



Evento: XXVIII Seminário de Iniciação Científica

## O PERFIL DA ANEMIA FERROPRIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA <sup>1</sup> THE PROFILE OF IRON DEFICIENCY ANEMIA: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

**Eduarda Bueno dos Santos<sup>2</sup>, Ana Carolina Ordesto Sprandel<sup>3</sup>, Marina Grendene Botti<sup>4</sup>,  
Vitor Antunes de Oliveira<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Projeto de pesquisa desenvolvido na Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, na disciplina de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Biomedicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ);

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Biomedicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ);

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Biomedicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ);

<sup>5</sup> Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

### RESUMO

A anemia ferropriva é um grave problema de saúde pública e é estimada como a principal causa de 50% dos casos de anemia ao redor do mundo, acometendo principalmente crianças menores de cinco anos, mulheres em idade fértil, gestantes e lactantes. O objetivo desta pesquisa foi determinar o perfil dos pacientes com anemia ferropriva. Assim diversos estudos apontam que mulheres em idade fértil apresentam um risco elevado de desenvolvimento da anemia devido a perdas sanguíneas excessivas durante a menstruação, ao aumento da demanda na gestação e lactação, baixa ingestão ou absorção de ferro; assim como crianças menores de 5 anos, devido ao uso do ferro no seu crescimento.

**Palavras-chave:** Anemia. Anemia carencial. Deficiência de Ferro

### INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO), a anemia pode ser descrita como uma baixa concentração de hemoglobina nos eritrócitos, causando um grande impacto na saúde e atingindo cerca de um terço da população mundial (WHO, 2015). Esta condição pode se desenvolver a partir de muitos mecanismos, tais como uma eritropoiese ineficaz, apoptose eritrocitária (hemólise) e perda sanguínea, além de deficiências nutricionais, algumas doenças e desordens genéticas (WHO, 2017).

A anemia ferropriva é o último estágio das consequências da deficiência de ferro no organismo. A falta de ferro faz com que haja diminuição no nível da hemoglobina ou ainda diminuição no número de eritrócitos no sangue, uma vez que é um elemento essencial para a



síntese dessas estruturas. A falta de ferro resulta do desequilíbrio no balanço entre a quantidade absorvida da dieta e a utilização do mesmo pelo organismo (PANATO, 2011).

Ela pode atingir qualquer faixa etária, em qualquer região, pois todos os grupos são suscetíveis a ter a deficiência dessa molécula. Crianças menores de cinco anos, gestantes e mulheres adolescentes, adultas e férteis são os grupos mais vulneráveis a desenvolver esse tipo de anemia, decorrente do aumento ou da escassez de ferro no organismo (OSÓRIO, 2001).

Essa doença afeta diretamente o transporte de oxigênio pelos tecidos do corpo, sendo assim ligada a problemas no desenvolvimento motor e cognitivo em crianças, cansaço, fadiga, produtividade baixa, palidez e intolerância a exercícios, além de ser ligada a diversos problemas na gestação, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e 8 uma alta taxa de morte materna e neonatal (PITARODRÍGUEZ; JIMÉNEZACOSTA, 2011; WHO, 2017).

Ela pode causar a diminuição da produtividade no trabalho, diminuição da capacidade de aprendizado, retardamento do crescimento, apatia (morbidez), perda significativa de habilidade cognitiva, baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal; pacientes que desenvolvem anemia ferropriva precisam ser acompanhados por um profissional da saúde, para que não gere danos graves aos mesmos. Assim, o objetivo deste trabalho foi pesquisar por meio de artigos científicos o perfil dos pacientes com anemia por deficiência de ferro.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de uma revisão da literatura a qual foi realizada por um grupo de acadêmicas do curso de graduação em Biomedicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Unijuí.

O presente estudo trata de uma revisão narrativa de literatura, que buscou artigos de 2001 a 2021, em idioma Português, Espanhol ou Inglês. A base de dados científica utilizada na busca foi SCIELO, e os termos utilizados na busca foram anemia, anemia carencial e deficiência de ferro. Os artigos selecionados foram identificados pelo seu título. Posteriormente foram lidos e os argumentos relativos à investigação aqui apresentada foram sintetizados nos resultados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Anemia é um termo que se aplica, ao mesmo tempo, a uma síndrome clínica e a um quadro laboratorial caracterizado por diminuição do hematócrito, da concentração de



hemoglobina no sangue, ou da concentração de hemácias por unidade de volume. Em pessoas normais, os níveis de hemoglobina mudam conforme a fase do desenvolvimento individual, a estimulação hormonal, a tensão de oxigênio no ambiente, a idade e o sexo (ZAGO, 2014).

A anemia é um processo patológico no qual a concentração de hemoglobina (Hb) contida nos glóbulos vermelhos encontra-se baixa. Ela ocorre como resultado de um desequilíbrio no balanço entre a quantidade de ferro biologicamente disponível na dieta e a necessidade orgânica (SPINELLI, 2003).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a anemia é um problema de saúde pública global, que afeta o estado de saúde, a capacidade laborativa e a qualidade de vida de cerca de 2 bilhões de pessoas, cerca de um terço da população mundial. A Deficiência de Ferro (DF) é responsável por 75% de todos os casos de anemia (ZAGO, 2014).

Estima-se a prevalência de DF em até 45% das crianças de até cinco anos de idade, e de até 50% nas mulheres em idade reprodutiva. Cerca de 500 milhões de mulheres e até 60% de gestantes apresentam Anemia por Deficiência de Ferro (ADF) com resultados negativos na qualidade de vida, no feto e no lactente (ZAGO, 2014).

O público infantil constitui um grupo vulnerável à deficiência de ferro devido à demanda aumentada desse mineral em função da intensa velocidade de crescimento. Além disso, alguns fatores negativos da alimentação na infância podem aumentar essa vulnerabilidade, como por exemplo, consumo insuficiente de alimentos fontes de ferro (carne de boi, fígado, frango, peixe e vegetais verdes escuros) e ingestão de leite de vaca e cabra antes dos primeiros seis meses de vida, que além dos baixos teores de ferro, podem ocasionar sangramento gastrointestinal e gerar perda de sangue nas fezes. A anemia ferropriva é um distúrbio nutricional que compromete o sistema imunológico prejudicando o crescimento e desenvolvimento da criança (ANDRÉ, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS



Crianças menores de cinco anos, gestantes e mulheres adolescentes, adultas e férteis são os grupos mais vulneráveis a desenvolver esse tipo de anemia, decorrente do aumento da demanda ou da escassez de ferro no organismo (OSÓRIO, 2001).

A anemia carencial é um estado patológico resultante da deficiência de um ou mais nutrientes essenciais para a síntese da hemoglobina, constituindo um dos maiores problemas nutricionais da atualidade. Entre os segmentos biológicos mais vulneráveis ao problema encontram-se as mulheres no período reprodutivo, particularmente durante a gestação, e as crianças nos primeiros anos de vida (RODRIGUES, 2011).

Os sinais e sintomas da carência de ferro são inespecíficos, necessitando-se de exames laboratoriais de sangue para que seja confirmado o diagnóstico de anemia ferropriva. Os principais sinais e sintomas são: cansaço generalizado, falta de apetite, palidez de pele e mucosas (parte interna do olho, gengivas), menor disposição para o trabalho, dificuldade de aprendizagem nas crianças, apatia (crianças muito "paradas") (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANDRÉ, Hercilio Paulino; SPERANDIO, Naiara; SIQUEIRA, Renata Lopes; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro; PRIORE, Silvia Eloiza. **Indicadores de insegurança alimentar e nutricional associados à anemia ferropriva em crianças brasileiras: uma revisão sistemática.** Ciênc. Saúde coletiva vol.23 no.4 Rio de Janeiro, Abril. 2018.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
3. CANÇADO, Rodolfo D.; CHIATTONE, Carlos S. **Anemia ferropênica no adulto: causas, diagnóstico e tratamento.** Rev Bras Hematol Hemoter, v. 32, n. 3, p. 240-246, 2010.



4. CANÇADO, R. D.; GROTO, H. Z. W. **Anemias Causadas por Metabolismo Anormal do Ferro: Anemia Ferropriva, Anemia de Doença Crônica e Anemia Sideroblástica.** São Paulo: Roca, p. 127-149, 2017.
5. OSORIO, M. M. et al. **Prevalence of anemia in children 6-59 months old in the state of Pernambuco, Brazil.** Rev Panam Salud Publica, v. 10, n. 2, p. 101-107, 2001.
6. PANATO, Cristyane da Silva Siqueira; DENARDI, Giselle Tatiane Barboza; NOZAKI, Vanessa Taís. **Prevalência de anemia ferropriva e consumo de ferro em crianças hospitalizadas.** Rev Saúde e Pesquisa, v. 4, n. 1, p. 45-50, 2011.
7. PITA-RODRÍGUEZ, Gisela; JIMÉNEZ-ACOSTA, Santa. **La anemia por deficiencia de hierro en la población infantil de Cuba.** Brechas por cerrar. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter, v. 27, n. 2, p. 179-195, 2011.
8. RODRIGUES, Valdete Carreira; MENDES, Bruna Duarte; GOZZI, Aline; SANDRINI, Fabiano; SANTANA, Rosangela Getirana; MATIOLI, Graciette. **Deficiência de ferro, prevalência de anemia e fatores associados em crianças de creches públicas do oeste do Paraná, Brasil.** Rev. Nutr. vol.24 no.3 Campinas May/June 2011.
9. SPINELLI, Monica Glória N.; SOUZA, José Maria P.; SOUZA, Sonia B.; SESOKO, Edna H. **Confiabilidade e validade da palidez palmar e de conjuntivas como triagem de anemia.** Rev. Saúde Pública 37 (4), Agosto 2003.
10. WHO (World Health Organization). **Nutritional anemia: tools for effective prevention and control.** Geneva: WHO, 2017.
11. WHO (World Health Organization). **The global prevalence of anaemia in 2011.** Geneva: WHO, 2015.
12. ZAGO, Marco Antonio; FALCÃO, Roberto Passetto; PASQUINI, Ricardo. **Tratado de Hematologia.** Ed. Atheneu, São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, 2014.