

INDICADORES CLÍNICOS DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA A EM POPULAÇÕES AVALIADAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PORTEL – PA

Patricia Rodrigues Portugal¹; Rozinéia de Nazaré Alberto Miranda²; Bruno Rafael Batista de Ataíde³; Aldair da Silva Guterres⁴

¹Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Doutora em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários, UFPA;

³Graduação, UFPA;

⁴Doutora em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários, UFPA

patriciarodriguesportugal@gmail.com

Introdução: Atualmente, por meio de várias pesquisas, sabe-se que as vitaminas são componentes essenciais na homeostase do corpo, agindo como substratos para a síntese de compostos ou atuando como cofatores, de um modo geral, auxiliam no metabolismo e nas funções orgânicas. Por conta disso, as carências dessas substâncias são capazes de promover uma série de problemas de saúde dependendo do grau de deficiência no organismo. Um dos principais, ou o principal responsável por essa deficiência é o hábito alimentar da população, que vem se modificando ao longo dos anos. Dietas ricas em alimentos industrializados, ultra processados, com altos teores de sódio, gorduras saturadas, açúcares, entre outros; vão ocupando o espaço dos alimentos fonte de vitaminas, como frutas, verduras, legumes e grãos. Diante dos fatos, aponta-se uma das principais hipovitaminoses presentes no Brasil e em outros países em desenvolvimento, que é a hipovitaminose A, o que pode ser constatado se tomarmos como base a própria necessidade da criação do Programa de suplementação desta, e a prevalência do déficit que ainda hoje é significativo. Os índices de insuficiência costumam mostrar-se mais presentes em crianças e nutrízes, porém, é importante voltar o olhar para os outros grupos populacionais, haja visto que as complicações podem aparecer em qualquer fase da vida. A vitamina A ou retinol, é um micronutriente lipossolúvel não sintetizado pelo organismo e está relacionado com o desenvolvimento e manutenção da pele e das mucosas e membranas, principalmente, mas também atua no fortalecimento imunitário, operando na diferenciação e crescimento das células de defesa, modulando a resposta fagocitária, dessa forma contribuindo para a redução da mortalidade e da morbidade por doenças infecciosas, além de funcionar como antioxidante, combatendo radicais livres. Entre as causas que determinam a carência no organismo estão a má alimentação e especialmente o escasso consumo de alimentos fontes do nutriente, que podem ser de origem animal (óleos de fígado de peixes, derivados do leite, como queijo e manteiga), ou de origem vegetal (folhas de cor verde-escura, frutos amarelos, raízes de cor alaranjada e óleos vegetais). Como dito anteriormente, as principais funções dessa vitamina estão relacionadas à pele e às mucosas, conseqüentemente as manifestações em grande parte, ocorrem a nível oftalmológico (xeroftalmias) e epitelial. Alguns dos principais sinais são cegueira noturna, causada por uma debilidade na substância precursora do pigmento da retina (rodopsina), responsável pela visão em ambientes com pouca luminosidade; Ceratomalacia, que é um processo de degeneração da córnea, tornando-a opaca e seca; Manchas de Bitot, que são manchas causadas pelo acúmulo de células epiteliais descamadas, aglomerando-se sobre a conjuntiva temporal, bulbar e nasal; xerose conjuntival, caracterizada pela perda do brilho e transparência da superfície conjuntival, podendo levar a um processo de enrijecimento; xerose cutânea, onde os indivíduos apresentam uma pele seca, áspera e tensa; cabelo despigmentado e unhas quebradiças, devido a falta da formação de um filme protetor dos fios e das unhas, provocando ressecamentos, rachaduras, perda de brilho e opacidade. Ou seja, as

complicações podem ser de um grau menos acentuado como unhas quebradiças até problemas mais sérios, como é o caso das pessoas que desenvolvem os quadros de cegueira reversível. **Objetivos:** Detectar na população avaliada, do município de Portel - PA, indicadores clínicos da deficiência de vitamina A. **Métodos:** Tratou-se de um estudo transversal, com adultos de ambos os sexos (n= 353) realizado no município de Portel, localizado no arquipélago do Marajó-PA, os avaliados participaram da pesquisa a partir da assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Com base em questionário semi-estruturado, foram realizadas avaliações nutricionais físicas nos adultos, por colaboradores devidamente treinados. O presente trabalho foi aprovado no comitê de Ética da Fundação HEMOPA-PA com o parecer N° 0003.0.324.000-10. **Resultados e Discussão:** Por meio das análises feitas na população, foi possível constatar alguns dos aspectos clínicos referentes à deficiência da vitamina A. Dos analisados, 9,6% (n = 34) apresentaram cabelo com despigmentação, 15% (n = 53) cegueira noturna, 15,9% (n = 56) ceratomalacia, 20,7% (n = 73) Mancha de Bitot, 25,5% (n = 90) unhas quebradiças, 8,5% (n = 30) xerose cutânea, 1,1% (n = 4) xerose conjuntival e 11,9% xerose de córnea. Tendo como base os resultados alcançados, foi possível mostrar as evidências relacionadas ao déficit do nutriente que também estão presentes nas populações adultas, além de observar que entre os sinais encontrados, os mais prevalentes são aqueles relacionados aos problemas oftalmológicos, indicando as principais formas de manifestação da carência do nutriente no grupo populacional em questão. Em razão do percentual de achados referentes à deficiência da substância, é de grande relevância correlacionar tais fatos com a circunstância de que populações que residem em regiões de difícil produção ou acesso às fontes alimentares de vitamina A devem ser suplementadas de forma preventiva, seguindo as recomendações de dosagem de acordo com a faixa etária, como propõe o Ministério da Saúde. **Conclusão:** A deficiência da vitamina A torna-se um problema de saúde pública, visto que abrange boa parte da população e promove a manifestação de problemas complexos, podendo levar à quadros graves de doenças. É de extrema importância que haja um maior cuidado em relação ao incentivo de um melhor hábito alimentar, instigando o consumo de uma alimentação que contenha uma quantidade regular do nutriente, também faz-se necessário buscar estratégias que permitam à própria adesão da suplementação, pois ainda existem populações que desconhecem tal programa. Vale lembrar, que a atuação do profissional nutricionista é de suma relevância, pois, por meio de uma alimentação adequada este pode auxiliar na prevenção e/ou tratamento das complicações que a carência dessa vitamina pode produzir.

Descritores: Deficiência de vitamina A, Sinais e sintomas, Comportamento alimentar.

Referências:

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Condutas Gerais do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. Brasília (DF); 2013
2. Araújo MC, Bezerra N, Barbosa FS, Junger WL, Yokoo EM, Pereira AR, et al. Consumo de macronutrientes e ingestão inadequada de micronutrientes em adultos. REV SAU PÚB. 2013;47(1 Supl):177S-89S
3. Ramalho A. Funções Plenamente Reconhecidas de Nutrientes - Vitamina A. SÉR PUB ILSI BRAS. 2010; 12: 3-7.
4. Sociedade brasileira de pediatria. Deficiência de Vitamina A. Rio de Janeiro (RJ); Fev,2007. Disponível em http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2015/02/doc_deficiencia_vitamina_A.pdf