**DESAFIOS E OPORTUNIDADES NO MANEJO DA ERITROBLASTOSE FETAL EM MULHERES NULÍPARAS: UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR**

Maria Fernanda Bandeira da Silva1

Jhullyane Thais da Luz Silva 2

Xênia Maria Fideles Leite de Oliveira 3

Ana Karla Lima Soares 4

Eduardo Lopes Pereira 5

Lícia Gabrielle Gomes de Oliveira 6

Emilly Cássia Soares Furtado 7

Luana Almeida dos Santos 8

Ruan Pábulo Bandeira Pinto 9

Tania Regina Lobato Menezes 10

Camilla de Almeida Santos 11

Josilene Luzia dos Santos 12

Vladmir do Nascimento Aragão 13

Ariadne Araújo Savioti Dias 14

**RESUMO:** A eritroblastose fetal, também conhecida como doença hemolítica do recém-nascido, é uma condição causada pela incompatibilidade entre os tipos sanguíneos do feto e da mãe. Ela ocorre quando o feto herda o fator Rh positivo do pai e a mãe é Rh negativo. O manejo da eritroblastose fetal em mulheres nulíparas requer um acompanhamento médico adequado e regular durante toda a gravidez. Isso inclui consultas médicas frequentes, exames de rotina e acompanhamento de um especialista em medicina fetal. É importante garantir que a gestante receba o suporte necessário e tenha acesso a todas as informações e recursos disponíveis para lidar com a doença. **Objetivo:** Descrever a importância do manejo interdisciplinar da eritroblastose fetal em mulheres nulíparas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, usando os seguintes descritores: Eritroblastose fetal, Equipe de assistência ao paciente e Saúde materno-infantil. Inicialmente foram encontrados 167 resultados sem filtros, e posteriormente a aplicação reduziu-se para 13 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados, restando apenas 09 artigos para a amostra na síntese qualitativa final. **Resultados:** Mediante as análises literárias, verificou-se nitidamente que a eritroblastose fetal, também conhecida como doença hemolítica do recém-nascido, é uma condição em que ocorre a destruição das células vermelhas do sangue do feto pelo sistema imunológico da mãe. Isso pode acontecer quando a mãe tem um tipo sanguíneo Rh negativo e o pai tem um tipo sanguíneo Rh positivo. A primeira abordagem no manejo interdisciplinar da eritroblastose fetal em mulheres nulíparas envolve o acompanhamento pré-natal adequado. Nesse contexto, é fundamental o envolvimento de diferentes profissionais de saúde, como obstetras, hematologistas, imunologistas e neonatologistas. **Conclusão:** Essa revisão integrativa possibilitou analisar através da literatura científica que nas mulheres nulíparas, ou seja, que nunca tiveram filhos antes, o manejo da eritroblastose fetal se torna um desafio, pois elas não foram previamente sensibilizadas ao antígeno Rh.

**Palavras-Chave:** Eritroblastose fetal, Equipe de assistência ao paciente, Saúde materno-infantil.

**E-mail do autor principal:** fernanda.bandeira@estudante.ufcg.edu.br

1 Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras – Paraíba, fernanda.bandeira@estudante.ufcg.edu.br

2 Enfermeira, Faculdade de Imperatriz, Imperatriz- Maranhão,

Jhullyane.thais@outlook.com

3 Enfermeira, Faculdade Santa Maria, Cajazeiras- Paraíba, xeniamariaita@hotmail.com

 4 Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão, Colinas- Maranhão, anakarlalima999@gmail.com

5 Enfermeiro, Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana- Rio Grande do Sul, eduardoolopees@gmail.com

6 Enfermeira, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró- Rio Grande do Norte, liciagabrielle0816@gmail.com

7 Graduanda em Fisioterapia, Universidade Federal do Pará, Belém- Pará, emillycsoares@outlook.com

8 Enfermeira, Semsa, Especialista em Saúde da Família, Santarém- Pará, luanah.orix@gmail.com

 9 Graduando em Ciências Biológicas, Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba- Piauí, pabulobandeira@ufpi.edu.br

10 Mestranda em Ciências da Educação, Universidade Del Sol, Paraguai, Cidade Del Este, taniaalobato1.outlook.com

11 Enfermeira, Centro Universitário Uniruy Wyden, Salvador- Bahia, camillaalmeidaenf@gmail.com

12 Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, josyluzia98@gmail.com

13 Graduando em Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, vladmiirnascimento@gmail.com

14 Enfermeira, Centro Universitário Una, Belo horizonte- Minas Gerais, a.savioti@gmail.com

**1. INTRODUÇÃO**

A eritroblastose fetal, também conhecida como doença hemolítica do recém-nascido, é uma condição causada pela incompatibilidade entre os tipos sanguíneos do feto e da mãe. Ela ocorre quando o feto herda o fator Rh positivo do pai e a mãe é Rh negativo (LEITE *et al.,* 2021).

Durante a gestação, o sangue do feto pode passar para a corrente sanguínea da mãe, o que faz com que o corpo da mãe produza anticorpos para combater o antígeno Rh positivo do feto. Esses anticorpos podem atravessar a placenta e atacar as células vermelhas do sangue do feto, resultando em anemia fetal e outros problemas de saúde (BRITO *et al.*, 2022).

 Em mulheres nulíparas, é mais difícil identificar a presença da eritroblastose fetal precocemente, pois elas não têm histórico de gestações anteriores que possam indicar um possível risco. Portanto, é fundamental realizar exames de rotina durante a gravidez, como ultrassom e dosagem do nível de anticorpos maternos, para detectar precocemente qualquer sinal da doença (MIGOTO *et al.,* 2022).

Assim, mulheres nulíparas com eritroblastose fetal podem apresentar uma piora rápida da doença devido à ausência de anticorpos maternos prévios. Isso significa que a doença pode progredir mais rapidamente, causando anemia grave no feto, o que demanda um monitoramento adequado e tratamento imediato (ASSIS *et al.,* 2022).

Para tratar a eritroblastose fetal em mulheres nulíparas, pode ser necessário realizar procedimentos invasivos, como transfusão fetal intrauterina ou até mesmo parto prematuro. Esses procedimentos podem apresentar riscos adicionais para mulheres sem experiência prévia de parto, aumentando a necessidade de uma equipe médica especializada para garantir a segurança da mãe e do feto (SHIBUKAWA *et al.,* 2023).

O manejo da eritroblastose fetal em mulheres nulíparas requer um acompanhamento médico adequado e regular durante toda a gravidez. Isso inclui consultas médicas frequentes, exames de rotina e acompanhamento de um especialista em medicina fetal. É importante garantir que a gestante receba o suporte necessário e tenha acesso a todas as informações e recursos disponíveis para lidar com a doença (LEITE *et al.,* 2021).

A presença da eritroblastose fetal em mulheres nulíparas pode causar preocupações emocionais adicionais, uma vez que a experiência de gerar e cuidar de um feto doente pode ser completamente nova para elas. É fundamental oferecer suporte emocional e psicológico a essas mulheres, garantindo que elas recebam o apoio necessário para lidar com os desafios emocionais que podem surgir durante o processo de manejo da doença (GARCIA *et al.*, 2021).

O manejo da eritroblastose fetal em mulheres nulíparas pode ser um desafio devido ao diagnóstico precoce, risco de piora rápida da doença, procedimentos invasivos necessários, acompanhamento adequado e preocupações emocionais adicionais. É essencial que essas mulheres recebam um cuidado médico e emocional especializado para garantir um resultado positivo para a mãe e o feto (ASSIS *et al.,* 2022).

Nesse contexto, o manejo da eritroblastose fetal envolve a prevenção, diagnóstico e tratamento adequados. Para prevenir a doença, a mãe Rh negativo recebe uma injeção de imunoglobulina Rh(D) (conhecida como Rhogam) durante a gestação e após o parto para evitar a produção de anticorpos contra o fator Rh positivo (BRITO *et al.*, 2022).

O diagnóstico da eritroblastose fetal é realizado por meio de exames de sangue durante a gestação, como o teste de Coombs indireto, que verifica a presença de anticorpos anti-Rh na corrente sanguínea da mãe (MIGOTO *et al.,* 2022).

O tratamento da eritroblastose fetal depende da gravidade da doença. Nos casos leves, o acompanhamento pré-natal é realizado para monitorar a saúde do feto e garantir intervenções adequadas, se necessário. Nos casos mais graves, pode ser necessário realizar transfusões de sangue no feto enquanto ainda está no útero ou mesmo após o nascimento (GARCIA *et al.*, 2021).

Além disso, nos casos mais graves, o parto pode ser realizado antes da data prevista para evitar complicações adicionais. Após o parto, o tratamento também pode incluir fototerapia para tratar a icterícia neonatal causada pela destruição das células vermelhas do sangue (LEITE *et al.,* 2021).

É importante que a eritroblastose fetal seja adequadamente gerenciada por uma equipe médica especializada para garantir o melhor resultado para o feto e a mãe. O acompanhamento pré-natal regular, o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado são fundamentais para minimizar os riscos e complicações associados a essa condição (SHIBUKAWA *et al.,* 2023).

**2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), na qual foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o *Scientific Electronic Library Online* (Scielo). Assim, destaca-se que durante as pesquisas realizadas, foram utilizados os vigentes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Eritroblastose fetal, Equipe de assistência ao paciente, Saúde materno-infantil.

Da mesma forma, salienta- se que os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol, que tivessem conexão com a temática abordada e produzidos nos períodos de 2018 a 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão empregados foram os artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida.

Convém destacar, que para o norteamento das investigações literárias, foi necessário formular a subsequentemente questão norteadora: “Qual a importância do manejo interdisciplinar da eritroblastose fetal em mulheres nulíparas?”.

Com base nisso, destaca-se que para a construção do trabalho foi necessário adotar a estruturação focada em 8 etapas dispostas da seguinte forma: 1) Definição da temática, 2) Elaboração da pergunta norteadora, 3) Definição dos critérios de inclusão e exclusão para o direcionamento das pesquisas a serem realizadas, 4) Definição das bases de dados, para a efetivação das buscas científicas, 5) Seleção dos artigos que se enquadravam no tema, 6) Análise dos estudos na etapa qualitativa final, 7) Interpretação dos dados obtidos e 8) Exposição da abordagem da temática.

Salienta-se que, mediante a estratégia metodológica aplicada, dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que foram priorizados dados secundários, ou seja, provindos de estudos coletados e averiguados por outra pessoa através de um processo de investigação apropriado.

Desse modo, inicialmente foram encontrados 167 resultados, sem o adicionamento dos filtros. Todavia, posteriormente a aplicação dos parâmetros inclusivos, o número de achados reduziu-se para 13 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados e excluídos os que não condiziam com a temática, restando apenas 09 artigos para a amostra na síntese qualitativa final.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Mediante as análises literárias, verificou-se nitidamente que a eritroblastose fetal, também conhecida como doença hemolítica do recém-nascido, é uma condição em que ocorre a destruição das células vermelhas do sangue do feto pelo sistema imunológico da mãe. Isso pode acontecer quando a mãe tem um tipo sanguíneo Rh negativo e o pai tem um tipo sanguíneo Rh positivo (LEITE *et al.,* 2021).

A primeira abordagem no manejo interdisciplinar da eritroblastose fetal em mulheres nulíparas envolve o acompanhamento pré-natal adequado. Nesse contexto, é fundamental o envolvimento de diferentes profissionais de saúde, como obstetras, hematologistas, imunologistas e neonatologistas (MIGOTO *et al.,* 2022).

Durante a gestação, é realizado o monitoramento da saúde do feto, com exames de ultrassom e de sangue, para avaliar a presença de anticorpos maternos no sangue do feto. Caso sejam detectados sinais de anemia fetal, o tratamento deve ser iniciado o mais cedo possível (ASSIS *et al.,* 2022).

Uma das abordagens terapêuticas para a eritroblastose fetal é a transfusão intrauterina de sangue. Nesse procedimento, o sangue Rh negativo é transfundido diretamente para o feto, com objetivo de compensar a destruição das hemácias. A realização dessa transfusão requer uma equipe multidisciplinar, incluindo obstetras experientes em procedimentos intrauterinos e neonatologistas (BRITO *et al.*, 2022).

Outro aspecto importante no manejo da eritroblastose fetal em mulheres nulíparas é o aconselhamento genético. Após o nascimento do bebê, é fundamental avaliar o tipo sanguíneo do recém-nascido e dos pais para aconselhar sobre os riscos de futuras gestações. Esse aconselhamento deve ser realizado por médicos geneticistas, que podem auxiliar na tomada de decisão sobre a gestação seguinte e orientar sobre a disponibilidade de técnicas de reprodução assistida, como a fertilização in vitro com diagnóstico genético pré-implantação (LEITE *et al.,* 2021).

O manejo interdisciplinar da eritroblastose fetal em mulheres nulíparas envolve o acompanhamento pré-natal adequado e o envolvimento de diferentes profissionais de saúde, como obstetras, hematologistas, imunologistas e neonatologistas. O tratamento pode incluir transfusões intrauterinas de sangue e o aconselhamento genético é fundamental para possibilitar a decisão sobre gestações futuras (SHIBUKAWA *et al.,* 2023).

É importante destacar a importância do suporte psicológico e emocional para a gestante e sua família durante todo o processo de diagnóstico, tratamento e cuidado da eritroblastose fetal. O acompanhamento de um psicólogo ou assistente social pode ser fundamental para ajudar a lidar com as incertezas, medos e preocupações que surgem nessa situação (GARCIA *et al.*, 2021).

Além disso, o diagnóstico precoce e preciso da eritroblastose fetal é essencial para um manejo eficaz. Isso é geralmente realizado através de exames de sangue, como a tipagem sanguínea materna e o teste de Coombs indireto. Se a mulher for diagnosticada com sensibilização Rh, o acompanhamento será intensificado e podem ser necessários procedimentos adicionais, como a realização de amniocentese para avaliação da condição do feto (MIGOTO *et al.,* 2022).

Em casos mais graves, quando o feto já está afetado pela doença hemolítica, pode ser necessário realizar transfusão intrauterina de sangue para garantir sua sobrevivência. Esses procedimentos delicados requerem uma equipe altamente especializada e experiente (SHIBUKAWA *et al.,* 2023).

A participação interdisciplinar da equipe de saúde garante uma abordagem integrada e holística no cuidado da gestante nulípara com eritroblastose fetal, considerando todos os aspectos médicos, emocionais e sociais envolvidos. Isso contribui para o melhor andamento da gestação, o diagnóstico precoce de possíveis complicações e o fornecimento de tratamento adequado para garantir a saúde e bem-estar da gestante e do feto (ASSIS *et al.,* 2022).

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em conclusão, a eritroblastose fetal, também conhecida como doença hemolítica do recém-nascido, é uma complicação que ocorre quando a mãe possui sangue Rh negativo e o feto possui sangue Rh positivo. Esta doença é desencadeada pela produção de anticorpos maternos contra o antígeno Rh presente no sangue do feto.

Nas mulheres nulíparas, ou seja, que nunca tiveram filhos antes, o manejo da eritroblastose fetal se torna um desafio, pois elas não foram previamente sensibilizadas ao antígeno Rh. Isso significa que seus corpos não produziram anticorpos contra esse antígeno antes da gestação atual, aumentando o risco de complicações para o feto.

Uma abordagem interdisciplinar é fundamental para lidar com os desafios desse manejo. Isso envolve a colaboração de diferentes profissionais de saúde, como obstetras, hematologistas, geneticistas e neonatologistas. Essa equipe interdisciplinar trabalha em conjunto para realizar um acompanhamento adequado da mãe e do bebê durante toda a gestação.

Uma das principais estratégias para evitar a sensibilização materna é a administração de imunoglobulina anti-D profilática. Essa substância é aplicada na mãe por via intramuscular, após procedimentos de risco para a sensibilização, como parto, aborto espontâneo, amniocentese ou trauma abdominal. A imunoglobulina anti-D age neutralizando o antígeno Rh fetal, impedindo a produção de anticorpos maternos.

Apesar dos desafios enfrentados no manejo da eritroblastose fetal em mulheres nulíparas, há também oportunidades de intervenção para evitar complicações e garantir a saúde da mãe e do bebê. A abordagem interdisciplinar, com a colaboração de diferentes profissionais de saúde, é fundamental para um cuidado adequado e eficaz. Além disso, o uso da imunoglobulina anti-D profilática e o diagnóstico precoce são estratégias importantes nesse processo.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ASSIS, T. S. C. Associated factors of neonatal near miss among newborns of adolescent mothers in Brazil. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2022, v. 56 [Accessed 4 February 2024], e20210359. Available from: [https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0359en https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0359pt](https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0359en%20https%3A//doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0359pt). Epub 30 May 2022. ISSN 1980-220X.

BRITO, F. A. M. Rede Cegonha: maternal characteristics and perinatal outcomes related to prenatal consultations at intermediate risk. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2022, v. 56 [Accessed 4 February 2024], e20210248. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0248>. Epub 31 Jan 2022. ISSN 1980-220X.

COSTA, P. Educational workshops about bonding with the fetus during pregnancy: a clinical trial. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2021, v. 42 [Accessed 4 February 2024], e20200330. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200330>. Epub 06 Dec 2021. ISSN 1983-1447.

FERREIRA, F. M. Network care: relationship between prenatal care adequacy and hospital obstetric care in a cross-sectional study. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2022, v. 56 [Accessed 4 February 2024], e20220011. Available from: [https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0011en https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0011pt](https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0011en%20https%3A//doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0011pt). Epub 01 July 2022. ISSN 1980-220X.

GARCIA, N. P. The nursing process in postpartum consultations at Primary Health Care Units. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2021, v. 55 [Accessed 4 February 2024], e03717. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020005103717>. Epub 21 May 2021. ISSN 1980-220X.

LEITE, R. C. Busca de qualidade e segurança no cuidado ao filho: interações familiares com profissionais de|Home Care. Escola Anna Nery [online]. 2022, v. 26 [Acessado 4 Fevereiro 2024], e20210236. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0236>. Epub 15 Nov 2021. ISSN 2177-9465.

MIGOTO, M. T. Validação de indicadores para monitoramento da qualidade do pré-natal. Escola Anna Nery [online]. 2022, v. 26 [Acessado 4 Fevereiro 2024], e20210262. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0262>. Epub 15 Nov 2021. ISSN 2177-9465.

MONTEIRO DE ARAUJO, L. A. Perfil da mortalidade neonatal no Rio Grande do Norte (2008 – 2017). Av.enferm., Bogotá , v. 38, n. 3, p. 307-315, Dec. 2020 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002020000300307&lng=en&nrm=iso>. Access on 04 Feb. 2024. Epub Jan 05, 2021.

SHIBUKAWA, B. M. C. Monitoring of high-risk children in health services: A geospatial mixed-methods study. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2022, v. 30 [Accessed 4 February 2024], e3777. Available from: [https://doi.org/10.1590/1518-8345.5806.3777 https://doi.org/10.1590/1518-8345.5806.3778 https://doi.org/10.1590/1518-8345.5806.3776](https://doi.org/10.1590/1518-8345.5806.3777%20https%3A//doi.org/10.1590/1518-8345.5806.3778%20https%3A//doi.org/10.1590/1518-8345.5806.3776). Epub 06 Jan 2023. ISSN 1518-8345.