



Anemia NA GESTAÇÃO





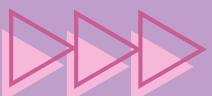
A anemia é uma das condições **mais comuns na gravidez, e no pré-natal de alto risco** ela exige atenção redobrada. Entender o que é e por que acontece é o primeiro passo para cuidar de você e do seu bebê.

Q que acontece e por qual motivo acontece?

A anemia ocorre quando você tem uma **quantidade baixa de glóbulos vermelhos no sangue**. Essas células são **essenciais porque carregam o ferro, que transporta o oxigênio vital para o seu corpo e para o bebê em desenvolvimento**.

Durante a gestação, a anemia é mais comum por dois motivos principais:

- 1. Diluição do Sangue:** Seu corpo aumenta muito o volume de sangue em circulação, mas ele aumenta mais a parte líquida. Isso faz com que o sangue fique mais "diluído" e a concentração de ferro caia.
- 2. Alta Demanda do Bebê:** O seu bebê precisa de uma grande quantidade de ferro para se desenvolver plenamente e para criar seu próprio estoque para os primeiros meses de vida. Esse ferro é retirado do seu corpo.



Sinais de Alerta

Como a anemia impede o transporte eficiente de oxigênio, você pode se sentir:



Cansaço Extremo

Uma fadiga que não melhora com o descanso

Fraqueza e Tonturas

Sentir-se fraca ao levantar ou em pequenos esforços



Palidez

Notar que a pele, unhas e a parte interna da pálpebra estão muito claras

Atenção!

Muitas vezes, a anemia não apresenta sintomas. O exame de sangue é a única forma de confirmar o diagnóstico.



Diagnóstico

O diagnóstico da anemia na gravidez é feito através de um **hemograma completo**, que avalia os níveis de hemoglobina (Hb) e hematócrito (Hct).

Os seguintes níveis de hemoglobina (Hb) e Hct são classificados como indicativo de anemia em gestantes (1):

- **1º trimestre: Hb < 11 g/dL; Hct < 33%**
- **2º trimestre: Hb < 10,5 g/dL; Hct < 32%**
- **3º trimestre: Hb < 11 g/dL; Hct < 33%**



Outros exames

Avaliação de deficiências nutricionais: Exames para verificar os níveis de ferro (como ferritina sérica), vitamina B12 e folato (B9).



Como prevenir a anemia?

- Acompanhamento no pré-natal

O acompanhamento regular é essencial para monitorar a saúde e identificar a anemia precocemente.



- Uso de suplementos

Suplementos de ferro e ácido fólico são recomendados para todas as gestantes, mesmo para quem se alimenta bem. Eles ajudam a prevenir a anemia e malformações no bebê.

- Alimentação saudável

Inclua diariamente alimentos ricos em ferro e vitaminas que ajudam na formação do sangue:

- Carnes (especialmente fígado, carne vermelha e frango)
- Feijão, lentilha, grão-de-bico
- Folhas escuras: couve, espinafre, brócolis



Importante acrescentar frutas ricas em vitamina C para melhor absorção do ferro, como laranja e limão !



Fatores de Risco

Sua necessidade de ferro na gestação é muito alta. Por isso, a chance de ter anemia aumenta nas seguintes situações

- **Não tomar a Suplementação:** O seu corpo não consegue absorver ferro suficiente apenas da comida para atender à demanda da gravidez e do bebê. Se você não tomar o Sulfato Ferroso e o Ácido Fólico conforme a prescrição, o estoque de ferro vai cair e a anemia será quase certa. A disciplina com o comprimido é a sua principal proteção.
- **Dieta Pobre em Nutrientes:** Se a sua alimentação tem poucas fontes de ferro (como carnes, feijão, e vegetais verde-escuros) e, principalmente, se você não consome Vitamina C junto com esses alimentos. A Vitamina C é como um imã que ajuda seu corpo a "puxar" e aproveitar melhor o ferro da comida e do remédio.
- **Gestação Múltipla:** Se você espera gêmeos, trigêmeos ou mais, a demanda de ferro e oxigênio é multiplicada. O ferro precisa ser dividido entre você e mais de um bebê, o que esgota suas reservas rapidamente.
- **Gravidez em Curto Prazo:** Quando o intervalo entre um parto e uma nova gestação é muito pequeno (menos de um ano e meio), seu corpo não teve tempo para reconstruir as reservas de ferro perdidas na gravidez anterior e no parto. Você começa a gestação em "déficit" de nutrientes.
- **Histórico Pessoal de Anemia:** Se você já tinha anemia antes de engravidar, ou se tinha um histórico de menstruações muito fortes (com muita perda de sangue), significa que seus estoques de ferro já estavam baixos. Nesses casos, a suplementação precisa começar mais cedo e ser mais rigorosa.



Cuidados e orientações práticas

Para tratar a anemia na gestação, é importante descobrir o que está causando o problema e corrigir essa causa. Além disso, a gestante precisa repor o ferro na dose certa e da forma indicada pelo profissional de saúde. Assim, a anemia melhora e o diagnóstico se confirma.



Como prevenir a anemia por falta de ferro?

A prevenção começa com bons hábitos de vida: alimentação saudável, boas condições de saúde e higiene, além de acesso a uma dieta variada. Grupos mais vulneráveis, como crianças pequenas, gestantes e mulheres no pós-parto, têm maior risco de desenvolver anemia. A falta de ferro e de outras vitaminas pode prejudicar o desenvolvimento das crianças e causar danos permanentes na aprendizagem.

Alimentos que ajudam a aumentar o ferro:

- Aumentar o consumo de carnes vermelhas e vísceras, que são as melhores fontes de ferro.
- Comer também frango e peixe.
- Tomar suco de frutas ricas em vitamina C (como laranja e limão) junto das refeições ajuda o corpo a absorver melhor o ferro dos alimentos.
- Cozinhar em panela de ferro também pode ajudar.

Alguns alimentos **dificultam** a absorção do ferro, como:

- chá, café, leite
- cereais integrais
- chocolate



Tratamento

Por isso, durante o tratamento com ferro, é recomendado não misturar leite e chá na mesma refeição e evitar esses alimentos logo após tomar o suplemento.

Mesmo com boa alimentação, na maioria dos casos isso não é suficiente para tratar a anemia por deficiência de ferro.

Uso de **ferro na gestação**

Durante a gravidez e o pós-parto, o corpo precisa de mais ferro. Por isso, é comum que os profissionais de saúde indiquem suplemento de ferro por via oral para todas as gestantes, especialmente em lugares onde a anemia é frequente.

A escolha do tipo de ferro vai depender da gravidade da anemia e de como a gestante tolera o remédio. Para funcionar bem, é importante considerar fatores como:

- capacidade do organismo de absorver o ferro
- efeitos colaterais
- segurança do suplemento
- intensidade da anemia

O ferro tomado pela boca (via oral) é a primeira escolha por ser eficiente e barato. Porém, existem situações em que a gestante não melhora com o ferro oral ou não consegue tolerar os efeitos, e aí pode ser necessário usar ferro na veia.



Tratamento

Tempo de tratamento

O tratamento costuma durar:

- **4 a 8 semanas** para normalizar a hemoglobina
- **2 a 6 meses** para repor totalmente os estoques de ferro no corpo

No total, o tratamento geralmente leva **pelo menos 3 meses**, podendo ser mais longo dependendo do caso.

Quando é preciso ferro na veia?

O ferro na veia (intravenoso) é indicado quando:

- a anemia é grave e não melhora com ferro oral
- a gestante não tolera o ferro tomado pela boca
- existe grande perda de sangue diária
- há doenças como doença inflamatória intestinal
- a pessoa faz quimioterapia ou diálise
- a pessoa já fez cirurgia bariátrica, dificultando a absorção do ferro

A aplicação na veia costuma ter menos complicações que na forma injetável intramuscular.



Porque é importante tratar a anemia?

Para a Mãe Ter Energia e Bem-Estar

- O tratamento combate o cansaço extremo e a fraqueza, permitindo que a gestante aproveite melhor esse momento único e consiga realizar suas atividades diárias.

Para Reduzir o Risco de Parto Prematuro

- Controlar a anemia é um dos fatores chave para ajudar a levar a gravidez até o fim, garantindo que o bebê tenha o tempo completo para se desenvolver dentro do útero.

Para Proteger o Bebê Contra o Baixo Peso

- O ferro é combustível para o crescimento do feto. Tratar a anemia garante que o bebê receba nutrientes e oxigênio suficientes para nascer com um peso saudável.

Para Fortalecer o Sistema Imunológico

- O ferro é vital para as defesas do corpo. Tratar a anemia ajuda a mãe a se proteger contra infecções durante a gravidez e no pós-parto.

Para Garantir uma Recuperação Segura no Parto

- Uma gestante sem anemia tem mais resistência e reservas de ferro para lidar com a perda de sangue natural do parto, reduzindo o risco de complicações e de uma transfusão.

Para Construir a Saúde Futura do Bebê

- O tratamento assegura que o bebê acumule suas próprias reservas de ferro, essenciais para seu desenvolvimento cerebral e para se proteger da anemia nos primeiros meses de vida.

Para Prevenir a Depressão Pós-Parto

- O esgotamento físico causado pela anemia pode contribuir para a exaustão e o desânimo no pós-parto. O tratamento é um investimento na saúde mental da mãe.



O papel da enfermeira obstétrica

Primeiro Contato e Acolhimento

- É muitas vezes o primeiro profissional a ter contato com a gestante no pré-natal, criando um vínculo de confiança e acolhendo suas dúvidas e receios.

Educador em Saúde

- Ensina, de forma clara e simples, o que é a anemia, suas causas e por que é crucial prevenir e tratar.
- Fornece orientações práticas sobre alimentação rica em ferro e como combiná-la com alimentos que melhoram sua absorção (ex: vitamina C).

Vigilante da Saúde

- Realiza a coleta dos exames de sangue de rotina do pré-natal.
- É responsável por avaliar os resultados iniciais, como o hemograma, identificando sinais de alerta para anemia e acionando o médico quando necessário.

Acompanhante no Pós-Parto

- Continua o cuidado após o parto, orientando sobre a importância de manter o tratamento para repor as reservas de ferro e garantir uma amamentação saudável.

Elo de Ligação na Equipe

- Atua como uma ponte de comunicação essencial entre a gestante, a equipe multiprofissional (nutricionista, assistente social) e o médico, garantindo que o cuidado seja contínuo e integral.

Detetive dos Sinais e Sintomas

- Durante a consulta de enfermagem, faz perguntas diretas para investigar sinais de anemia: "A senhora tem sentido muito cansaço? Falta de ar? Tonturas? Palpitações?"
- Realiza o exame físico, observando sinais como palidez na pele e na conjuntiva ocular (parte interna do olho).

Supervisor da Suplementação

- Explica a importância de tomar o sulfato ferroso (ou outro suplemento) corretamente, mesmo com os possíveis efeitos colaterais (como enjoo ou prisão de ventre).
- Oferece dicas para reduzir os desconfortos (ex: tomar o ferro com uma refeição leve, não com leite).
- Verifica, a cada consulta de pré-natal, se a gestante está em dia com a medicação.



Autores

- **Diego Pereira Rodrigues**
- **Valdecyr Herdy Alves**
- **Audrey Vidal Pereira**
- **Bianca Dargam Gomes Vieira**
- **Diva Cristina Morett Romano Leao**
- **Joyce Gonçalves Barcellos Evangelista**
- **Mariana Machado Pimentel**
- **Ashley Lohaine Silva da Se**
- **Julia de Miranda Bezerra**
- **Julie de Jesus Azevedo Monteiro**
- **Maria Eduarda Teodoro Araujo**
- **Mariana Ferreira da Silva**



Referências

MUÑOZ, J. L. Anemia na gestação. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/abordagem-%C3%A0-gestante-e-cuidados-pr%C3%A9-natais/anemia-na-gesta%C3%A7%C3%A3o#Tratamento_v1071770_pt>. Acesso em: 14 nov. 2025.

CORSO, B. Anemia na gestante. Disponível em: <<https://www.pastoraldacrianca.org.br/gestacao/anemia-na-gestante>>. Acesso em: 14 nov. 2025.

Anemia na gravidez: causas, riscos e como prevenir | Salomão Zoppi. Disponível em: <<https://salomaozoppi.com.br/saude/anemia-na-gravidez>>.



gostou?

