

Imunoglobulina Anti-D: Consensos e Divergências na Utilização para a Prevenção da Doença Hemolítica Perinatal (DHP) ODS 3 E 4

Ana Clara Marques Brisola dos Santos (Universidade de Taubaté)
Pedro Cambuy de Azevedo (Universidade de Taubaté)
Victória Magna Oliveira (Universidade de Taubaté)
Maurício Américo Pinto (Universidade de Taubaté)
Maria Luiza Dantas de Souza Furlan (Universidade de Taubaté)
Fábio de Assis Pinto (Universidade de Taubaté)

A doença hemolítica perinatal (DHPN) é uma condição na qual o neonato apresenta anemia devido à hemólise por incompatibilidade de antígenos eritrocitários materno-fetais. Embora o antígeno D seja a maior causa, anticorpos irregulares como o anti-E, anti-c e anti-Kell também podem causar quadros graves. A compreensão da fisiopatologia e a promoção de estratégias preventivas são essenciais para reduzir a morbimortalidade. O presente estudo tem como objetivo relacionar e comparar as indicações, bem como o cronograma da terapia com imunoglobulina anti-D, tanto no cenário nacional quanto internacional, a fim de analisar pontos de convergência e possíveis lacunas. Para a realização do estudo, foi feita uma revisão narrativa da literatura científica, baseada exclusivamente em documentos oficiais para comparação. Foram consultadas as diretrizes atuais do Ministério da Saúde brasileiro (Manual de Gestação de Alto Risco, 2022) e da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), no qual foi verificado o Fluxograma sobre Isoimunização (2016) para sintetizar a conduta nacional. A comparação internacional foi feita com o documento sobre as "Recomendações Globais para a Profilaxia da Aloimunizaç o Rh(D)" da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2009). Adicionalmente, foi consultado o último e mais abrangente artigo sobre aloimunização publicado na Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia: "Aloimunizaç o" (2009; vol. 31, n. 6), para contextualização técnica do tema. Os resultados dessa revisão convergem quanto às indicações, tanto no cenário nacional (FEBRASGO, Ministério da Saúde brasileiro) quanto no internacional (OMS), os quais apontam o intervalo entre a 28^a e 34^a semanas como o período crucial para administrar a imunoglobulina anti-D, com destaque no manual para intervenção durante a 28^a semana. A literatura atual descreve somente a profilaxia com imunoglobulina anti-D, enquanto outros casos não possuem preventivos direcionados para outros antígenos eritrocitários, sendo estes limitados apenas   identificação. No que se refere à posologia, os documentos e a prática clínica majoritária recomendam a dose padronizada de 300 µg (via IM), a qual se mostrou eficaz em evitar a aloimunização com volumes de hemorragia feto-materna de até 30 mL, sendo está a dose mais frequentemente adotada. Por fim, conclui-se que a profilaxia com imunoglobulina anti-D é a única descrita tanto no cenário nacional, quanto no internacional, sendo recomendada entre as 28^a e 34^a semanas. Apesar disso, existem lacunas como a necessidade de melhor definição

sobre o manejo em casos de hemorragias feto-maternas excessivas. Essas situações reforçam a importância do desenvolvimento de revisões sistemáticas quanto à profilaxia e estudos específicos sobre anticorpos irregulares não-D, os quais são pouco abordados na prática clínica, a fim de garantir uma maior segurança materno-fetal.

Palavra-chave: Antígeno D, profilaxia, diretrizes nacionais, diretrizes internacionais, posologia, segurança materno-fetal.