crises algícas intensas, maior incidência de infecções, insuficiência placentária, pré-eclâmpsia, restrição do crescimento fetal e parto prematuro. Além disso, há um aumento da viscosidade sanguínea devido às adaptações fisiológicas da gravidez, o que pode agravar os episódios de vaso-oclusão. Portanto, o acompanhamento pré-natal dessas gestantes deve ser intensivo e multidisciplinar, visando minimizar os riscos e melhorar o prognóstico materno-fetal³. Nesse contexto, o pré-natal realizado pelo enfermeiro é de extrema importância, pois envolve a escuta qualificada, o estabelecimento de um vínculo terapêutico com a gestante, a realização de consultas periódicas, a solicitação e acompanhamento de exames de rotina, além do encaminhamento adequado a serviços especializados quando necessário. O enfermeiro atua como um eixo articulador entre os diferentes níveis de atenção à saúde, garantindo um cuidado contínuo e humanizado⁴.

Assim, a assistência de enfermagem desempenha um papel fundamental, atuando na monitorização rigorosa dos sinais e sintomas da doença, no controle da dor, na orientação sobre medidas preventivas e na promoção da adesão ao tratamento. O enfermeiro deve estar apto a identificar precocemente sinais de descompensação da doença, garantindo intervenções oportunas para reduzir morbidades. Além disso, a educação em saúde é um aspecto crucial, fornecendo informações sobre a importância da hidratação, nutrição adequada, adesão ao uso profilático de ácido fólico e imunizações necessárias para a redução de infecções oportunistas⁵.

Apesar dos avanços na abordagem clínica da anemia falciforme durante a gestação, ainda existem desafios significativos no cuidado dessas pacientes, especialmente no que se refere à individualização do tratamento e à disponibilidade de recursos especializados. Assim, surge a problemática: como garantir um acompanhamento eficaz e humanizado para gestantes com anemia falciforme, minimizando complicações e promovendo melhores desfechos obstétricos e neonatais?

A atuação do enfermeiro se mostra essencial em todas as fases do cuidado, desde a educação em saúde e prevenção de intercorrências até a detecção precoce de sinais de alerta e a implementação de condutas adequadas⁶. O enfermeiro é responsável por promover um cuidado integral e humanizado, baseado em evidências, considerando as particularidades de cada gestante, contribuindo assim para a redução das taxas de morbimortalidade materna e neonatal associadas à anemia falciforme.

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar a assistência de enfermagem à gestante com anemia falciforme, destacando estratégias de manejo, desafios e contribuições para a melhoria da qualidade de vida materno-fetal.

2. Material e Métodos

O presente artigo constituiu-se de uma revisão bibliográfica, a respeito da assistência do enfermeiro a gestantes com anemia falciforme: desafios e contribuições para a saúde materna, elaborado a partir da pergunta norteadora demonstrada do quadro 1:

Quadro 1: estratégia de elaboração da pergunta condutora
Frame 1: strategy for developing the leading question

PERGUNTA NORTEADORA

Como garantir um acompanhamento eficaz e humanizado para gestantes com anemia falciforme, minimizando complicações e promovendo melhores desfechos obstétricos e neonatais?	
ACRÔMIO	
P (População ou Problema)	Gestantes portadoras de anemia falciforme
I (Intervenção)	Assistência de enfermagem humanizada e integral
Co (Contexto)	Cuidados maternos e obstétricos durante o pré-natal e o parto

Fonte: autoria, 2025
Source: authors, 2025

Para elaboração da pesquisas, utilizou-se seis fases, assim como determinado por Sousa et al (2017)⁷: (1) identificação do tema, seleção da hipótese ou questão da pesquisa para elaboração da revisão integrativa; (2) estabelecimento os critérios de elegibilidade para os estudos analisados; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (5) interpretação dos resultados e (6) apresentação/ síntese do conhecimento.

Foram definidos como critérios de inclusão da pesquisa: artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, e que abordassem de forma completa a temática proposta. Os artigos que se apresentavam incompletos, duplicados ou que não tratavam diretamente do tema foram excluídos da análise.

A coleta de dados aconteceu no período de março a junho de 2025, a partir da adaptação dos critérios de identificação, triagem e artigos para inclusão do Fluxograma Prisma 2020⁸. Utilizando-se para a pesquisa as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para realizar as buscas de forma criteriosa utilizou-se os descritores em português e inglês, determinados pelo DeCS/MeSH (descritores em ciência da saúde): anemia falciforme, enfermagem, gestante. Na determinação dos comandos de buscas, os operadores booleanos AND e OR foram utilizados de maneira estratégicas como descritos no quadro 2:

Quadro 2: Estratégia de busca nas bases de dados
Frame 2: Database search strategy

BASES DE DADOS	ESTRATEGIA DE BUSCA	
	PORTUGUÊS	INGLÊS
MEDLINE via BVS	Anemia falciforme AND Gestante AND Enfermagem	Sickle cell anemia AND Pregnant woman AND Nursing
LILACS via BVS	Anemia falciforme AND Gestante AND Enfermagem	Sickle cell anemia AND Pregnant woman AND Nursing
SciELO	Anemia falciforme AND Gestante AND Enfermagem	Sickle cell anemia AND Pregnant woman AND Nursing

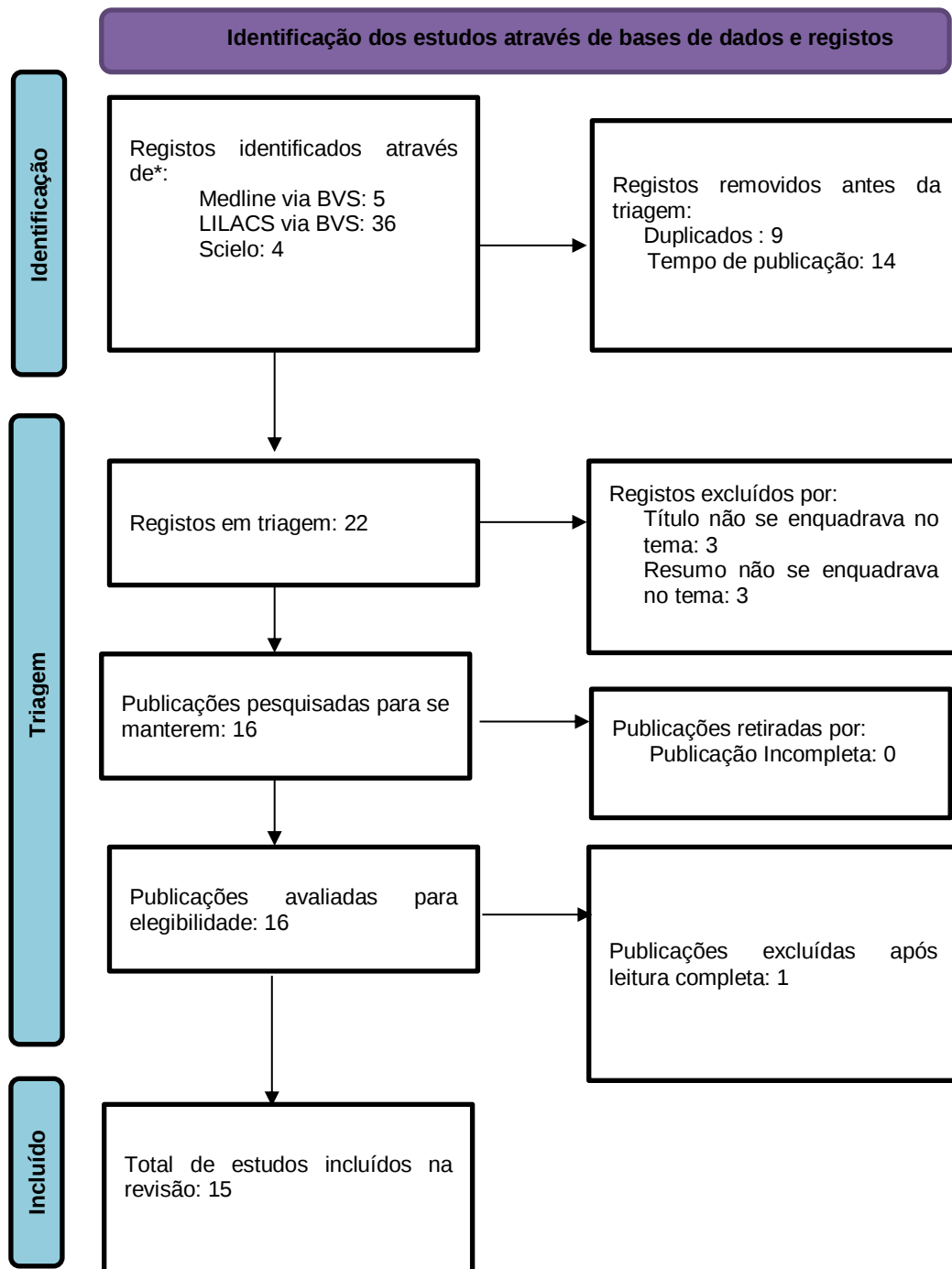
Fonte: autoria, 2025
Source: authors, 2025

Os estudos incluídos na pesquisa foram agrupados em um quadro que contém: autores/ano, título, país de publicação, objetivo e principais resultados. Além disso, foi elaborada uma discussão qualitativa a partir do objetivo da pesquisa.

3. Resultados e Discussão

A busca inicial retornou 38 registros. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 15 artigos foram selecionados para leitura de título e resumo; 9 artigos foram avaliados em leitura completa e 1 estudos foram incluídos na revisão (figura 1)

Figura 1: adaptação do fluxograma prisma 2020
Figure 1: Adaptation of the Prisma 2020 flowchart



Foram selecionados quinze estudos que atenderam aos critérios de inclusão, publicados entre 2015 e 2025, abordando diferentes perspectivas da assistência de enfermagem e dos cuidados obstétricos a gestantes com anemia falciforme. Entre eles, nove (60%) apresentaram delineamento de pesquisa com objetivos e resultados definidos (quadro 3), enquanto três (20%) foram revisões da literatura e mais três (20%) consistiram em relatos de caso clínico, que, apesar de não conterem objetivos formais ou análises quantitativas, contribuíram de forma relevante para a compreensão prática do manejo clínico e do cuidado integral prestado às gestantes com essa condição.

A distribuição temporal das publicações demonstra um aumento progressivo do interesse científico sobre o tema, cinco estudos (33,3%) publicados em 2022, quatro (26,6%) em 2024, dois (13,3%) em 2025, e em 2015, 2017, 2021 e 2023 houve uma (12,5%) publicação para cada ano respectivo. Essa concentração de publicações recentes indica uma tendência de atualização e ampliação das discussões sobre a saúde materna de mulheres com anemia falciforme, especialmente sob a ótica da humanização do cuidado e da atuação da enfermagem.

Em relação aos objetivos e enfoques principais, identificou-se uma diversidade temática entre os estudos. Dois artigos (13,3%) enfocaram o desenvolvimento de instrumentos e protocolos de enfermagem voltados ao cuidado de gestantes com doença falciforme, seis (40%) analisaram complicações clínicas e obstétricas, um (6,6%) abordou os aspectos sociodemográficos e suas repercussões na gestação, dois (13,3%) discutiu o cuidado humanizado e respeitoso, três relatos (20%) de caso (25%) descreveram situações clínicas de alto risco, enfatizando o papel diagnóstico e assistencial dos profissionais de saúde e um (6,6%) especificou tratamentos para gestantes com anemia falciforme.

Quadro 3: distribuição quantitativa dos estudos incluídos na revisão

Frame 3: Quantitative distribution of studies included in the review

AUTOR ES/ ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Fundora CM, Agramon te LOM, Morales MM./ 2022 ⁹	Ácido úrico em gestantes com diagnóstico de anemia falciforme e pré-eclâmpsia	Descreva os potenciais efeitos do ácido úrico em mulheres grávidas com doença falciforme.	O ácido úrico é um biomarcador útil e alarmante no diagnóstico de pré- eclâmpsia , uma das piores complicações tanto para a mãe quanto para o filho, pois gestantes com anemia falciforme apresentam risco muito alto de pa rto prematuro , prematuridade , baixo peso ao nascer , natimortos e infarto plac entário .
Santos EA, Ferreira LC, Pinto KA, Cordeiro RC, et al./ 2024 ¹⁰	Desenvolvime nto e validação de conteúdo de instrumento para cuidados às gestantes com doença falciforme	Desenvolver e validar um instrumento para cuidados às gestantes com doença falciforme.	Dos 145 itens analisados, 22 (15,17 %) apresentaram índice de validade de conteúdo < 0,80, e os ajustes sugeridos pelas(os) juízas(es) foram implementados. O índice de validade de conteúdo geral do instrumento foi calculado em 0,87. O instrumento alcançou parâmetros aceitáveis de validade de conteúdo, segundo o critério utilizado.
Souza ZCSN, Barrêto LGP,	Cuidado respeitoso para mulheres pós- parto com	Analisar os princípios do cuidado materno respeitoso em narrativas de parturientes co m doença falciforme,	Princípios identificados foram: direito à liberdade contra danos e maus-tratos; à informação, consentimento

Vale PRLF, Duarte ED, et al./ 2024 ¹¹	doença falciforme: um estudo netnográfico	relacionando-os com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável	informado, recusa de procedimentos médicos, respeito pelas escolhas e preferências da mulher incluindo acompanhante; ser considerada pessoa desde seu nascimento, com tratamento digno e respeitoso; saúde no mais alto nível possível; recém-nascido estar com seus pais ou responsáveis.
Santos, ACC./ 2015 ¹²	Autocuidado de mulheres grávidas com doença falciforme: construção de um protocolo de enfermagem	Identificar demandas terapêuticas/déficits de autocuidado entre mulheres grávidas com doença falciforme e apontar elementos que subsidiem a construção de um protocolo de orientação para o autocuidado às mulheres grávidas com doença falciforme	A análise permitiu identificar as Demandas de Autocuidado Universal Fisiológica, Promoção da saúde, promoção de bem-estar e Psicossociais e Afetivas.
Figueira CO, Surita FG, Fertrin K, Nóbrega G de M, et al./ 2022 ¹³	Principais Complicações na Gestação e Recomendações para o Pré-natal Adequado na Doença Falciforme: Uma Revisão da Literatura	Definir Principais complicações na gestação e recomendações para um pré-natal	A partir do estudo observa-se que gestantes com DF têm maior risco de desenvolver complicações clínicas e obstétricas, como crises dolorosas, complicações pulmonares, infecções, eventos tromboembólicos, pré eclâmpsia, e morte materna. E seus recém-nascidos correm maior risco de desenvolver complicações neonatais restrição de crescimento fetal, prematuridade e óbito fetal/neonatal. Complicações graves podem ocorrer em qualquer genótipo da doença.
Sacramento, ML./ 2022 ¹⁴	Fatores sociodemográficos e complicações ocorridas na gestação em mulheres grávidas com doença falciforme: uma revisão integrativa	Analisar fatores sociodemográficos e as complicações crise vaso-oclusiva, infecção urinária e síndrome torácica aguda durante a gestação de mulheres com Doença Falciforme.	A análise dos estudos selecionados permitiu constatar que a STA e crise vaso-oclusiva ocorrem majoritariamente em mulheres pretas à pardas. Já sobre ITU e raça, parece que não há uma associação negativa. Há ausência de estudos que abordem a relação do apoio social e a ocorrência de intercorrências clínicas durante a gravidez de mulheres com DF, assim como não correlacionam nem avaliam as diferenças de classes sociais e a ocorrência das mesmas.

Dalellaste S, Reiser MN, Kuse EA./ 2022 ¹⁵	Anemia falciforme e gestação: principais complicações .	Descrever as principais complicações na gestação em mulheres portadoras de anemia falciforme embasado em literatura nacional de relevância no campo acadêmico	A pesquisa afirma a importância de um pré-natal realizado de forma adequada buscando contemplar a integralidade do cuidado, acompanhamento rigoroso, de forma clínica, laboratorial e com apoio multiprofissional podem mitigar a probabilidade de complicações.
Bomfim VVBS, Silva HNB, Schoepfer FD, Nogueira RRG, et al./ 2023 ¹⁶	Assistência a gestante com anemia falciforme.	Descrever a assistência a gestante com anemia falciforme	A assistência de saúde à gestante com anemia falciforme é de extrema importância para garantir uma gestação segura e saudável. É fundamental que a assistência seja multidisciplinar e personalizada, envolvendo profissionais de diversas áreas, como médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos.
Pereira MFS, Soares SKA, Jorge KKR, Damasce no MDSJ, Silva TVM, et al. / 2025 ¹⁷	Assistência de enfermagem ao pré-natal de alto risco: revisão integrativa	Refletir sobre a importância da assistência de enfermagem no atendimento ao pré-natal de alto risco.	O estudo mostrou que se presencia a cultura arraigada, onde o enfermeiro não é visto como o condutor do pré-natal, sabendo-se que muitas das vezes o próprio paciente não abre espaço para o profissional.
Oteng-Ntim E, Shangaris P./ 2022 ¹⁸	Evidence-based management of pregnant women with sickle cell disease in high-income countries.	Compreender as complicações maternas e fetais associadas à anemia falciforme e à gravidez	Neste artigo, fornecemos uma diretriz opcional para o manejo da anemia falciforme na gravidez. A opção terapêutica de transfusão profilática de troca seriada foi oferecida no contexto de um ensaio clínico (TAPS2).
Oliveira JAS, Rocha KL, Machado TB/ 2025 ¹⁹	Ações do enfermeiro no rastreamento e diagnóstico da anemia falciforme no pré-natal	Analisar as ações do enfermeiro no rastreamento e diagnóstico da anemia falciforme no pré-natal.	O enfermeiro desempenha um papel fundamental em todas as etapas do cuidado à saúde, desde o planejamento familiar até o acompanhamento no pré-natal, parto e pós-parto, sendo um protagonista na assistência à mulher e ao bebê
Silva DM, Abreu IA, Santos MDA,	Complicações da anemia falciforme no período gestacional	Analisar as complicações da anemia falciforme no período gestacional para a saúde materna e fetal	Constatou-se nos estudos analisados que portadores da anemia falciforme possuem maior probabilidade de apresentarem anemia grave, crises álgicas, infecção do trato

Silva AM, et al./2024 ²⁰	para a saúde materna e fetal		urinário e síndrome torácica aguda.
Parente RM de O, Martins KP, Rôas FBC, Rôas YA dos S, et al./2024 ²¹	A importância da colaboração de uma equipe multidisciplinar no cuidado de gestantes com Anemia Falciforme	Avaliar os benefícios da colaboração multidisciplinar no tratamento de gestantes com anemia falciforme	A equipe pode incluir obstetras, hematologistas, conselheiros genéticos, assistentes sociais e outros profissionais de saúde. Juntas, a equipe pode desenvolver um plano de tratamento abrangente que atenda às necessidades exclusivas de cada paciente e leve a melhores resultados na gravidez.
Lima AL, Hora Santana I, Carneiro TMS, das Mercês MC, et al./2017 ²²	Gestação em portadoras de anemia falciforme: um revisão integrativa.	Analisar as produções científicas brasileiras acerca da gestação em portadoras de anemia falciforme	Os fatores gestacionais complicadores na Anemia Falciforme (AF) foram anemias, infecções, trabalho de parto prematuro, gravidez na adolescência, entre outros. E os fatores que aumentam os riscos maternos e fetais foi o aborto espontâneo, a ruptura precoce de membranas, o crescimento intrauterino restrito, infecção pós-parto, entre outros.
Nogueira TAM, Onofre RB/2021 ²³	A relevância da equipe multidisciplinar no cuidado ao paciente com doença falciforme: uma revisão bibliográfica.	Revisar na literatura a relevância da equipe multidisciplinar no cuidado de pacientes com doença falciforme.	De acordo com a literatura, nota-se a necessidade da equipe multidisciplinar no acompanhamento também das mulheres portadoras da DF, visto que existe a necessidade de acompanhamento especial para as gestantes.

Fonte: autoria, 2025

Source: authors, 2025

3.4 Contextualização

A saúde materna é determinada como preocupação pela Organização Mundial da Saúde (OMS), visto que seu maior objetivo é reduzir os índices de mortalidade materna. Apesar da diminuição em 40% dos números de óbitos entre os anos de 2000 e 2023, os números continuam alarmantes, visto que em 2023, a cada dia, aproximadamente 712 mulheres não sobreviveram devido ao parto ou complicações relacionadas à gravidez. Ainda no contexto mundial, é evidenciado que as taxas de mortalidade materna são prevalentes em países com baixa renda, como, por exemplo, a África Subsaariana e a Ásia Meridional, que juntas representaram 87% das mortes maternas estimadas no mundo, em 2023²⁴.

No contexto brasileiro, o país mostra-se preocupado com a saúde materna, visto que, diante da importância do pré-natal para a diminuição da mortalidade, o Brasil apresenta uma cobertura satisfatória em comparação a outros países²⁵.

Apesar da cobertura assistencial à gestante estar em crescente no Brasil, o cenário do território ainda demonstra problemáticas. A saúde materna é marcada por impasses sociais, econômicos e regionais. Conforme a literatura existente, no período de 2010 a 2020 foram registrados 18.662 óbitos,

tendo uma prevalência elevada entre mulheres de 30 a 39 anos, da cor parda, solteiras, com escolaridades de 8 a 11 anos²⁶. As estatísticas apenas demonstram como a desigualdade socioeconômica afeta o âmbito da saúde materna, pois o acesso à saúde por essas mulheres apresenta entraves e consequentemente elas não têm assistência qualificada durante sua gestação.

Outro ponto importante é a necessidade dos profissionais de enfermagem deterem dos conhecimentos das cronicidades, como a hipertensão, diabetes mellitus, hemoglobinopatias entre outros, pois são eles os responsáveis pela captação dessas gestantes na unidade básica de saúde e o acompanhamento contínuo, como também pelo encaminhamento ao pré-natal de alto risco. Quando o profissional enfermeiro destinado a realizar o pré-natal da gestante não está devidamente preparado, os riscos da mortalidade materna aumentam²⁷.

Um dos fatores que contribuem para a mortalidade materna é a presença da doença falciforme, uma vez que gestantes portadoras dessa condição apresentam maior incidência de complicações infecciosas e cardiovasculares. Além disso, muitas enfrentam barreiras no acesso ao pré-natal de alto risco e, em diversos casos, sequer têm conhecimento prévio sobre sua condição genética, devido ao rastreamento inadequado realizado nas unidades básicas de saúde. Como consequência, o acompanhamento da gestação e o controle adequado da saúde dessas mulheres tornam-se insuficientes, aumentando o risco de desfechos desfavoráveis para mãe e filho²⁷.

Portanto, é necessário que seja interligado a qualidade oferecida para as mulheres gestantes com a finalidade de compreender quais motivos levam os óbitos maternos serem exacerbado em contexto mundial e nacional.

3.5 A assistência de enfermagem à gestante com anemia falciforme

A enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência materno-infantil, atuando desde o acompanhamento pré-natal até o parto e o puerpério. A equipe de enfermagem está presente nos três níveis de atenção à saúde, a primária, secundária e terciária, contribuindo de forma significativa para a promoção da saúde e prevenção de agravos durante todo o ciclo gestacional¹⁹.

Na atenção primária, destaca-se a importância do mapeamento territorial realizado pela equipe de enfermagem, em articulação com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o Programa Saúde da Família (PSF). Essa prática favorece o vínculo com a comunidade e possibilita o acompanhamento precoce das gestantes, o que é essencial para o início oportuno do pré-natal. Dessa forma, é possível realizar um rastreamento mais eficaz das condições de saúde, prevenindo prejuízos metabólicos, físicos e psicológicos tanto para a mãe quanto para o feto¹⁹.

Durante o pré-natal na atenção primária, o enfermeiro é o profissional responsável pela primeira consulta, momento em que realiza a avaliação clínica e social da gestante, identificando possíveis patologias pré-existentes e prevenindo complicações futuras. Essa consulta inicial é considerada uma etapa crucial, pois estabelece o plano de cuidados e permite a classificação da gestante quanto ao risco obstétrico²¹.

A estratificação de risco obstétrico não deve ter como objetivo apenas a transferência da paciente para unidades com maior densidade tecnológica, mas sim garantir a ampliação do acesso às diversas formas de cuidado, conforme o princípio da equidade. Assim, a Atenção Primária à Saúde (APS) deve manter o acompanhamento da gestante, mesmo quando esta é encaminhada para o serviço especializado, assegurando a continuidade do cuidado no território onde vive. É nesse espaço que se desenvolvem suas relações sociais e se manifestam suas demandas, sendo, portanto, o local ideal para a manutenção do vínculo entre a gestante, sua família e a comunidade²².

Quando, durante o pré-natal, é identificada a presença de anemia falciforme, a gestante passa a ser classificada como de alto risco e necessita de acompanhamento especializado. Contudo, é importante ressaltar que o encaminhamento para o atendimento de alto risco não exclui a responsabilidade da equipe da atenção primária, visto que a mulher permanece vinculada à UBS, que continua a exercer papel fundamental na coordenação do cuidado²⁵.

Na atenção primária, além do monitoramento periódico dos exames laboratoriais e clínicos, a enfermagem atua de forma educativa, orientando a gestante quanto à doença, seus riscos e formas de autocuidado, assim como proposto no estudo desenvolvido por Figueira et al. A educação em saúde é

uma ferramenta essencial nesse processo, pois contribui para o empoderamento da gestante e a adesão ao tratamento.

A assistência à gestante com anemia falciforme envolve, ainda, a prevenção de complicações obstétricas, como parto prematuro, restrição de crescimento fetal e pré-eclâmpsia. Para isso, são adotadas medidas que incluem o uso de medicamentos específicos, a monitorização rigorosa da gestação e o acompanhamento multidisciplinar. Além disso, é imprescindível que a gestante seja orientada sobre a importância do pré-natal adequado e do parto em ambiente hospitalar, com equipe capacitada para lidar com as particularidades da anemia falciforme, garantindo segurança e qualidade na assistência prestada à mãe e ao recém-nascido²⁸.

Dessa forma, nota-se a necessidade da produção literária acerca da anemia falciforme e a abordagem da enfermagem. Diante da presente pesquisa é possível compreender a necessidade de um profissional qualificado no auxílio à gestante portadoras da anemia falciforme. É importante ressaltar a necessidade de desenvolvimento de estratégias de educação permanente e contínua acerca da temática para a equipe multiprofissional dos três níveis de atenção de saúde.

3.6 Desafios e estratégias no manejo à gestante com anemia falciforme

De acordo com a literatura, a gestante portadora da doença falciforme deve ser amplamente orientada sobre a patologia e as possíveis manifestações sintomatológicas que podem ocorrer em todas as fases da gestação até o puerpério. Diante dessa necessidade, observa-se uma escassez de produções científicas voltadas para as estratégias de manejo e assistência a esse grupo de pacientes. Conforme os achados, apenas dois estudos relataram a criação e validação de instrumentos que auxiliam nos cuidados assistenciais, e somente dois descreveram de forma detalhada quais seriam os manejos mais adequados. Essa carência de literatura específica representa um dos desafios mais relevantes enfrentados pelos profissionais de saúde que atuam na atenção à gestante com doença falciforme.

Além disso, como mencionado no estudo de Souza et al¹¹., o conceito de parto respeitoso para gestantes com anemia falciforme ainda está em discussão, considerando a necessidade de uma condução diferenciada diante das particularidades fisiopatológicas da doença. Dentro dessa perspectiva, observa-se que muitas portadoras da patologia demonstram receio em gestar, especialmente em decorrência de relatos de experiências obstétricas anteriores, o que reforça a importância de protocolos humanizados e seguros de atendimento.

Entre os desafios encontrados na literatura, conforme apontam Oteng-Ntim e Shangaris¹⁸, destaca-se que o principal obstáculo no período pré-natal da doença falciforme é a prevenção de complicações gerais e específicas da patologia. Essa prevenção requer uma assistência multidisciplinar, envolvendo obstetras, enfermeiros e hematologistas capacitados no manejo da doença. A comunicação entre os profissionais é essencial para garantir a segurança da paciente, sendo indispensável a existência de protocolos hospitalares bem definidos para indicações de transfusão, detecção precoce e manejo de complicações como infecções, crises dolorosas e intercorrências durante o trabalho de parto.

Nas consultas pré-natais, a educação em saúde deve ser uma prioridade, abordando medidas de prevenção de episódios de dor aguda, cuidados com a hidratação, repouso adequado e prevenção de infecções. Além disso, as condições de moradia e trabalho da gestante precisam ser avaliadas, de modo que intervenções adequadas possam ser implementadas para reduzir fatores desencadeantes de crises.

Diante desses desafios, evidencia-se a necessidade de buscar estratégias efetivas que minimizem as consequências maternas e infantis decorrentes da gestação em mulheres com doença falciforme. Um dos estudos desenvolvidos por Santo et al¹⁰. criou o instrumento “Cuidados de Enfermagem às Gestantes com Doença Falciforme”, o qual lista os principais pontos a serem trabalhados durante todo o pré-natal. Trata-se de um instrumento validado para uso na atenção primária, que demonstra a importância do acompanhamento integral do enfermeiro, profissional essencial na prevenção e minimização das complicações gestacionais.

Outro estudo, elaborado por Santos¹², propôs um protocolo de autocuidado voltado às gestantes com doença falciforme, que reforça o papel do enfermeiro na equipe multiprofissional ao estimular e ensinar a gestante a realizar o protocolo de forma integral, visando à melhoria da qualidade de vida e à redução de intercorrências clínicas.

Portanto, de acordo com a literatura, a abordagem da gestante com doença falciforme deve abranger todas as etapas do pré-natal ao pós-parto, e contemplar estratégias rigorosas, humanizadas e

integradas que reduzam o sofrimento e as complicações decorrentes da patologia^{19,21,23}. A partir desses achados, foi possível elencar os principais cuidados materno-infantis, conforme adaptado na tabela a seguir:

Tabela 1: abordagem multiprofissional na assistência à gestante com anemia falciforme
Table 1 – Multidisciplinary approach in the care of pregnant women with sickle cell anemia

PERÍODO GESTACIONAL	AÇÕES E CUIDADOS PRINCIPAIS	EXAMES E AVALIAÇÕES RECOMENDADAS	CONDUTAS ESPECÍFICAS / OBSERVAÇÕES
Primeira Consulta Pré-Natal	- Avaliação clínica e social completa - Investigação dos antecedentes obstétricos e doenças crônicas (hipertensão, insuficiência renal, etc.) - Avaliação de hábitos (tabagismo, álcool, drogas) - Orientações sobre nutrição, hidratação e suplementação	- Hemograma completo + reticulócitos - Eletroforese de hemoglobina - Função renal e hepática - Estoques de ferro, glicemia e ácido úrico - Sorologias: HIV, hepatites, HTLV, sífilis, rubéola, toxoplasmose, CMV, listeriose - Urocultura, MIF e Coombs indireto - Ultrassonografia inicial	- Estabelecer vínculo com a UBS/PSF - Iniciar suplementação: ácido fólico 10mg/dia, cálcio 500mg/dia, complexo B, vitamina C e zinco - Atualizar vacinas (antitetânica, antipneumocócica, hepatite B) - Manter hidratação diária adequada - Avaliar sinais de pré-eclâmpsia e parto prematuro
Acompanhamento Pré-Natal (até 28 semanas)	- Consultas quinzenais até a 28ª semana - Monitoramento de PA, peso e altura uterina - Educação em saúde e prevenção de crises dolorosas	- Hemograma, reticulócitos, glicemia, função hepática e renal, urocultura e sorologias trimestrais - Doppler e ultrassonografia a cada 4 semanas	- Orientar repouso, alimentação equilibrada e hidratação - Aspirina 150 mg/dia (12–36 semanas) para prevenir pré-eclâmpsia
Acompanhamento (28–36 semanas)	- Consultas semanais - Avaliação clínica rigorosa e rastreio de complicações	- Dopplervelocimetria semanal após 30 semanas - Cardiotocografia semanal após 28 semanas- Perfil biofísico fetal em caso de alterações	- Iniciar tromboprofilaxia às 28 semanas até 6 semanas pós-parto (LMWH) - Avaliar necessidade de transfusão conforme critérios clínicos e laboratoriais

Transfusão de Sangue (quando indicada)	- Avaliar caso a caso com equipe multidisciplinar (hematologista, obstetra e enfermagem)- - Indicações: anemia grave, síndrome torácica aguda, hipoxemia, septicemia, Hb < 7g/dL, crises vaso-oclusivas graves	-Teste de Coombs indireto- Fenotipagem eritrocitária- Histórico transfusional completo	-Utilizar sangue CMV negativo, HbS negativo e Rh compatível- Evitar transfusões profiláticas seriadas sem evidência clínica - Avaliar riscos de aloimunização
Trabalho de Parto e Parto	- Manter hidratação e oxigenação contínua - Controle rigoroso da PA e função cardíaca- Analgesia adequada (preferência epidural)- Monitoramento fetal contínuo	- Monitorização cardíaca materna e fetal contínua	-Parto vaginal preferível; cesariana apenas por indicação obstétrica - Evitar sobrecarga hídrica e manter oxigenação >94%
Pós-Parto (Puerpério Imediato e Tardio)	-Hidratação e oxigenação adequadas - Prevenção de tromboembolismo (deambulação precoce, meias e heparina LMWH) - Analgesia e controle da dor - Apoio ao aleitamento materno	-Hemograma, função renal e hepática conforme necessidade clínica	-Evitar perda sanguínea excessiva - Manter vigilância quanto a episódios de dor aguda - Orientar contracepção segura (preferir métodos com progesterona ou DIU sem cobre com antibiótico profilático)

Fonte: autoria, 2025

Source: authors, 2025

3.7 Contribuições para a melhoria da qualidade de vida materno-fetal.

A atuação da enfermagem na assistência à gestante com doença falciforme é essencial para a promoção da qualidade de vida materno-fetal. Por meio de um cuidado integral, baseado na escuta ativa e na educação em saúde, o enfermeiro contribui para o controle das crises, a adesão ao tratamento e a prevenção de complicações²⁹.

Além disso, o acompanhamento contínuo permite identificar precocemente alterações clínicas e promover intervenções oportunas, reduzindo riscos durante a gestação, o parto e o puerpério. Dessa forma, a assistência de enfermagem fortalece o vínculo entre mãe e bebê, garantindo segurança, acolhimento e melhores resultados perinatais.

4. Conclusão

A partir da presente pesquisa, observa-se que a enfermagem desempenha um papel fundamental no acompanhamento de gestantes com anemia falciforme, atuando desde a identificação precoce da doença até o manejo das complicações durante a gestação, parto e puerpério. O estudo evidenciou a existência de apenas dois instrumentos específicos voltados ao manejo da gestante com essa condição, o que revela uma lacuna significativa na literatura e reforça a necessidade de ampliar as produções científicas sobre o tema.

Diante desse contexto, o objetivo de analisar a assistência de enfermagem à gestante com anemia falciforme foi alcançado, destacando-se que o cuidado deve ser integral, humanizado e baseado em estratégias que envolvam educação em saúde, vigilância clínica e atuação multiprofissional. As contribuições da enfermagem são expressivas, pois o acompanhamento contínuo e o vínculo com a gestante promovem o autocuidado, previnem complicações e melhoram a qualidade de vida materno-fetal.

Como perspectiva futura, destaca-se a importância do desenvolvimento de novos protocolos e instrumentos validados que orientem a prática assistencial e fortaleçam a atuação do enfermeiro na atenção primária e especializada. Além disso, recomenda-se o incentivo à pesquisa e à formação profissional voltada à temática, de modo a garantir uma assistência mais segura, qualificada e equitativa às gestantes com anemia falciforme.

Referências

1. Bomfim VVB da S, Silva HNB, Schoepfer FD, Nogueira RRG, Lopes AF, Bahia DS, et al. Assistência a gestante com anemia falciforme. *Rev Eletrônica Acervo Saúde (REASE)* [Internet]. 2023 Apr 29 [cited 2025 Mar 14];9(4):1409–16. Available from: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9333>
2. Sousa GHM, Fonseca INS, Miranda KS, Horacio WF, Oliveira MC. Anemia falciforme. *Rev Eletrônica Acervo Saúde (REASE)* [Internet]. 2021 Nov 30 [cited 2025 Mar 14];7(11):195–209. Available from: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3054>
3. Dalellaste S, Reiser MN, Kuse EA. Anemia falciforme e gestação: principais complicações. *Rev Cient Fac Educ Meio Ambient* [Internet]. 2022. Doi: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1156>
4. Amorim TS, Backes MTS, Carvalho KM, Santos EKA, Dorosz PAE, Backes DS. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>
5. Chaves MP, Nascimento NR, Dornelas MAM, Godoy AAR, Freitas MAD. Assistência integral: condutas profiláticas e terapêuticas em gestantes com anemia falciforme. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2020. Doi: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16324>
6. Sousa LMM, Silva JRF, Carvalho RA, et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Investigação em Enfermagem* [Internet]. 2017. Doi: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/64304>
7. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
8. Fundora CM, Agramonte LOM, Morales MM. Ácido úrico em mulheres grávidas com diagnóstico de doença falciforme e pré-eclâmpsia. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter* [Internet]. 2022. Doi: 10.5281/zenodo.6654190
9. Santos EA, Ferreira SL, Pinto KA, Cordeiro RC, Silva UB, Fernandes ETB. Desenvolvimento e validação de conteúdo de instrumento para cuidados às gestantes com doença falciforme. *Aquichan* [Internet]. 2024. Doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2024.24.1.5>
10. Souza ZCS do N, Barrêto LGP, Vale PRLF do, Duarte ED, Silva C dos S, Carvalho ES de S. Respectful care for postpartum women with sickle cell disease: a netnographic study. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0545>
11. Santos ACC. Autocuidado de mulheres grávidas com doença falciforme: construção de um protocolo de enfermagem [thesis]. Salvador: Universidade Federal da Bahia. 2015. Doi: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120467>
12. Figueira CO, Surita FG, Fertrin K, Nóbrega GM, Costa ML. Principais complicações na gestação e recomendações para o pré-natal adequado na doença falciforme: uma revisão da literatura. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2022. Doi: 10.1055/s-0042-1742314
13. Sacramento ML. Fatores sociodemográficos e complicações ocorridas na gestação em mulheres grávidas com doença falciforme: uma revisão integrativa [thesis]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2022. Doi: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1555637>
14. Dalellaste S, Reiser MN, Kuse EA. Anemia falciforme e gestação: principais complicações. *Revista Científica Da Faculdade De Educação E Meio Ambiente*. 2022. Doi: <https://doi.org/10.31072/rcf.v13i2.1156>
15. Bomfim VVBS, Silva HNB, Schoepfer FD, Nogueira RRG, et al. ASSISTÊNCIA A GESTANTE COM ANEMIA FALCIFORME. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*. 2023. Doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i4.9333>

16. Pereira MFS, Soares SKA, Jorge KKR, Damasceno MSJ, et al. A assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco: revisão integrativa. *Caderno Pedagógico*. 2025. Doi: <https://doi.org/10.54033/cadpedv22n4-202>
17. Oteng-Ntim E, Shangaris P. Evidence-based management of pregnant women with sickle cell disease in high-income countries. *Hematology Am Soc Hematol Educ Program*. 2022. Doi: 10.1182/hematology.2022000378
18. Oliveira JAS, Rocha KL, Machado TB. Ações do enfermeiro no rastreamento e diagnóstico da anemia falciforme no pré-natal. *REVISTA FOCO*. 2025. Doi: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n6-041>
19. Silva DM, Abreu IA de, Santos MDA dos, Silva AM da, Silva KA da, Santos MS. Complicações da anemia falciforme no período gestacional para a saúde materna e fetal. *Revista JRG* [Internet]. 2024 . Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1471>
20. Parente RM de O, Martins KP, Rôas FBC, Rôas YA dos S, et al. A importância da colaboração de uma equipe multidisciplinar no cuidado de gestantes com Anemia Falciforme. *Cad. Pedagógico* [Internet]. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/2950>
21. Lima AL, Hora Santana I, Carneiro TMS, das Mercês MC, et al. Gestação em portadoras de anemia falciforme: um revisão integrativa. *Revista atenção à saúde*. 2027. Doi: <https://doi.org/10.13037/ras.vol15n52.4454>
22. Nogueira TAM, Onofre RB. . A RELEVÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO AO PACIENTE COM DOENÇA FALCIFORME: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA . *Revista Multidisciplinar Em Saúde*. 2021. Doi: <https://doi.org/10.51161/rem/618>
23. Pan American Health Organization; World Health Organization. *Saúde materna* [Internet]. Washington (DC): OPAS/OMS; [cited 2025 Sep 11]. Available from: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-materna>
24. Nunes BKA, Silva JRF, Andrade A, et al. O impacto do pré-natal de qualidade e o bem-estar materno associados à redução da mortalidade. *Lumen et Virtus*. 2025.
25. Oliveira IVG, Maranhão TA, Frota MMC, et al. Mortalidade materna no Brasil: análise de tendências temporais e agrupamentos espaciais. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2024.
26. Lira ESL, Almeida JS. A importância da consulta de enfermagem no pré-natal nas unidades básicas de saúde. *Rev JRG Est Acadêmico*. 2024.
27. Neto JLS, Freitas LA, Vilela GS, et al. Gestação na anemia falciforme e suas principais complicações. *Cad Grad Ciênc Biol Saúde*. 2020.
28. Nascimento ZCS, Barrêto LGP, Vale PRLF, Duarte ED, Silva CS, Carvalho ESS. Cuidado respeitoso à puérpera com doença falciforme: um estudo netnográfico. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0545>