



SAÚDE DE FERRO

RUBIN, Fabiane Horbach; DIEHL, Taciana; KORP, Joniel Ricardo; PACHECO, Angélica Martins; PIOVESAN, Matheus; RUBIN, Fabiane Horbach; SCHIMIDT, Aline; TOMAZZE, Rita de Cássia; TRENHAGO, Taiana; VOGEL, Isabel Cristiane Costa¹
GARLET, Carina Carvalho Mion²

Palavras-Chave: Anemia. Ferro. Deficiência nutricional

Introdução

A anemia pode ser definida como uma condição em que ocorre uma deficiência de eritrócitos ou quando há uma quantidade diminuída de hemoglobina no sangue, ocorrendo uma limitação na troca de oxigênio e dióxido de carbono entre o sangue e as células teciduais (FAILACE, 2003). Em geral, a maioria das anemias é causada por ausência de nutrientes necessários para síntese normal de eritrócitos, principalmente ferro, vitamina B12 e ácido fólico. Outras resultam em uma grande variedade de condições, como hemorragia, anormalidades genéticas, estados de doenças crônicas ou toxicidade por drogas (KRAUSE, 2005).

A deficiência de ferro é, isoladamente, a mais comum das deficiências nutricionais do mundo, sendo a anemia a sua forma mais severa. Essa carência é atualmente um dos mais graves problemas nutricionais mundiais em termos de prevalência, sendo determinada, quase sempre, pela ingestão deficiente de alimentos ricos em ferro ou pela inadequada utilização orgânica. (LACERDA, 2001). Os sintomas da anemia ferropriva podem ser variados e em muitos casos a anemia faz parte de alguma doença que a oculta ou desenvolve silenciosamente devido a sua instalação ligeira e gradativa (CARVALHO; BARACAT; SGARBIERI, 2006).

Identifica-se a primeira infância como uma das fases de maior risco de anemia em razão de alguns fatores relacionados às necessidades de ferro do lactante, como as reservas de ferro ao nascer, a velocidade de crescimento, a ingestão e as perdas do mineral (Ministério da Saúde, 2010).

Metodologia

Este projeto foi realizado na Escola Municipal de Educação Infantil Iná Caíno, da cidade de Cruz Alta, RS. 21 crianças com idade de 5 anos completos participaram das

¹ Alunos do Curso de Biomedicina da UNICRUZ-RS

² Professora Adjunta do Centro de Ciências da Saúde da UNICRUZ-RS



atividades que abordaram o tema anemia ferropriva. Para tratar deste tema foram realizadas atividades lúdicas divididas em três momentos, sendo que no primeiro foi realizado um teatro de fantoches que apresentou o assunto, os sintomas e o tratamento nutricional; no segundo momento foram realizados com as crianças jogos da memória com dois enfoques: os que tinham os alimentos necessários para prevenir a anemia ferropriva e outro com os alimentos que não devem ser ingeridos juntos com as principais refeições para não diminuir a absorção do ferro pelo organismo. A terceira atividade foi à construção da pirâmide alimentar pelas crianças. Todas as atividades foram monitoradas pelos componentes do grupo do projeto, onde participaram ativamente com as crianças jogando e construindo as atividades.

Resultados

A educação alimentar e nutricional deve buscar o aumento do consumo de ferro, melhorando a ingestão dos alimentos-fonte ou dos alimentos habituais com densidade de ferro adequada (MIRANDA et al., 2003). Em muitos casos, alterações qualitativas e quantitativas no consumo podem ser uma alternativa bem sucedida, em que por meio do conhecimento dos fatores estimulantes e inibidores da absorção do ferro se pode contribuir para o melhor aproveitamento do ferro dietético e biodisponibilidade da alimentação. Também deve-se buscar o aumento do consumo de alimentos ricos em ferro, bem como o aumento do potencial de biodisponibilidade desse mineral, minimizando os fatores que interferem na dieta (MIRANDA et al., 2003).

O ferro é encontrado em vários alimentos, tanto de origem animal (carnes de todos os tipos, leite e ovos), como vegetal (verduras de coloração verde escura, feijão, soja, entre outros). Entretanto, é necessário reforçar a importância desta alimentação às crianças, pois muitas delas preferem comer somente o que gosta e não o que é saudável e necessário ao organismo. Então de forma lúdica foi reforçado a necessidade de uma boa dieta nutricional para o desempenho das atividades diárias e do crescimento adequado.

Conclusão

Diante do projeto realizado, pode-se concluir que a anemia ferropriva é sim, uma doença que pode ser alertada através de formas alternativas e empolgantes para o público infantil, pois trabalhando desta forma pode-se reverter muitos problemas de saúde decorrentes de uma dieta inadequada ou errônea na primeira infância.



Referências

CARVALHO, M.C; BARACAT, E.C.E; SGARBIERI, V.C. - Anemia Ferropriva e Anemia de Doença Crônica: Distúrbios do Metabolismo de Ferro. Segurança Alimentar e Nutricional, Campinas, 13(2): 54-63, 2006

FAILACE, R. Hemograma: manual de interpretação. 4.ed. Porto Alegre: Artmed,2003. 298p.

KRAUSE.M.V.Alimentos Nutriçãoe Dietoterapia. São Paulo, Roca, 2005.

LACERDA. E. C; JOSÉ A. Anemia Ferropriva e alimentaçãono segundo ano de vida no Rio de Janeiro, Brasil. Ver Panam Salud Publica, São Paulo, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Cadernos de Atenção Básica: Carências de Micronutrientes.Brasília, Ministério da Saúde, 2010.

MIRANDA, A. S.; FRANCESCHINI, S. C. C.; PRIORE, S. E.; EUCLYDES, M. P.; ARAÚJO, R. M. A.; RIBEIRO, S. M .R.; NETO, M. P.; FONSECA, M .M.; ROCHA, D. S.; SILVA, D. G.; LIMA, N. M. M. & MAFFIA, U .C. C. - Anemia ferropriva e estado nutricional de crianças com idade de 12 a 60 meses do município de Viçosa, MG. Rev. Nutr.,16.(2): 163-169, 2003.