

HIPOVITAMINOSE A EM CRIANÇAS BRASILEIRAS

Saúde coletiva

Lúcia Maria Suassuna de Andrade¹; Alcione Pereira da Costa²; Irys Latyery Ventura Nunes³;
Claudia Morgana Soares⁴

¹ Faculdades Integradas de Patos, luciams@correios.com.br

² Faculdades Integradas de Patos, alci_on@hotmail.com

³ Faculdades Integradas de Patos, irysventura@gmail.com

⁴ Faculdades Integradas de Patos, claudiamorganavet@gmail.com

INTRODUÇÃO: A vitamina A é um importante micronutriente, por seu efeito protetor na prevenção de estruturas e funções oculares, integridade cutânea, sistema imunológico e redução da morbimortalidade por doenças infecciosas, como em relação às complicações da diarreia e infecções respiratórias agudas (BRASIL, 2007). O corpo humano não consegue produzir vitamina A e toda necessidade deve ser introduzida no corpo humano através de alimentos que contem esse nutriente. Quantidade desse micronutriente pode ser armazenada no fígado, garantindo uma reserva, que será utilizada na medida de sua necessidade. Se essa reserva torna-se reduzida e caso não seja ingerido alimentos ricos em vitamina A suficientes para satisfazer as necessidades nutricionais do corpo, então ocorre a deficiência. A deficiência prolongada desse nutriente pode causar uma grave doença carêncial, a Hipovitaminose A (SOUZA; VILAS BOAS, 2002). Como a infância é uma fase de contínuo e acelerado desenvolvimento metabólico, psíquico e emocional, então uma alimentação e uma nutrição de qualidade são fundamentais para o crescimento e desenvolvimento infantil satisfatório. A nutrição infantil é algo bastante complexo tendo em vista que são inúmeros os fatores que podem promover a deficiência dessa vitamina nas crianças. Tendo em vista que no Brasil há uma incidência de Hipovitaminose A entre as crianças, então, faz-se necessário estudar medidas importantes na prevenção de deficiência de vitamina A (DVA). Neste contexto este trabalho tem o objetivo de elencar os prejuízos identificado em crianças decorrentes da deficiência de vitamina A.

MATERIAIS E MÉTODOS: A pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, consultando os artigos do banco de dados do Google acadêmico, Sciello e da plataforma periódicos capes dos últimos anos. Foram utilizadas as seguintes palavras como descritores: deficiência de vitamina A, carência nutricional, crianças brasileiras. Os critérios para inclusão dos artigos foram selecionar os que se mostravam com associações da deficiência de vitaminas e doenças em crianças. Não houve restrição quanto ao tempo de publicação na seleção dos artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Paula et al., (2014) em pesquisa visando identificar anemia e deficiência de vitamina A em crianças menores de cinco anos assistidas pela Estratégia Saúde da Família no Estado de Pernambuco, identificaram prevalência de DVA em lactentes e pré-escolares assistidos pela ESF atingindo 16% da amostra, e este dado figura como um moderado problema de saúde pública segundo dados de Geneva (2009). A infância é um dos períodos mais vulneráveis da vida. Os distúrbios que ocorrem nesta época trazem grandes consequências para o indivíduo na fase adulta. A alimentação e nutrição são fundamentais para o desenvolvimento humano e devem estar inseridas em um contexto de ações integradas voltadas para a prevenção, promoção da saúde e de modos de vida saudáveis. A vitamina A é um micronutriente reconhecidamente relacionado às funções visuais, à integridade epitelial e o funcionamento do sistema

imunológico segundo DE QUEIROZ, et al. (2013). Os alimentos que contém esse nutriente são de origem animal (retinol) e vegetal (provitamina A). As principais fontes de origem animal são: leite humano, fígado, gema de ovo e leite de origem animal. A provitamina A é encontrada em vegetais folhosos verdes e amarelos, frutas, além de óleos e frutas oleaginosas que são as mais ricas fontes de provitamina (BRASIL, 2013). O consumo alimentar é condicionado por fatores culturais, tais como hábitos alimentares, preferências individuais e familiares, e por fatores socioeconômicos que afetam a capacidade de escolha e compra desses alimentos (DE QUEIROZ, et al: 2013). Portanto segundo Brasil, 2007, torna-se necessário incluir estratégias de intervenção a fim de se combater a deficiência de vitamina A. Existem três principais linhas de ação em relação aos programas de nutrição e saúde pública que são: a suplementação de megadoses de vitamina A, a fortificação de alimentos e o estímulo à produção e ao consumo de alimentos fontes de Vitamina A (BRASIL, 2007). A Hipovitaminose A acarreta a síndrome da xerofalmia que pode conduzir a um quadro de cegueira irreversível que aparece principalmente entre os grupos de baixo nível socioeconômico que se alimentam mal e vivem em condições sanitárias pouco satisfatórias (SOUZA; VILAS BOAS, 2002). Assim, se faz necessário adotar medidas preventivas de enfrentamento ao problema tais como: conscientizar a população da importância do consumo de alimentos ricos em vitamina A, distribuir, periodicamente, megadoses de vitamina A as populações de risco e encaminhar pessoas com suspeita de deficiência aos serviços de saúde, identificar famílias e comunidades que podem estar sofrendo as consequências da falta de vitamina A, desenvolver ações educativas, campanhas de vacinação, programas de controle e prevenção de deficiências de micronutrientes; informar a população sobre práticas alimentares saudáveis, como também a importância do aleitamento materno e de uma alimentação variada e saudável. As principais causas da deficiência de vitamina A estão relacionadas à alimentação inadequada que engloba o déficit na ingestão de alimentos fonte de vitamina A, bem como o consumo inadequado de alimentos (DE QUEIROZ, et al., 2013). Em abordagem feita por Nascimento et al., (2013) o cuidado nutricional diz respeito às práticas domésticas realizadas por pessoas responsáveis pelo cuidado com a criança e de como elas usam os alimentos e os recursos disponíveis para a saúde, a fim de garantir sua sobrevivência, crescimento e desenvolvimento. Outro fator que deve ser levado em consideração e foi apresentado por Paula et al. (2014), foi em relação aos fatores ambientais, o inadequado destino do lixo (jogado à céu aberto, enterrado, queimado) mostrou-se significativamente associado à DVA com chance quase duas vezes maior para a ocorrência do evento. Mostrando assim que crianças que são expostas a condições ambientais adversas, seja no domicílio ou peridomicílio, estão mais sujeitas a morbidades que podem comprometer ou mesmo agravar seu estado nutricional. E neste sentido as condições ambientais são também fatores que devem ser levados em considerações nos planejamentos de estratégias de saúde.

CONCLUSÕES: A pesquisa torna-se importante pelo fato de se identificar as principais falhas da situação nutricional das crianças brasileiras. A nutrição nos primeiros anos de vida é fundamental para o crescimento e desenvolvimento, portanto práticas alimentares inadequadas podem comprometer o estado nutricional das crianças. Recomendam-se, como estratégias de intervenção adicionais para o combate à deficiência da vitamina A: a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável, com estímulo ao consumo de alimentos fontes desta vitamina pela população. Entre os vários enfoques relacionados à importância da manutenção de estado adequado de vitamina A em crianças, indicam a relevância de se levar em consideração as inúmeras funções que esse nutriente desempenha no corpo humano, assim como a importante tarefa de se desenvolver estratégias e ações eficientes para o adequado controle e a prevenção dessa carência.

Palavras-Chave: Crianças, carência nutricional, nutrição, vitamina A

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BRASIL. Ministério da saúde. Manual de condutas gerais do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. 2013
2. Brasil. Ministério da Saúde (MS), Unicef. Cadernos de Atenção Básica: Carências de Micronutrientes. Brasília: MS, Unicef; 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em http://www.sbp.com.br/pdfs/Cadernos_Micronutrientes_MS.pdf Acesso em 10.03.2017.
3. DE QUEIROZ, Daiane et al. Vitamin A deficiency and associated factors in children in urban areas. Revista de Saúde Pública, v. 47, n. 2, p. 248-256, 2013.
4. GENEVA: WHO; 2009. [homepage na Internet]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598019_eng.pdf Acessado em 29 de março de 2017.
5. NASCIMENTO, B.P. et al..Contribuição do enfermeiro na promoção da qualidade nutricional infantil na unidade básica de saúde. **Enfermagem Brasil**, v. 12, p. 21-28, 2013.
6. PAULA, W.K.A.S.de et al. Anemia e deficiência de vitamina A em crianças menores de cinco anos assistidas pela Estratégia Saúde da Família no Estado de Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 4, p. 1209-1222, 2014.
7. RAMALHO, Rejane Andréa; FLORES, Hernando; SAUNDERS, Cláudia. Hipovitaminose A no Brasil: um problema de saúde pública. Rev Panam Salud Publica, v. 12, n. 2, p. 117-122, 2002. <hppt: www.scielosp.org/pdf/rpsp/v12n2/11613.pdf> acesso em 08 de fevereiro de 2017
8. SOUZA, W.A.de; BOAS, V.; DA COSTA, O.M.G. A deficiência de vitamina A no Brasil: um panorama. 2002. <hppt: www.scielosp.org/pdf/rpsp/v12n3/12871.pdf> acesso em 27 de fevereiro de 2017