



VII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG  
V Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



**ANEMIA FERROPRIVA: UMA ABORDAGEM GERAL.**

Ana Paula de Lima, Débora Borba, Edilvane Kitaichuca, Natália Pezzi, Patrícia Spada\*

Nutrição Curso de Graduação da Faculdade da Serra Gaúcha.

\*Autor correspondente (Orientador)

Professora Patrícia Spada, endereço: Rua Os Dezoito do Forte,  
2366 - Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

**Palavras-chave:**

Anemia ferropriva. Ferro.  
Suplementação. Adequação da dieta.

**INTRODUÇÃO:** Anemia é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina (Hb) no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais, seja qual for a causa dessa deficiência” (OMS, 2014). Ademais, em nível mundial e nacional há uma falta de dados atualizados que demonstrem a real situação dessa condição. Sabe-se que as principais causas da anemia estão ligadas com o déficit de ferro na alimentação, seja por dietas muito restritivas, vegetarianismo sem a devida orientação, deficiência nutricional; deficiência da vitamina B12 e de ácido fólico. A condição socioeconômica também pode ser um fator relacionado com a patologia, além da fase da vida (FILHO, 2008; YAMAGISHI, 2017). O objetivo deste trabalho é informar sobre a anemia ferropriva e suas diferentes causas.

**METODOLOGIA:** O resumo expandido trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos publicados em língua portuguesa, de revistas indexadas no Scielo, utilizando os descritores anemia, vitamina B12 e ferropriva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os sintomas característicos da anemia são a fraqueza, cefaleia, irritabilidade, síndrome das pernas inquietas e vários graus de fadiga e intolerância aos exercícios. Além disso, pode existir desejo por comer terra, papel, amido entre outros, em caso de excessiva carência de ferro (BAIN, 2016; YAMAGISHI, 2017). Existem grupos mais propensos a adquirir a patologia como as gestantes e as crianças. Dessa forma, as gestantes têm maior risco de desenvolvimento da anemia devido à elevada necessidade de ferro, determinada pela rápida expansão dos tecidos e da produção de hemácias, difíceis de serem supridas apenas pela dieta (MAGALHÃES, 2018). Na mesma proporção, as crianças desenvolvem mais facilmente a patologia por encontrarem-se em fase de crescimento (GONTIJO, 2017). A melhor forma de diagnosticar a anemia ferropriva é através de exames de sangue. Uma averiguação física no paciente pode sugerir a doença como a pele e olhos com possível icterícia, mas o exame sanguíneo hemograma dará a certeza do resultado no qual

podemos analisar vários indicadores, principalmente a concentração de hemoglobina que deve estar superior a 12 g/dL na mulher e 13 g/dL no homem (YAMAGISHI, 2017; Márquez-Benítez, 2018). O surgimento para tratar patologia relacionada a reposição de ferro ocorreu em 1832 e era conhecida com a “pílula de Blaud”. Dessa forma, ao longo dos anos, outras formas de medicamentos foram surgindo. Hoje, sabe-se que a suplementação de ferro é extremamente comum. Entretanto, ela também pode ocorrer de forma errônea e, muitas vezes, não é necessária, por isso é imprescindível acompanhamento de profissionais da área da saúde e que sejam capacitados sobre o assunto. Assim, com o diagnóstico preciso será possível inferir a suplementação e adequar a dieta do paciente (CANÇADO, 2010). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Nem toda anemia é causada pela deficiência de ferro e vários fatores estão relacionados com esse quadro, portanto é imprescindível investigar sua causa e adequar o tratamento.

## REFERÊNCIAS

- CANÇADO, R. D.; CHIATTONE, C. S. Anemia ferropênica no adulto: causas, diagnóstico e tratamento. **Revista Brasileira de Hematologia**, v. 32, n. 3, p. 240-246, 2010
- FILHO M. B., SOUZA A. I., BRESANI C. C. Anemia como problema de saúde pública: uma realidade atual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, p.1917-1922, 2008;
- GONTIJO T. L., OLIVEIRA V. C., LIMA K. C. B., LIMA P. K. M.; Prática profilática da anemia ferropriva em crianças na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro** 2017;
- YAMAGISHI J. A.; ALVES T. P; GERON V. L. M. G.; LIMA R. R. O. Anemia ferropriva: diagnóstico e tratamento. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 8, n. 1, 99-110, jan.-jun., 2017.
- BAIN, B.J. (2016). Células Sanguíneas, Um Guia Prático, 5ª Edição. Artmed;
- MAGALHÃES, E. I. S.; MAIA, D. S.; NETTO M. P.; LAMOUNIER J. A.; ROCHA D. S.; Prevalência de anemia e determinantes da concentração de hemoglobina em gestantes, **Caderno de Saúde Coletiva**, 26 (4): 384-390 2018.
- MÁRQUEZ-BENÍTEZ Y, CRUZ-RUBIO S, VARGAS D. Hemoglobina de reticulocito y su importancia en el diagnóstico temprano de anemia ferropénica. **Univ. Salud**. 2018;20(3):292-303
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - 1946. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/69anemia.html>>. Acesso em: 15 de maio 2019.