

ANEMIA NA GESTAÇÃO - RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: Anemia mais comum na gestação é a ferropriva, pois o organismo durante esse período necessita de uma grande quantidade de ferro devido a rápida expansão dos tecidos e da produção de hemácias. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), reposição de ferro por via oral é de 40 a 60 mg de ferro elementar diário para a profilaxia de complicações tanto para mãe quanto para o feto em todas as gestantes a partir das 20^a semanas e até 3 meses após o parto. Hemoglobina (Hb) inferior a 11,0 g / L é o critério diagnóstico nos 3 trimestres e o tratamento consiste na administração de ferro por via oral ou intravenosa.

RELATO DE CASO: Paciente do gênero feminino, 20 anos, procedente de Cubatão, primigesta. Iniciou pré-natal com idade gestacional (IG) de 16 4/7 semana, foi solicitado exames e prescrito sulfato ferroso 300mg/dia. Continuou o acompanhamento do pré-natal e retorna com IG 36 4/7 semanas, hemograma com Hb 9,9g/dL. USG morfológico de segundo trimestre, sem alterações.

DISCUSSÃO: Foi observado, ao longo do estudo que apesar de sempre ser solicitado em consultas de pré-natal a reposição de ferro, devido à queda prevista de hemoglobina durante a gestação, no terceiro trimestre essa reposição pode não ser suficiente, causando uma anemia gestacional. A administração pode ser por via oral, a qual é a primeira opção de tratamento, porém depende da capacidade de absorção intestinal, pode causar tolerância ao tratamento oral e efeitos colaterais. E via parenteral, é usada quando via oral se mostra insuficiente e Hb < 7,0 g/dL e como desvantagem, reposição de ferro no tecido.

CONCLUSÃO: Por fim, este caso demonstrou que o diagnóstico anemia em gestantes é de suma importância na saúde pública para evitar complicações tanto para a mãe quanto para feto.

PALAVRAS-CHAVE: anemia; gestação; suplementação de ferro.