

# ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DE GESTANTES COM FATOR RH NEGATIVO: REVISÃO DE LITERATURA

## MODALIDADE: RESUMO SIMPLES

**INTRODUÇÃO:** A compatibilidade sanguínea é essencial durante a gestação, pois mulheres com o fator RH negativo estão propensas desenvolver uma incompatibilidade sanguínea materno-fetal, que geralmente está atrelado ao sistema RH, conhecido popularmente como antígeno D. Esta incompatibilidade acontece quando a mulher RH negativo tem um feto RH positivo, sendo considerada como uma gestação de alto risco, podendo acarretar em consequências principalmente durante a segunda gravidez, pois os anticorpos produzidos pela mulher causam a destruição das hemácias do bebê impossibilitando seu desenvolvimento intrauterino. Essa complicação é chamada de Eritroblastose Fetal ou Doença Hemolítica Perinatal e deve ser tratada com seriedade.

**OBJETIVO:** Relatar de acordo com a literatura a atuação do enfermeiro diante de gestantes com fato RH negativo. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão bibliográfica, onde foi realizada uma busca aos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), sendo escolhidos: Eritroblastose Fetal; Gestante; Recém-Nascido. Posteriormente cruzados pelo operador booleano "AND", para a busca simultânea dos mesmos. A pesquisa foi realizada na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde, sendo encontrados, 6.346 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão que foram: artigos com texto completo, no idioma português, com recorte temporal dos últimos 10 anos, bem como os de exclusão que foram: dissertações, testes e publicações que fugissem do tema proposto, foi obtido o resultado de 4 artigos que se encaixavam na temática.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Durante a gestação é necessário que a mulher faça inúmeros exames e procedimentos para a segurança materno-fetal. Entre eles, destaca-se a tipagem sanguínea para que desde cedo haja o conhecimento sobre o fator RH materno e o Coombs indireto para que sejam identificados anticorpos presentes durante as consultas pré-natais, possibilitando medidas precoces importantes para saúde de ambos. Nas gestantes Rh-, o risco de sensibilização ocorre quando o pai é Rh+. O tratamento para prevenção da eritroblastose fetal consiste na injeção de imunoglobulina anti-D, que pode ser feita: nas 28 semanas de gestação e nas 72 horas pós-parto, para garantir a segurança de uma próxima gravidez prevenindo a isomunização. É importante enfatizar que os usos de drogas injetáveis também podem contribuir para a sensibilização da mulher. **CONCLUSÃO:** Em vista disso, o enfermeiro precisa ser capacitado sobre como agir diante dessa complicação, cumprindo seu papel de educador e dispondo de sensibilidade para trabalhar os medos da família, o mesmo deve conduzir o pré-natal com seriedade para que haja um repasse efetivo de informações, estimulando o comparecimento as consultas de acompanhamento, minimizando todos os riscos. Caso haja necessidade, o RN poderá ser encaminhado para a fototerapia, e em casos mais graves para a exsanguineotransfusão, em todos os momentos deve ser estimulada a formação de vínculos entre a família.

**PALAVRAS-CHAVE:** eritroblastose fetal, gestante, recém-nascido.