

## FATORES ASSOCIADOS À ANEMIA EM GESTANTES DA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE DO GUAMÁ, BELÉM-PA, NO PERÍODO ENTRE MARÇO E ABRIL DE 2017

Gilson Guedes de Araújo Filho<sup>1</sup>; Nara Macedo Botelho<sup>2</sup>; Marcello José Ferreira Silva<sup>3</sup>; Naianny Cecim Loyola de Medeiros<sup>4</sup>; Ana Paula dos Reis Tembe<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA);

<sup>2</sup>Doutorado em Técnicas Operatórias e Cirurgia Experimental, UFPA;

<sup>3</sup>Graduando em Medicina, UFPA;

<sup>4</sup>Graduando em Medicina, UFPA;

<sup>5</sup>Graduando em Medicina, UFPA

gilsonguedes99@hotmail.com

**Introdução:** Nas diversas fases da vida existem determinados períodos vulneráveis do ponto de vista fisiológico e que, portanto, requerem maiores cuidados por parte dos profissionais de saúde. Dentre esses, destaca-se a gestação, por envolver não apenas a saúde materna, mas também a saúde da criança. No período gestacional ocorrem intensas modificações no organismo materno, que acontecem principalmente como adaptação fisiológica ao complexo materno-fetal e também como preparo para o parto. Entre as alterações, há um aumento significativo na demanda metabólica pelo mineral ferro, em razão de uma hematopoese aumentada, fato que pode contribuir para o risco nesse grupo de aparecimento de anemia ferropriva. Adicionalmente, obtém-se uma economia de cerca de 160 mg de ferro em virtude da amenorreia gestacional – além de ocorrer estímulo a uma maior absorção intestinal do ferro. Entretanto, tais mecanismos, não são suficientes para garantir os 300 mg demandados pela gestação, de modo que a diferença deve ser fornecida pela alimentação e suplementação de ferro. Diante disso, gestantes sem acesso a uma alimentação adequada representam um grupo especialmente susceptível à anemia, condição que prejudica o crescimento e desenvolvimento do feto e aumenta o risco de mortalidade materna. A anemia durante a gestação tem sido associada a diversos fatores, como: o baixo nível socioeconômico; maior número de partos; idade gestacional mais avançada; reservas maternas inadequadas de ferro; ausência de suplementação de ferro e dietas deficientes no mineral. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou que 22,7% das gestantes dos países industrializados são anêmicas, enquanto que, nos países em desenvolvimento, esse número seria da ordem de 52%. Diante disso, justifica-se a realização de inquéritos de base populacional que possam evidenciar a magnitude da ocorrência desse agravo, sobretudo nas populações situadas nas áreas de menor desenvolvimento socioeconômico e, portanto, submetidas ao maior risco de insegurança alimentar e nutricional. Neste contexto, considerou-se importante ponderar fatores associados à anemia em gestantes da UMS do Guamá. **Objetivos:** Avaliar os fatores associados à anemia gestacional em gestantes da UMS do Guamá, a fim de dimensionar a magnitude do problema nesse grupo específico da população. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal com abordagem analítica e quantitativa dos dados, realizado na unidade municipal de saúde do Guamá no município de Belém, Estado do Pará, durante o período de março a abril de 2017. A amostra foi de conveniência, onde se estudou 99 gestantes atendidas pela Atenção Primária em Saúde na referida UMS. Foram incluídas as gestantes anêmicas (níveis de Hb inferiores a 11 g/dL) que receberam assistência pré-natal de qualquer idade e que aceitaram participar do estudo após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas aquelas que não aceitaram participar do presente estudo, que não possuíam anemia, e/ou que não possuíam exame de sangue ou hemograma completo na coleta de dados. Os entrevistadores foram

graduandos de Medicina e Nutrição os quais foram previamente treinados. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário, contendo dados sócios demográficos como idade, cor, escolaridade, renda familiar; dados antropométricos como: altura e peso; dados de condições de moradia como saneamento básico, tipo de moradia, tratamento de água; dados gineco-obstétricos como, número de gestações, paridade, abortos, idade gestacional, presença de anemia em gestações anteriores, uso de antianêmicos, número de consultas de pré-natal com médico, índice de massa corpórea (IMC), presença de doenças em gestações anteriores; dados do hemograma como concentração de Hemoglobina (Hb). Para a análise dos dados foi elaborado primeiramente um banco de dados em planilha Microsoft Excel® 2010 e em seguida analisados utilizando os softwares Epi Info®5.0 e BioEstat 5.3. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital Universitário Barros Barreto com número parecer 2.152.943.

**Resultados e Discussão:** O presente estudo constatou que das 99 gestantes avaliadas 22,2% são anêmicas. Dessas, 72,7% possui renda familiar entre 2 e 3 salários mínimos, 4,5% recebe menos de 1 salário mínimo e 68% possuem renda per capita menor que R\$ 671,00. Logo, a instabilidade financeira é um fator que pode contribuir para um baixo consumo de alimentos ricos em ferro. Nos países em desenvolvimento, a prática alimentar não inclui quantidade adequada de ferro biodisponível devido ao elevado custo das carnes vermelhas, fonte alimentar do ferro heme, de melhor absorção. No Brasil, o padrão de consumo de carnes da população é determinado pelo nível de renda, urbanização, escolaridade da mulher e composição familiar. Esses aspectos poderiam explicar a relação entre insegurança alimentar e anemia na pesquisa, tendo em vista que o acesso e a qualidade da alimentação podem interferir no consumo de alimentos fontes de ferro, e consequentemente contribuir com o surgimento da anemia. Chama atenção o fato de que 81,8% das gestantes com anemia referiram uso de suplemento antianêmico (Sulfato ferroso), o que sugere que mesmo em uso do suplemento não houve redução da prevalência da doença, permitindo especular que a utilização do suplemento não estaria ocorrendo conforme a prescrição, pois a efetividade do procedimento está bem estabelecida. A baixa adesão a essa terapêutica poderia ocorrer em virtude dos efeitos colaterais atribuídos ao uso do medicamento (náuseas, vômito, cólica, diarreia e sabor metálico característico). Além disso, a ausência de sintomas decorrentes da anemia levaria a pouca motivação por parte das gestantes em tratar ou prevenir essa condição. Outro fator fortemente associado à anemia na gestação é a escolaridade, pois esta exerce papel fundamental no contexto da adesão as decisões associadas ao adequado estado de saúde e nutrição. Das entrevistadas 45% possuem apenas o ensino fundamental completo. De acordo com Oliveira a idade gestacional mais avançada é um fator determinante de anemia na gestação. Os números alcançados na presente pesquisa foram de 18% com idade gestacional 20 semanas com o valor de Hb **Conclusão:** Com base nessa pesquisa pode-se ressaltar que a ocorrência de anemia nas gestantes atendidas na Unidade municipal de saúde do Guamá é um problema moderado de saúde pública, sendo maior naquelas gestantes submetidas a condições socioeconômicas desfavoráveis tais como fazer parte de famílias mais numerosas, viver em domicílio com insegurança alimentar, e principalmente, devido ao uso inadequado do suplemento antianêmico. Assim, os fatores associados à anemia gestacional apresentados podem ser manipulados pelo poder público e devem ser considerados no planejamento de medidas efetivas para o seu controle.

**Descritores:** Anemia gestacional, Gestantes, Guamá.

## Referências:

1. Onoh RC, Ezeonu OP., Joannes UO, Onoh TJ, Anozie BO, Onyebuchi AK. Anemia in pregnancy in Abakaliki, South East Nigeria. *Int J Gynaecol Obstet.* 2014;125(3):280.
2. OMS. Diretriz: Suplementação diária de ferro e ácido fólico em gestantes. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2013.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [base de dados na Internet] Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2011. [acesso em 2017 Set 14] Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008\\_2009\\_analise\\_consumo/pofanalise\\_2008\\_2009.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_analise_consumo/pofanalise_2008_2009.pdf)
4. Campigotto AC., Farias MC, Pinto DC, Albuquerque FG. Factors relating to iron deficiency anemia in pregnancy: an integrative review. *Int Arch Med.* 2015;8(159): 1-11.
5. Oliveira, AC, Barros, AM, Ferreira, RC. Risk factors associated among anemia in pregnancy women of network public health of a capital of Brazil Northeastern. *Rev. Ginecol. Obstet.* 2015; 37(11):505-11.