

A DEFICIÊNCIA COGNITIVA PELA FALTA DE FERRO NAS CRIANÇAS: A ANEMIA FERROPRIVA E A MÁ FORMAÇÃO NO ORGANISMO

Luísa Todeschini Camargo, Camile Oliveira de Jesus, Laura Toledo Ukita, Daniela Santos Silva, Alessandra Souza Abou Hamia.

Colégio Técnico "Antônio Teixeira Fernandes", Rua Paraibuna, 78. Jardim São Dimas- 12245-020 - São José dos Campos-SP, Brasil, todeschiniluia74@gmail.com, camileoliver.j@gmail.com, laura11.ukita@gmail.com, danielass@univap.br, alessandra.souza@univap.br.

Resumo

A anemia ferropriva infantil é um problema que impacta a saúde pública mundial. Diante disso, o presente artigo tem como objetivo conscientizar a população sobre as consequências da doença nas crianças e como fatores externos ligados, principalmente, à alimentação e questões socioeconômicas afetam-as. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica na plataforma *Google Acadêmico*, e um formulário anônimo qualiquantitativo com cinco perguntas objetivas, no programa *Google forms*, acerca dos conhecimentos da população sobre o tema, afim de coletar informações sobre a anemia ferropriva. A partir disso, foram criadas três tabelas e um gráfico, nos quais identificam a alimentação e o gênero como fatores diretos na ocorrência da anemia ferropriva, sendo as mulheres, o grupo mais suscetível à doença. Após análise geral, foi possível concluir que a deficiência de ferro afeta grande parcela da população, ocasionando diversos impactos na saúde, especialmente na infância.

Palavras-chave: Anemia ferropriva. Infantil. Desenvolvimento cognitivo. Ferro.

Curso: Técnico em Análises Clínicas.

Introdução

O estudo da anemia ferropriva é muito relevante, pois está diretamente ligado ao desenvolvimento da criança, podendo causar queda na aprendizagem, no crescimento e no desenvolvimento neuropsicomotor, causando sequelas que podem ser carregadas durante toda a vida, afetando o bem estar do indivíduo se não forem tratadas de forma adequada (CARDOSO, 2018).

A anemia ferropriva é uma doença nutricional que compromete o sistema imunológico em formação, sendo a infância a fase mais comum para seu surgimento, devido à vulnerabilidade da deficiência de ferro nas crianças entre seis meses e cinco anos de idade, que precisam de uma demanda maior do mineral, considerado indispensável para o organismo; adolescentes do sexo feminino, mulheres em idade fértil e gestantes, estão suscetíveis à doença (JORDÃO; BERNARDI; BARROS FILHO, 2009; AMARANTE *et al.*, 2016). As consequências da falta de ferro resultam em: comprometimento imunológico, aumento da morbidade e mortalidade perinatal para mães e recém-nascidos e queda em rendimentos atléticos e capacidades cognitivas, como as de raciocínio, memória e aprendizagem (YAMAGISHI *et al.*, 2017; CARDOSO, 2018). Atualmente, segundo a OMS, a anemia é o principal problema carencial em escala de saúde pública do mundo, atingindo 25% da população mundial, países pobres são os mais afetados, tendo índices da anemia ferropriva na África e Ásia com uma porcentagem superior a 40%, enquanto nas Américas e na Europa, os índices são, respectivamente, 19% e 10%, portanto, a epidemiologia das anemias carenciais está ligada aos aspectos socioeconômicos, como a renda familiar e a qualidade da água consumida, e regionais, além da idade da população, pois estima-se que a prevalência de anemia em crianças é maior do que em adultos (BATISTA FILHO; BRESANI; SOUZA, 2008). Além desse fator, para Amaral *et al.* (2021), outras causas etimológicas da doença são: biológicas, no qual o corpo inibe a absorção de ferro, a menor ingestão do leite materno e doenças respiratórias; nutricionais, relacionadas a uma dieta escassa de frutas e hortaliças e ambientais, como a ausência de saneamento básico. Dentre os sintomas observados estão: irritabilidade, fraqueza, apatia, cansaço, taquicardia, baixo crescimento e desenvolvimento do indivíduo e ressecamento da pele (FREIRE; ALVES; MAIA, 2020; YAMAGISHI *et al.*, 2017). São diversos os sintomas da anemia ferropriva, contudo, em muitos pacientes, ela se desenvolve de maneira rápida, gradual e silenciosa ou ela é ocultada por fazer parte de alguma outra doença, o que dificulta o diagnóstico (LACERDA *et al.*, 2009). O diagnóstico é feito através de exames laboratoriais,

sendo necessário o hemograma completo conforme Corrêa *et al.* (2023). O objetivo do tratamento da anemia ferropriva é reestabelecer a quantidade ideal de ferro no organismo, para que a quantidade de hemoglobina normalize-se, tendo um resultado positivo e rápido, sua duração depende do grau anêmico do indivíduo, sendo feito por uma dieta rica em alimentos ferrosos e por doses orais de ferro, ministradas por profissionais que trabalhem com as crianças (LACERDA *et al.*, 2009; QUEIROZ; TORRES, 2000). Segundo Queiroz; Torres (2000), estima-se que o maior nível de absorção do ferro ocorra nas primeiras semanas do tratamento, portanto, é essencial o comprometimento do paciente no primeiro mês, além disso, a transfusão sanguínea é realizada para crianças com hemoglobina inferior a 5g/dL ou com indícios de descompensação cardíaca (LACERDA *et al.*, 2009). Por fim, percebe-se que o tratamento da doença deve ser realizado em escala global, visando combater todas as causas já citadas do problema e não apenas isolar a deficiência de ferro em si (QUEIROZ; TORRES, 2000).

Este artigo tem por objetivo a conscientização da população, que em sua maioria tem consciência da doença, mas desconhece as consequências do tema abordado. Além disso, tornou-se prioridade entender e discorrer sobre a importância de repensar hábitos alimentares que acabam aumentando a estimativa de mais casos anêmicos na infância.

Para o desenvolvimento deste artigo foi realizado um levantamento teórico de artigos científicos feito pela plataforma *Google Acadêmico*, sendo uma revisão qualitativa e quantitativa. Ademais, foi desenvolvido um formulário anônimo no *Google Forms*, visando coletar informações sobre o tema, além de levar conhecimento à população. O questionário contou com sete perguntas objetivas, sendo quatro relevantes para análise e obtendo 143 respostas em trinta dias.

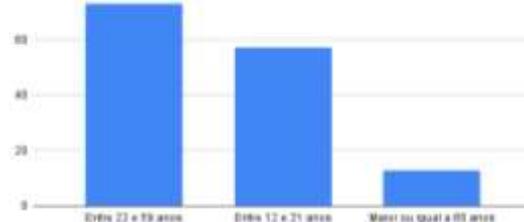
Metodologia

O levantamento bibliográfico foi realizado através da pesquisa de artigos científicos na plataforma *Google Acadêmico*. Além disso, a elaboração deste trabalho, foi feita de maneira quantitativa e qualitativa, com o desenvolvimento de um formulário anônimo no programa *Google Forms*, com sete perguntas objetivas, que foi postado e divulgado, via *link*, pelas autoras em suas redes sociais, como *Instagram* e *WhatsApp*, e visou coletar informações sobre a incidência da anemia ferropriva na população, além dos conhecimentos acerca do tema. O formulário ficou aberto por trinta dias, do dia 28/06/2024 a 28/07/2024, dessa forma, garantindo maior precisão nos resultados e, durante esse período, registrou 143 respostas. A pesquisa teve como público-alvo os adultos, que, em sua maioria, são os responsáveis das crianças. Ademais, das sete perguntas, quatro foram relevantes para a análise, sendo elas: “Qual a sua faixa etária”, “Qual é o seu sexo biológico? ”, “Você tem ou já teve anemia ferropriva? ”, e, por fim, “Você considera que sua alimentação é rica em alimentos com alto índice de ferro, como feijão e leguminosas em geral, carnes vermelhas, beterraba e vegetais verde-escuros?”. Todas as perguntas contaram com participantes não identificados, conforme a Resolução 510/2016, que diz: “pesquisa de opinião pública com participantes não identificados não necessita de apreciação ética pelo CEP (Comitê de Ética em Pesquisa)”.

Resultados

A partir do formulário, foram criados um gráfico e três tabelas que sintetizam as principais informações encontradas. O gráfico 1, revela que, mesmo a pesquisa tendo sido divulgada de maneira ampla, para todas as faixas etárias, o grupo que mais respondeu foi o de pessoas entre 22 e 59 anos, justamente a faixa que contém os responsáveis legais pelas crianças. Tal fato mostra uma busca por cuidados com os menores, além de reafirmar a importância da cobrança por uma alimentação saudável, conscientizando, principalmente, esse grupo que tem um papel ativo de influência sobre as crianças.

Gráfico 1- Gráfico da faixa etária dos participantes.



Fonte: As autoras, 2024.

Na Tabela 1, percebe-se que a maioria dos entrevistados são mulheres, ademais, a Tabela 2 aponta que, dentre os entrevistados, a maior parcela de pessoas que têm ou já teve anemia ferropriva é de mulheres. Portanto, é nítido que, as mulheres estão mais suscetíveis a terem anemia ferropriva do que os homens.

Tabela 1- Respostas sobre a primeira pergunta da pesquisa.

Homens	Mulheres
33	110

Fonte: As autoras, 2024.

Tabela 2- Baseada nas respostas referentes a terceira pergunta da pesquisa.

Homens que têm ou já tiveram anemia ferropriva	Mulheres que têm ou já tiveram anemia ferropriva
4	35

Fonte: As autoras, 2024.

Além do supramencionado, a Tabela 3 relaciona a alimentação rica em ferro com as pessoas que têm ou já tiveram anemia ferropriva, deixando claro a influência de uma boa alimentação na ocorrência da doença.

Tabela 3- Baseada nas respostas referentes a quarta pergunta da pesquisa.

Homens que têm ou já tiveram anemia ferropriva e não possuem dieta com alimentos ferrosos	Mulheres que têm ou já tiveram anemia ferropriva e não possuem dieta com alimentos ferrosos
4	21

Fonte: As autoras, 2024.

Portanto, destaca-se que 60% das mulheres que têm ou já tiveram a doença não consideram sua alimentação rica em ferro e que, já para os homens, 100% dos mencionados na Tabela 2 não possuem dieta com alimentos ferrosos. Diante disso, é nítido que a alimentação rica em ferro é de suma importância para determinar aqueles que estão mais suscetíveis à anemia ferropriva e ressalta o crédito da alimentação saudável.

Discussão

Por meio da análise dos dados obtidos, constata-se que as mulheres ocupam a maior porcentagem das pessoas com anemia ferropriva. Dessa forma, os resultados obtidos entram em concordância com os autores JORDÃO; BERNARDI; BARROS FILHO, (2009); AMARANTE *et al.*, (2016) que afirmam que mulheres são mais propensas a terem a doença do que os homens. No que diz respeito à alimentação, foi examinado que o consumo de alimentos ricos em ferro e uma dieta balanceada interferem no quesito ter ou não anemia, pois segundo Amaral *et al.*, (2021) um dos fatores que levam uma pessoa a ser mais suscetível a ter anemia é, justamente, uma dieta com falta de nutrientes. Diante disso, é possível observar que os resultados obtidos na pesquisa estão em consenso com os autores apresentados.

Conclusão

Portanto, ao final do estudo, constata-se que o objetivo do artigo foi contemplado, por promover a conscientização do tema para a população, pois, pelos resultados encontrados, foi possível analisar quais pessoas estão mais propensas a possuir anemia ferropriva e como isso está ligado, diretamente, à alimentação saudável, além de reforçar a importância do processo nutricional sadio para o bom funcionamento do organismo.

Referências

AMARAL, S. M. *et al.* Anemia ferropriva na infância: causas e consequências. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e23991, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/23991>>. Acesso em: 27 mar. 2024.

AMARANTE, M. K. *et al.* Anemia Ferropriva: uma visão atualizada. **Biosaúde**, Revisão, 17(1), 34–45, 2016. Disponível em: <<https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/biosaude/article/view/25298>>. Acesso em: 27 mar. 2024.

BATISTA FILHO, M; SOUZA, A. I. D; BRESANI, C. C. Anemia como problema de saúde pública: uma realidade atual. **Ciência e saúde coletiva**, 13 (6), 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/dNZHbQqy8Yw88JcnqLBt5BN/?lang=pt#ModalTutor>>. Acesso em: 02 mar. 2024.

CARDOSO, D. Anemia ferropriva na infância. **Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica**, 2018. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13057/1/Danilo_Cardoso.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2024.

CORRÊA, M. da C. *et al.* Diagnóstico laboratorial de anemia ferropriva. **Capítulo 19**, Atena Editora, 2023. Disponível em: <<https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/download-post/78287>>. Acesso em: 03 abr. 2024.

FREIRE, S. T; ALVES, D. B; MAIA, Y. L. M. Diagnóstico e tratamento da anemia ferropriva. **Revista Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás**, [S. l.], v. 3, n. 01, p. 124–131, 2020. Disponível em: <<https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rrsfesgo/article/view/209>>. Acesso em: 03 abr. 2024.

JORDÃO, R. E; BERNARDI, J. L. D; BARROS FILHO, A de A. Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 27, n. 1, p. 90-98, mar.2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/7dv8zMsPG6hwwQjfsYsTF/>>. Acesso em: 27 mar. 2024.

LACERDA, A. P. F. *et al.* Anemia ferropriva em crianças. **Revista Rede de Cuidados em Saúde ISSN-1982-6451**, v. 645, 2009. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/2010/Biologia/artigos/anemia_ferropriva.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2024.

QUEIROZ, S. de S; TORRES, M. A. DE A. Anemia ferropriva na infância. **Jornal de Pediatria**, 0021-7557/00/76- Supl. 3/S298, 2000. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1569.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2024.

YAMAGISHI, J. A. *et al.* Anemia ferropriva: diagnóstico e tratamento. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 8, n. 1, 99-110, jan. - jun., 2017. Disponível em: <<https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/1837/1/YAMASGISHI%20et%20al.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2024.