



Prevalência de anemia e associação com o estado nutricional de crianças de 5 a 19 anos de idade.

***Ana Laura Veronez Santana¹ (IC), Renata Carvalho dos Santos (PQ).** ana_laura2@outlook.com

ESEFFEGO – Escola Estadual de Educação Física e Fisioterapia do estado de Goiás

Introdução

A anemia por deficiência de ferro é o distúrbio nutricional mais prevalente no mundo, sobretudo na infância, constituindo-se sério problema de saúde pública (CAPANEMA et. al. 2003). Embora vários fatores possam contribuir para o surgimento da anemia, como doenças genéticas e infecções, admite-se que a ocorrência endêmica da enfermidade na infância decorra da combinação entre necessidades elevada de ferro, impostas pelo crescimento, e dietas pobres no mineral, sobretudo ferro de alta biodisponibilidade. Associa-se a causa da anemia graves prejuízos para o desenvolvimento cognitivo e motor da criança e para o seu futuro aproveitamento escolar (MONTEIRO. et. al. 2000).

Estima-se que sua prevalência seja quatro vezes maior em países em desenvolvimento, porém mesmo em países ricos a anemia apresenta índices crescentes de prevalência, tornando-se fator de relevância clínica, epidemiológica e social. (MOURISSO. et. al. 2011).

Segundo recomendações da OMS (2000), a concentração de hemoglobina para crianças deve ser acima de 11,0g/dL, sendo considerada anêmica valores inferiores a esse limite. Segundo relatório das Nações Unidas para a América Latina 1995 a prevalência global de anemia foi de 26% para crianças de 5 a 12 anos estando a mesma frequentemente associada com condições socioeconômicas desfavoráveis, acarretando diferenças na sua distribuição por regiões brasileiras, registrando-se maiores índices nas áreas mais pobres do país.

Desta forma é importante avaliar periodicamente o perfil nutricional e o grau de anemia em crianças, principalmente aquelas em condições vulneráveis, como as comunidades quilombolas. Essas comunidades são constituídas por negros, e podem estar localizadas em zonas rurais ou urbanas. Ressalta que a realidade

REALIZAÇÃO



destas comunidades envolve a falta de diversos serviços essenciais, inclusive de saúde.

Assim, avaliar o estado nutricional é extremamente relevante, pois alterações nesse estado contribuem para o incremento de condições de morbimortalidade na população de diferentes maneiras. Além disso, a maior parte dos estudos sobre anemia em crianças brasileiras concentram-se em crianças menores de 5 anos, e esse estudo contribuirá com o acúmulo de conhecimento científico na área. Portanto, o objetivo desse trabalho foi identificar a prevalência de anemia e sua associação com o estado nutricional em crianças e adolescentes quilombolas de Goiás.

Material e Métodos

A pesquisa se desenvolveu em comunidades quilombolas do Estado de Goiás, com crianças e adolescentes de 5 a 19 anos de idade. Foram realizadas medidas antropométricas, exames de sangue e um questionário demográfico.

A coleta de dados ocorreu da seguinte forma: preenchimento dos dados pessoais dos indivíduos, assinatura do TCLE e coleta de 10 ml de sangue por dois farmacêuticos que acompanhavam o projeto. Posteriormente, os participantes eram direcionados ao jejum oferecido pela equipe de pesquisa, e depois encaminhados para a coleta das medidas antropométricas e preenchimento do questionário demográfico.

As medidas antropométricas realizadas foram o peso corporal e altura. Para aferição do peso foi utilizado balança eletrônica, da marca Plena, com precisão de 100g. Os indivíduos estavam com roupas leves, descalços e braços estendidos ao longo do corpo. A estatura foi mensurada através de um estadiômetro da marca Seca, com os sujeitos em posição ortostática, braços estendidos ao lado do corpo e cabeça erguida com olhar no horizonte. O IMC foi obtido por meio da divisão do peso corporal pela estatura ao quadrado.

Para identificar os casos de anemia nesta população foram utilizados os dados fornecidos pelo hemograma (hemoglobina e índices hematimétricos) e para



diagnosticar a deficiência de ferro foi utilizada a ferritina sérica. A dosagem de hemoglobina foi componente do hemograma completo realizado pelo método de citometria de fluxo a laser e duplo controle de qualidade nos aparelhos Cell-Dyn Ruby e ABX (Micro 60). A anemia foi caracterizada nos indivíduos que tinham valores de hemoglobina abaixo do recomendado.

Resultados e Discussão

Desta forma participaram do estudo crianças e adolescentes, sendo 66,7% do sexo masculino. Pode-se observar que mais da metade (76,6%) dos indivíduos estavam eutróficos, ou seja, possuía o peso adequado para idade, enquanto 20,0% apresentaram excesso de peso, e apenas 3,3% apresentou baixo peso (Tabela 1).

Tabela 1 – Características demográficas e antropométricas

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	20	66,7
Feminino	10	33,3
Índice de Massa Corporal		
Baixo peso	01	3,3
Eutrófico	23	76,6
Excesso de Peso	06	20,0

Em relação aos parâmetros de anemia, nenhum participante apresentou alteração nos valores, assim, todos estavam dentro do recomendado para idade (Tabela 2). No que se refere ao exame de sangue, o VCM, HCM e RDW são os índices hematimétricos, que servem para avaliar as características das hemácias que também são conhecidas como glóbulos vermelhos. Todos estavam dentro do recomendado.

A correlação entre os dados evidenciou associações significativas e positivas ($p < 0,05$) entre IMC, peso, hemoglobina, VCM e HCM.



Variáveis	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Idade	5	19	11,77	4,400
Peso	19,7	103,1	44,639	20,3576
Estatura	1,14	1,80	1,4676	,18876
IMC	14,39	31,82	19,5842	4,77960
Ferritina	14,6	180,7	56,047	37,3368
Hematócrito	35,6	52,4	43,810	3,4691
Hemoglobina	11,8	17,1	14,317	1,1594
VCM	74,8	91,3	83,719	4,5265
HCM	23,6	29,8	27,290	1,5692
CHCM	30,4	33,2	32,670	,5553
RDW	11,4	15,1	12,937	,9690

Valores de referência: Ferritina: < 10 ng/ml; Hematócrito: < 32%; Hemoglobina: <11 g/dl; VCM (volume corpuscular médio): < 72 fl; HCM (**hemoglobina corpuscular média**): < 24 pg; RDW (amplitude de distribuição dos glóbulos vermelhos): >14,5%

Considerações Finais

Contrariando as expectativas iniciais da pesquisa, não foi identificado casos de anemia entre os participantes do estudo. Em relação ao estado nutricional, mais da metade da amostra estava eutrófica, o que colaborou para o adequado perfil da hemoglobina e das reservas de ferro.

Referências

CAPANEMA, F. D; et. al. Anemia Ferropriva na infância: Novas estratégias de prevenção, intervenção e tratamento **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 4, n. 1998, p. 30-34, 200.

MONTEIRO CA, SZARFARC SC, MONDINI L. Tendência secular da anemia na infância na cidade de São Paulo (1984-1996). **Revista Saúde Pública**; v 6, n 34, p. 62-72, 2000.

MOURISSO, T; et. al.. O sentido da desnutrição infantil energético-proteica segundo a enfermagem: um estudo bibliográfico. In: XV Simpósio de ensino, pesquisa e extensão: Rio Grande do Sul, 2011.

REALIZAÇÃO

PRG
Pró-Reitoria de
Graduação

PRP
Pró-Reitoria de
Pesquisa e
Pós-Graduação

PRE
Pró-Reitoria de
Extensão, Cultura e
Assuntos Estudantis



Universidade
Estadual de Goiás



V Congresso de Ensino,
Pesquisa e Extensão da UEG



OMS. Manejo da desnutrição grave: um manual para profissionais de saúde de nível superior (médicos, enfermeiros, nutricionistas e outros) e seus auxiliares. Genebra/Brasília: Organização Mundial da Saúde/Organização Panamericana da Saúde; 2000.

REALIZAÇÃO

PRG
Pró-Reitoria de
Graduação

PRP
Pró-Reitoria de
Pesquisa e
Pós-Graduação

PRE
Pró-Reitoria de
Extensão, Cultura e
Assuntos Estudantis



Universidade
Estadual de Goiás