



ANEMIA FERROPRIVA E SUA PREVENÇÃO NO PERÍODO GESTACIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Camila Maria Sousa de Andrade Nascimento; Débora Patrícia Rodrigues de Souza; Elen Carla Alves da Silva; Jefferson Carneiro de Barros

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - www.ufcg.edu.br

INTRODUÇÃO

A anemia ferropriva é uma doença carencial causada pela deficiência de ferro no organismo. A deficiência desse micronutriente compromete várias funções do corpo humano como a atividade imunológica e o aumento da predisposição a infecções. Além disso, também é possível verificar o surgimento de alguns sintomas como fraqueza, cansaço, queda de cabelo, taquicardia, dentre outros. Embora existam vários tipos de anemia, a mais comum no período gestacional é a anemia ferropriva, pelo fato da necessidade de ferro estar aumentada durante a gravidez e não ser devidamente suprida pelo consumo dietético.

A carência de ferro no organismo ainda é considerada um problema preocupante de saúde pública, pois apresenta diversos malefícios como a deficiência no desenvolvimento intelectual e psicomotor, mortalidade materna e infantil, além da diminuição do desempenho do indivíduo no trabalho (JORDÃO; BERNARDI; BARROS FILHO, 2009).

Fatores como a prematuridade, gestação, desnutrição severa, perda crônica de sangue ocasionando uma redução de hemácias e parasitoses intestinais que fazem espoliação sanguínea, ocasionam a deficiência de ferro (GOMES, 2013).

Esta deficiência é a mais comum no mundo, afetando principalmente crianças pequenas e mulheres em idade fértil, incluindo gestantes. No Brasil, estima-se que de cada dez gestantes, três apresentem anemia (DAL PIZZOL; GIUGLIANI; MENGUE, 2009).

As necessidades de ferro durante a gestação são muito elevadas, por isso recomenda-se a adoção de medidas complementares ao estímulo à alimentação saudável, com o intuito de oferecer ferro adicional de forma preventiva. Essa suplementação deve ser distribuída a todas as gestantes na assistência primária à saúde. Em áreas de baixa prevalência de anemia, a dose preconizada pela OMS é de 60 mg de ferro elementar por dia com 250 µg de ácido fólico, enquanto nas áreas de alta prevalência, 120 mg de ferro elementar e 500 µg de ácido fólico (BRASIL, 2013).



Políticas públicas voltadas para a educação nutricional são de extrema necessidade para a população, sendo de competência do profissional nutricionista, além das ações preventivas, a promoção de uma alimentação saudável, partindo do pressuposto que este conjunto de medidas são essenciais para a diminuição dos casos de anemia ferropriva na gravidez.

Entretanto, mesmo com todas as medidas profiláticas para prevenção da anemia ferropriva em gestantes, sejam elas de caráter governamental, privado, individual ou coletivo, ainda há uma alta prevalência de casos e a presente revisão se fundamenta e se justifica partindo desse pressuposto.

Neste sentido, objetiva-se identificar a partir de publicações em periódicos nacionais, o panorama atual envolvendo a prevalência e os fatores relacionados à prevenção da anemia ferropriva em gestantes para um melhor entendimento desta problemática neste grupo alvo.

METODOLOGIA

Este trabalho consiste de uma revisão bibliográfica da literatura nacional sobre a prevalência da anemia ferropriva em gestantes. Para a busca dos artigos foram utilizadas as seguintes bases eletrônicas de dados: Google acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), considerando o período de 2007 a 2017.

As buscas aos bancos de dados foram realizadas a partir das terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), tendo se utilizado as seguintes palavras-chave: anemia ferropriva, prevalência e gestação.

Na base de dados do Google Acadêmico foram selecionados 3, na base do SciELO foram selecionados 3 e na base LILACS foi selecionado 1 artigo. A seleção foi feita a partir de uma leitura mais criteriosa, utilizando-se como critérios de inclusão artigos em língua portuguesa e relevância da publicação ao tema estudado. Foram excluídos da pesquisa artigos sem acesso *online*, escritos em outro idioma e que não atendiam a temática.

Com o objetivo de melhor otimização e visualização, os artigos selecionados foram dispostos em quadros e subdivididos em: autor(es), objetivo(s) do estudo, resultados e conclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os quadros abaixo apresentam a síntese dos artigos selecionados de maior relevância ao



tema pesquisado:

Autores	LOPES; FREITAS; MACIEL (2015)
Objetivos	Pesquisar e avaliar as evidências que se encontram na literatura, a respeito da anemia ferropriva/ferropênica em gestantes e os fatores relacionados, bem como as consequências para o recém-nascido.
Resultado	A falta desse micronutriente (ferro) pode causar grandes problemas relacionados à saúde materna e infantil como: anemia ferropriva, anemia megaloblástica e subnutrição infantil.
Conclusão	Políticas públicas que venham a incentivar ainda mais a suplementação materna dessas substâncias são de grande valia, uma vez que reduzem a morbi-mortalidade materna e neonatal.

Os trabalhos de revisão abordando a problemática da anemia ferropriva no período gestacional correlacionam esta carência a morte neonatal, partos prematuros e baixo peso ao nascer, de forma que políticas públicas de incentivo a suplementação do ferro tem um papel importante para garantir a saúde materno-infantil.

Autores	BRESANI et al. (2007)
Objetivos	Descrever as frequências de anemia e ferropenia em gestantes de baixo risco, de acordo com a ferritina sérica e diferentes pontos de corte da concentração de hemoglobina (Hb).
Resultado	Os valores de ferritina sérica foram maiores nas anêmicas do que nas não anêmicas, independente do ponto de corte de Hb considerado na definição da anemia.
Conclusão	A frequência de anemia na amostra foi compatível com o esperado, porém, a proporção de anemia ferropriva foi muito aquém. Os valores de ferritina se comportaram de maneira inversa ao que teoricamente era esperado.

Ao se correlacionar os níveis de ferritina sérica e concentração de hemoglobina aos casos de anemia e ferropenia em gestantes, evidenciou-se relação direta do quadro anêmico às taxas de hemoglobina. Porém, ao se analisar com relação à ferritina sérica, os resultados foram adversos com concentrações elevadas em gestantes anêmicas.

Autores	CORTES; VASCONCELOS; COITINHO (2009)
Objetivos	Analisar dados de artigos publicados nos últimos 40 anos nas línguas inglesa, espanhola ou portuguesa nos bancos de dados LILACS e MEDLINE sobre prevalência de anemia ferropriva na gestação.
Resultado	Em todas as pesquisas verificadas, a prevalência de anemia ferropriva na gestação apresenta valores elevados.
Conclusão	Caracteriza essa situação como um problema de saúde pública para o Brasil, mesmo com as políticas nacionais atuais de combate à deficiência.



Mesmo com políticas públicas de combate a anemia ferropriva, no Brasil ainda é considerada um problema de saúde pública que atinge diferentes camadas da população, em especial as gestantes, cuja prevalência neste grupo ainda persiste em algumas regiões.

Autores	FUJIMORI et al. (2011)
Objetivos	Comparar a prevalência de anemia e valores de hemoglobina (Hb) em gestantes brasileiras, antes e após a fortificação das farinhas com ferro.
Resultado	Na amostra total, anemia caiu de 25% para 20% após fortificação.
Conclusão	A prevalência de anemia diminuiu após a fortificação, porém continua elevada nas regiões Nordeste e Norte.

Estudos em que se utiliza a fortificação de alimentos com ferro tem se mostrado eficazes na diminuição dos índices de anemia ferropriva entre grupos de gestantes, demonstrando que a prevalência diminui após a fortificação.

Autores	ARAGÃO; ALMEIDA; NUNES (2014)
Objetivos	Determinar a prevalência e fatores de risco associados à anemia em gestantes atendidas em um hospital da rede pública do município de Imperatriz, Maranhão.
Resultado	A prevalência de anemia foi de 20,3%.
Conclusão	Conclui-se que a prevalência da anemia ocorreu inferior ao que se esperava na região do Nordeste.

Apesar de ainda comum, estudos atuais têm identificado que em algumas regiões a prevalência da anemia em gestantes não apresentou aumento, sinalizando uma maior eficácia na prevenção e tratamento desta deficiência.

Autores	NIQUINI et al. (2016)
Objetivos	Identificar fatores associados ao não uso de suplemento de ferro por gestantes no Município do Rio de Janeiro
Resultado	Entre as 1407 gestantes, 65% referiram o uso de Suplementação de Ferro (SF).
Conclusão	As orientações dos profissionais de saúde para o uso do SF e sua disponibilidade regular podem aumentar a adesão à prescrição entre as gestantes e prevenir a anemia por deficiência de ferro.

Dentre os principais fatores associados à prevenção da anemia ferropriva entre as gestantes, tem sido a prescrição por parte dos profissionais de saúde de suplementação medicamentosa de ferro como medida profilática.



Autores	BORGES et al. (2015)
Objetivos	Identificar a incidência de anemia por deficiência de folatos, ferro e vitamina B12 em pacientes gestantes atendidas em uma USF da cidade São Bento – PB
Resultado	Das 20 gestantes recrutadas para participar da pesquisa, todas se apresentaram dentro dos padrões de normalidade para as dosagens de Ferro, Folatos e Vitamina B12
Conclusão	A relação de uma dieta adequada durante a gestação é de extrema importância a fim de se evitar a ocorrência das anemias carências.

Apesar do emprego de suplementação medicamentosa de ferro ser uma conduta comum nos serviços públicos de saúde para o combate da anemia ferropriva, é reconhecido que o estímulo ao consumo de uma dieta adequada, nutritiva e equilibrada tem importância como medida de prevenção durante o período gestacional, justificando-se uma adequada orientação nutricional por parte do profissional nutricionista.

CONCLUSÕES

Apesar da anemia ferropriva ainda ser reconhecida como um problema de saúde pública no Brasil, estudos tem demonstrado que sua prevalência vem diminuindo entre gestantes em algumas regiões em decorrência de políticas públicas mais efetivas. Tem sido prática usual a utilização de suplementação medicamentosa como primeira medida profilática, entretanto, medidas como a fortificação de alimentos com ferro e o estímulo a mudanças no estilo de vida com promoção de hábitos alimentares saudáveis, tem sido indicada como medidas complementares para prevenção do surgimento da anemia neste grupo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAGÃO, F. K. S.; ALMEIDA A. L.; NUNES, S. F. L. Prevalência e fatores associados à anemia em gestantes atendidas em uma maternidade pública no município de Imperatriz, Maranhão. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 4, n. 3, p. 190, 2014.

BORGES, F. C.; MARTINS, D. S. S.; OLIVEIRA, J. S.; NÓBREGA, A. L.; MARTINS, F. E. S.; MARTINS, M. S. S. Anemias causadas pela deficiência de ácido fólico, vitamina B12 e ferro em gestantes. **Revista Brasileira de educação e saúde**, v. 5, n. 3, p. 45-48, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.



BRESANI, C. C.; SOUZA, B. A. I.; BATISTA FILHO, M.; FIGUEIROA, J. N. Anemia e ferropenia em gestantes: dissensos de resultados de um estudo transversal. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, v.7, n. 1, p. 15-21, 2007.

CORTÊS, M. H.; VASCONCELOS, I. A. L.; COITINHO, D. C. Prevalência de anemia ferropriva em gestantes brasileiras: uma revisão dos últimos 40 anos. **Rev. Nutr.**, v. 22, n.3, p.409-418, 2009.

DAL PIZZOL, T. S.; GIUGLIANI, E. R. J.; MENGUE, S. S. Associação entre o uso de sais de ferro durante a gestação e nascimento pré-termo, baixo peso ao nascer e muito baixo peso ao nascer. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 1, p. 160-168, 2009.

FUJIMORI, E. Anemia em gestantes brasileiras antes e após a fortificação das farinhas com ferro. **Rev. Saúde Pública**, v. 45, n. 6, p. 1027-1035, 2011.

GOMES, I. K. O.; AZEVEDO, T. N. L.; DAVIM, R. M. B; ALBUQUERQUE, N. M. G.; MORAIS, M. S. T.; SILVA, R. A. R. Proposta de plano assistencial para gestantes com anemia ferropriva. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Pernambuco**, v. 7, p. 47894795, 2013.

JORDÃO, R. E.; BERNARDI, J. L. D.; BARROS FILHO, A. A. Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática. **Rev. Paul. Pediatr.**, v. 27, n. 1, p. 91, 2009.

LOPES, S. V. L. M.; FREITAS, I. R. D.; MACIEL, M. C. C. Anemia ferropriva/ferrôpenica em gestantes: uma revisão integrativa da literatura. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 13, n. 1, p. 442-451, 2015.

NIQUINI, R. P.; BITTENCOURT, S. D. A.; LACERDA, E. M. A.; SAUNDERS, C.; LEAL, M. C. Fatores associados a não adesão à prescrição de uso de suplemento de ferro: estudo com gestantes do município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 16, n.2, p. 189-199, 2016.