

ANEMIA FERROPRIVA EM PRÉ-ESCOLARES DE CRECHES PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE ERECHIM-RS

Coordenador: LUIZ CARLOS CICHOTA

A anemia ferropriva é o distúrbio nutricional de maior prevalência mundial, e as crianças menores de 5 anos estão entre os grupos mais vulneráveis. Nos últimos anos, o Ministério da Saúde tem intensificado ações voltadas à redução da anemia ferropriva no país. O impacto dessas medidas sobre a prevalência de anemia em pré-escolares ainda não foi profundamente investigado, mas estudos já evidenciaram resultados aquém do esperado, tanto para a suplementação semanal com sulfato ferroso, preconizada pelo Programa Nacional de Suplementação de Ferro, pela fortificação universal das farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico obrigatória desde 2004. Como estratégia adicional a essas medidas, encontra-se a fortificação comunitária, que consiste na adição de micronutrientes a alimentos em nível doméstico, utilizada principalmente em intervenções ou programas locais destinados a crianças pequenas. Essa tem se mostrado uma proposta atraente, principalmente quando realizada em creches, uma vez que ocorre uma grande adesão para oferta do produto fortificado com ferro à criança, e, ainda, porque alimentos de baixo custo consumidos habitualmente podem ser usados como veículos do mineral. Na última década, várias pesquisas nacionais mostraram sucesso no controle da anemia em pré-escolares ao utilizar alimentos fortificados com ferro aminoácido quelato Ferrochel®-Ferro bis-Glicinato Quelato, sendo este um dos compostos mais empregados. Sua utilização reduziu a prevalência de anemia de 62,3% para 26,4% em pré-escolares (BAGNI, 2009). Portanto, o objetivo do programa de Atenção Farmacêutica às Anemias carenciais é investigar a presença da anemia ferropriva entre pré-escolares de baixa renda, matriculados em creches públicas visando a oferecer um estudo mais detalhado do problema e a produzir um direcionamento para um programa de controle mais intenso desta patologia, com uma suplementação ideal. Foram realizados 115 eritogramas completos de crianças de ambos os sexos de 2 a 6 anos de idade, oriundas das creches públicas situadas em bairros carentes da cidade de Erechim-RS, no período de janeiro a junho de 2010. Destas, 45 (39,13%) estavam com índices de hemoglobina igual ou inferior a 11g/dL, sendo classificadas como ferropênicas (anêmicas). Os eritogramas foram executados no Laboratório Universitário da URI - Campus de Erechim pelo método padrão no sistema automatizado ABX micros 60®-18 parâmetros e supervisionado por um professor do curso de farmácia. Estas crianças iniciaram a suplementação alimentar com o leite enriquecido com ferro aminoácido quelato Ferrochel®-Ferro bis-Glicinato

Quelato 15 mg/500ml de leite (PINEDA, ASHMEAD, 2001), suplemento este, encapsulado na Farmácia Universitária, acompanhado por professores do curso de farmácia da URI- Campus de Erechim RS, tendo duração de dois meses. A escolha deste metal no leite dependeu, entre outras condições, da análise sensorial do alimento oferecido às crianças, as quais foram acompanhadas por uma professora do curso de nutrição da URI-Campus de Erechim -RS. Após este período realizou-se uma nova colheita, onde foi feito novamente o eritograma com o objetivo de avaliar o impacto do tratamento com ferro sobre os índices de hemoglobina. Das 45 crianças anêmicas somente 35 (77,78%) realizaram a segunda colheita de sangue e destas somente 4 (11,43%) não obtiveram melhora, esta conseqüência, entre outras causas, é a não aderência ao projeto, sendo que o restante das crianças 31 (88,57%) obtiveram índices de hemoglobina igual ou superior a 11,0 g/dL. No momento inicial, ou seja, na primeira colheita sanguínea, a média de hemoglobina nas crianças consideradas anêmicas era de 10,30g/dL. Entretanto, após dois meses de suplementação alimentar com o leite enriquecido com ferro aminoácido quelato, o valor médio de hemoglobina passou a representar 11,40g/dL, ou seja, obteve-se um aumento médio de 1,10g/dL que pode ser considerável levando-se em conta o tempo que durou a suplementação. No que se refere ao tempo de suplementação férrica, Cardoso & Penteado (1994), preconizam que a correção da anemia ferropênica, geralmente, ocorre em seis semanas, período este em que a mucosa intestinal absorve o metal biodisponível para a síntese de hemoglobina. Este fato pode explicar o incremento que ocorreu nos valores de hemoglobina, na presente pesquisa. No que se refere ao tempo de suplementação férrica, Cardoso & Penteado (1994), preconizam que a correção da anemia ferropênica, geralmente, ocorre em seis semanas, período este em que a mucosa intestinal absorve o metal biodisponível para a síntese de hemoglobina. Avaliações quanto ao rendimento escolar estão sendo realizadas por uma psicopedagoga, que relatou num primeiro momento que ocorreu uma melhora considerável no aprendizado das crianças. A metodologia utilizada para o diagnóstico pedagógico foi um questionário que evidencia aspectos de saúde física; psicossocial; de relacionamento; de reações afetivas e emocionais, e dificuldades de aprendizagem. O mesmo foi respondido pelos professores das crianças atendidas pelo Projeto no intuito de analisá-las antes da ingestão do ferro e posteriormente. No Brasil, a anemia ferropriva é um problema de saúde pública que, infelizmente, ainda está longe de ser resolvido, apesar de todo o conhecimento acumulado sobre o assunto e, conseqüentemente, de serem bem conhecidas as medidas de intervenção viáveis para sua minimização. Também fica claro que, durante várias décadas, esforços substanciais têm sido realizados mundialmente, para implementar programas que reduzam a anemia e a

deficiência de ferro. Porém, estes programas apresentam limitações que não são atribuídas à falta de conhecimento sobre a prevalência, causas e conseqüências da deficiência de ferro, mas a intervenções pouco efetivas. Muitos estudos de intervenção desenvolvidos no Brasil apresentam respostas positivas ao aumento da ingestão de ferro. Estes estudos destacam a suplementação profilática como a forma mais econômica de intervenção. É importante salientar, que o tratamento da anemia ferropriva não deve ser somente através de medicamentos, e sim aliado a alimentação adequada. Assim é necessário que ocorram mudanças nos hábitos alimentares, incluindo na dieta alimentos ricos em ferro, e para que este mineral seja absorvido de maneira eficaz, deve-se aumentar o consumo de alimentos ricos em vitamina C, pois age como um fator estimulador, contribuindo para o melhor aproveitamento do ferro dietético e biodisponibilidade da alimentação. Recomenda-se que, em estudos futuros, a periodicidade e a dose necessária para alcançar efeitos preventivos significativos em intervenções semelhantes a este estudo sejam mais profundamente investigadas, bem como se verifique a influência da utilização simultânea de outros suplementos, garantindo a estas crianças o acesso a uma alimentação adequada que propicie a melhoria do aprendizado prevenção e o controle da anemia.