

Evento: XX Jornada de Extensão - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

**SUPLEMENTAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO E SULFATO FERROSO EM
GESTANTES USUÁRIAS DO SUS NO MUNICÍPIO DE IJUI/RS¹
SUPPLEMENTATION OF FOLIC ACID AND FERROUS SULPHATE IN SUS
SUSPECTED USERS IN IJUI/RS**

**Suelen Aline Güntzel Schinaider², Jorgiana Emanuelen Brites³, Adriane
Huth⁴**

¹ Projeto de Extensão Universitária Educação em Saúde - DCVIDA

² Estudante do Curso de Graduação em Nutrição da UNIJUI, bolsista PIBEX/UNIJUI, e-mail:
suelenaline.hz@gmail.com

³ Estudante do Curso de Graduação em Nutrição da UNIJUI, voluntária PROAV/UNIJUI, e-mail:
jorgiana.emanuelen@gmail.com

⁴ Professora Mestre do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI, orientadora, e-mail:
adriane.huth@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

O período gestacional é caracterizado por alterações fisiológicas, metabólicas e aumento da demanda nutricional (MURAKAMI; HÖFELMANN, 2016). A saúde do embrião vai depender da condição nutricional pré-gestacional da mãe, não apenas quanto às suas reservas energéticas, mas também quanto às de vitaminas, minerais e oligoelementos (VITOLLO, 2015).

Na gestação a demanda nutricional de ferro e ácido fólico aumenta, pois o ácido fólico é precursor de importantes cofatores enzimáticos envolvidos na transferência de unidades de carbono, como os necessários para a síntese de nucleotídeos durante a divisão celular. A deficiência de folato prejudica a divisão celular e a síntese proteica. Segundo Vitolo (2015), quando sua ingestão é insuficiente, a concentração sérica e eritrocitária diminui, podendo ocorrer anemia megaloblástica.

Já o ferro torna-se ainda mais necessário neste momento, pois ocorre um aumento da demanda pelo crescimento do feto e necessidade de compensar eventuais perdas durante o parto. No feto, além da formação da hemoglobina, o ferro é essencial para o desenvolvimento do Sistema Nervoso Central por meio da síntese de enzimas responsáveis pelo metabolismo cerebral (SADDI; SHAPIRA, 1970).

O consumo insuficiente de ferro na gestação leva à produção insuficiente de hemoglobina, seguida de chegada comprometida de oxigênio para o útero, placenta e para o feto em desenvolvimento. A carga de trabalho do coração acrescentada a partir da anemia materna, com uma produção cardíaca aumentada, pode levar ao parto pré-termo, retardo do crescimento fetal, baixo peso ao nascer ou saúde neonatal inferior (MAHAN; ESCOTT-STUMP; RAYMOND, 2012).

Diante disso, torna-se necessário maior atenção à saúde e nutrição da mulher gestante, seja por meio de iniciativas governamentais como o Programa Nacional de Suplementação de Ferro e pelo atendimento por parte dos profissionais da saúde, que tem como responsabilidade levar informação para as gestantes e incluí-las em um processo de cuidado especial, prezando pela saúde tanto da mãe quanto do feto.

Evento: XX Jornada de Extensão - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

O objetivo deste trabalho é avaliar a suplementação de ferro e ácido fólico em gestantes.

METODOLOGIA

O presente trabalho é parte do Projeto de Extensão Universitária Educação em Saúde, do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI, que envolve os Cursos de Graduação em Nutrição, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Biomedicina, Estética e Cosmética. O projeto passou por apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unijuí, sendo o parecer de aprovação registrado sob o nº 3.104.922/2019. Os dados foram coletados pelos estudantes vinculados ao projeto, por meio da aplicação de questionário elaborado pelos mesmos, com questões relacionadas à alimentação da gestante, uso de suplementação de ferro e ácido fólico, além de outras questões pertinentes e relacionadas com a gestação atual. O questionário foi aplicado em mulheres gestantes indicadas pela equipe de profissionais da Estratégia Saúde da Família, do Bairro Assis Brasil/Ijuí - RS.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Das 10 mulheres gestantes residentes no bairro Assis Brasil, foram avaliadas 6, as demais não tiveram interesse em responder ao questionário. As gestantes avaliadas têm idade entre 26 e 41 anos, destas, 67% (n=4) são casadas e 33% (n=2) estão em união estável e 67% (n=4) das gestações foram planejadas.

Todas as gestantes avaliadas realizam suplementação de ferro e de ácido fólico e relataram que iniciaram no primeiro trimestre de gestação (da 1^o à 13^o semana de gestação).

Durante o primeiro trimestre, a gestante apresenta queda na absorção do ferro. Já no segundo e terceiro trimestres gestacionais, respectivamente, ocorre um aumento de cinco e nove vezes na absorção do ferro (BRANDÃO et al., 2011). Portanto, o acompanhamento da suplementação de ferro e ácido fólico é importante para que sejam evitadas possíveis intercorrências resultantes de déficit nutricional durante a gestação.

A deficiência de ferro na gravidez ocorre principalmente pela ingestão insuficiente na dieta, devido à maior necessidade do nutriente nesse período (LUNARDI-MAIA, 2014). O Institute of Medicine (1998) recomenda que as gestantes devem consumir 27mg de ferro/dia, valores difíceis de serem alcançados por alimentação básica, e por isso a suplementação é necessária. Porém, ela deve procurar incluir em sua alimentação diária alimentos fonte de ferro e de ácido fólico, como vegetais verde-escuros, leguminosas, frutas cítricas, fígado, carnes, peixes e aves (PHILIPPI, 2008).

Em 2002, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Suplementação de Ferro e desenvolveu o Manual Técnico de Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco, que orienta a administração preventiva de ácido fólico desde o período pré-gestacional e o uso de sulfato ferroso desde o início da gravidez. Durante a primeira consulta pré-natal deve ocorrer a prescrição desses medicamentos pelos profissionais da atenção básica, com objetivo de prevenir as anormalidades congênitas do tubo neural e a anemia durante a gravidez (LUNARDI-MAIA, 2014).

Nosso questionário buscou saber também, se as gestantes avaliadas consomem ou não vegetais verde-escuros (fonte de ácido fólico) diariamente, e 67% (n=4) delas referiram que procuram incluir esse tipo de alimento em suas refeições diárias.

Evento: XX Jornada de Extensão - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

Extensa revisão realizada por Tamura e Picciano (2006), mostra que a deficiência de ferro e ácido fólico na mulher grávida tem sido relacionada a uma série de complicações obstétricas, particularmente sangramento no terceiro trimestre, aborto, descolamento de placenta, prematuridade, baixo peso do bebê ao nascer e hipertensão específica da gravidez.

Em função do papel do folato na síntese do ácido desoxirribonucleico (DNA) e do ácido ribonucleico (RNA) - importante, portanto, para a proliferação celular durante a gravidez, sobretudo nas primeiras semanas -, a suplementação com ácido fólico é recomendada a fim de reduzir o risco de defeito do tubo neural (VITOLLO, 2015), lábio leporino e fenda palatina, além de malformações cardíacas e do trato geniturinário (PAIXÃO et al., 2012).

Além disso, a deficiência de ferro durante a gestação aumenta a mortalidade materna, a fetal e a perinatal (VITOLLO, 2015), aumenta o risco de parto prematuro e baixo peso ao nascer (SINISTERRA; SZARFARC; BENICIO, 1991), e também as chances de desenvolver pré-eclâmpsia e aborto espontâneo (AQUINO; CECATTI; NETO, 1998).

Entre as principais preocupações durante a gestação, estão os possíveis defeitos do tubo neural, que se refere a recém-nascidos que apresentam deficiências congênitas como mielomeningocele (espinha bífida) e anencefalia. O defeito no fechamento do tubo neural nas extremidades cranianas produz anencefalia, que é a ausência completa ou parcial do cérebro e do crânio e é incompatível com a vida. Já o defeito no fechamento ósseo posterior da coluna vertebral produz espinha bífida, que está associada a sequelas neurológicas, disfunções urogenitais e intestinais e malformações esqueléticas (COLLANGE et al., 2008).

Todas as gestantes acompanhadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) tem o direito de receber assistência pré-natal e os suplementos de ferro e ácido fólico deverão estar gratuitamente disponíveis nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde, em todos os municípios brasileiros (BRASIL, 2013).

CONCLUSÃO

O cuidado em saúde com a mulher em período gestacional é de extrema importância, tanto para ela quanto para o feto, e é dever dos profissionais da saúde oferecer toda a assistência e suporte necessários.

Nesse caso, todas as gestantes visitadas até o momento realizam suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico, pois estão sendo acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família, do bairro onde residem.

É importante observar o período de início da suplementação, que varia de acordo com o período em que a gravidez é descoberta, lembrando que, quanto antes a suplementação for iniciada, menores são as chances de possíveis intercorrências durante a gestação.

Palavras-chave: anemia, nutrição, folato, gestação

Keywords: anemia, nutrition, folate, pregnancy

Evento: XX Jornada de Extensão - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

REFERÊNCIAS

- AQUINO, M. M.; CECATTI, J. G.; NETO, C. M. Risk factors associated to fetal death. Sao Paulo Medical Journal, v. 116, n. 6, p. 1852-1857, 1998.
- BRANDÃO, A. H. F.; CABRAL, M. A.; CABRAL, A. C. V. A suplementação de ferro na gravidez: orientações atuais. Femina, v. 39, n. 5, p. 286-289, 2011.
- BRASIL; Ministério da Saúde. Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais. 2013.
- COLLANGE, L. A. et al. Desempenho funcional de crianças com mielomeningocele. Fisioterapia e pesquisa, v. 15, n. 1, p. 58-63, 2008.
- INSTITUTE OF MEDICINE. Standing Committee on the Scientific Evaluation of Dietary Reference Intakes et al. Dietary Reference Intakes. Dietary Reference Intakes for Calcium, Phosphorus, Magnesium, Vitamin D, and Fluoride. National Academies Press (US), 1998.
- LUNARDI-MAIA, T. Uso de medicamentos no primeiro trimestre de gravidez: avaliação da segurança dos medicamentos e uso de ácido fólico e sulfato ferroso. CEP, v. 88704, p. 900, 2014.
- MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J. Krause, alimentos, nutrição & dietoterapia. 13ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- MURAKAMI, P.Y.; HÖFELMANN, D. A. Uso de suplementos de ácido fólico e ferro em gestantes de uma unidade de saúde do Paraná. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research, v. 18, n. 3, p. 100-113, 2017.
- PAIXÃO, G. P. N. et al. A importância do uso do ácido fólico e sulfato ferroso em mulheres no ciclo gravídico-puerperal: revisão integrativa da literatura. Revista de Atenção Primária à Saúde, v. 15, n. 2, p. 214-219, 2012.
- PHILIPPI, S. T. Pirâmide dos Alimentos: Fundamentos básicos da Nutrição. 2ª edição. São Paulo: Manole, 2014.
- SADDI R.; SHAPIRA G. Iron requirements during growth. Iron deficiency. London: Academic; 1970. p. 98-183.
- SINISTERRA, O.T. R., SZARFARC, S.C., BENICIO, M.H.D.A. Anemia e desnutrição maternas e sua relação com peso ao nascer. Revista de Saúde Pública, v. 25, p. 193-197, 1991.
- TAMURA, T.; PICCIANO, M. F. Folate and human reproduction. The American Journal of Clinical Nutrition, v. 83, n. 5, p. 993-1016, 2006.
- VITOLLO, M. R. Nutrição da gestação ao envelhecimento. 2ª edição. Rio de Janeiro: Rúbio, 2015.