



IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL EM GESTANTES COM TALASSEMIA BETA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

STÉPHANYE SUELLEN FELIPE DE PAIVA

Introdução: A talassemia é uma doença hereditária com redução ou ausência de cadeias globínicas, que requer atenção especial durante a gestação devido às alterações hematológicas. Classifica-se em beta ou alfa. Estima-se que a talassemia beta afete 561 pessoas no Brasil. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é demonstrar a importância do acompanhamento pré-natal de pacientes talassêmicos na Atenção Primária através de uma revisão de prontuário, com aprovação do Comitê de Ética e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 70144323.4.0000.5514. **Relato de Caso:** P.A.C.D, 36 anos, sexo feminino, gestante de 7 semanas, iniciou acompanhamento na ESF (Estratégia de Saúde da Família), diagnosticada com talassemia beta aos 28 anos. Durante a gestação, sintomas, como dispneia, intensificaram-se. O hemograma era mensal. Inicialmente, apresentava hemoglobina de 10,5 g/dl, microcitose, hipocromia e alteração na eletroforese de hemoglobina (A1 92%, A2 6,1 % e fetal 1,9%). Prescreveu-se uso diário de um comprimido de ácido fólico de 5 mg até 12 semanas e 2 de sulfato ferroso de 40 mg. Com 30 semanas, a hemoglobina reduziu para 9,7 g/dl, sendo necessário aumentar o sulfato ferroso para 3 comprimidos diários e retomar o ácido fólico. O parto ocorreu na 39ª semana, sem intercorrências e a triagem neonatal foi negativa para hemoglobinopatias. No pós-parto, administrou-se Noripurum. **Discussão:** As talassemias Beta possuem diferentes manifestações, todavia, a origem dos sintomas é a anemia. No cenário da paciente gestante, o estresse gravídico exacerba os sintomas. Assim, em casos em que a talassemia se agrava, pode ocorrer restrição de crescimento fetal e hidropsia fetal. Através do relato, percebe-se uma piora da sintomatologia ao longo da gestação, que foi conduzida com aumento da dosagem de sulfato ferroso. O tratamento com sulfato ferroso foi aumentado, mas sua dosagem elevada é controversa. Além disso, não foi solicitado monitoramento adequado de ferro sérico, ferritina e transferrina, que seria de suma importância, pois pacientes talassêmicos podem ter sobrecarga de ferro. **Conclusão:** Por fim, conclui-se que o diagnóstico anterior à gestação, o acompanhamento na ESF e as condutas foram determinantes para diminuir os riscos para mãe e filho.

Palavras-chave: **GESTANTE; ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE; HEMATOLOGIA; TALASSEMIA; ANEMIA**