

HEMATO INFO

ANEMIA FERROPRIVA



O ferro é um nutriente essencial para os humanos. Além de fazer parte da hemoglobina, que é um elemento presente nos glóbulos vermelhos, responsável por transportar o oxigênio para todo o corpo, ele também é importante para a produção de enzimas e outras proteínas essenciais para o bom funcionamento do organismo.

As necessidades diárias de ferro no organismo são maiores em determinados períodos da vida, principalmente na idade pré-escolar, na infância e na adolescência. E isso ocorre porque nestes períodos o ritmo de crescimento dos órgãos e tecidos é muito acelerado, requerendo maiores quantidades de ferro. No primeiro ano de vida, por exemplo, o peso e o volume sanguíneo quase triplicam, enquanto que a massa de hemoglobina circulante quase dobra.

A deficiência de ferro pode ser causada por uma perda de sangue aguda ou uma perda menor por um tempo prolongado, ou ainda porque a oferta deste elemento na alimentação não foi suficiente para suprir as demandas, causando queda do estoque no organismo. Em muitos

casos, duas ou mais causas estão associadas, como ocorre, por exemplo, em mulheres com um fluxo menstrual acima do normal e que fazem dieta, não se alimentando adequadamente.

O balanço negativo de ferro no nosso corpo desencadeia uma seqüência de eventos, tendo como o resultado final o surgimento de anemia ferropriva (ou anemia por deficiência de ferro).

Algumas causas de anemia por deficiência de ferro incluem: 1) dieta inadequada (pe, pobre em carne vermelha ou exclusivamente vegetariana); 2) absorção de ferro no intestino diminuída (pe, em pacientes que foram submetidos à cirurgia gástrica e naqueles em uso de determinados medicamentos que reduzem a acidez do estômago); 3) sangramento do trato gastrointestinal (pe, gastrite, úlcera péptica, hérnia de hiato, diverticulite, hemorróidas, etc.), 4) fluxo menstrual aumentado, 5) aumento das necessidades diárias de ferro (como acontece na infância, gravidez e amamentação), entre outras.

A falta de ferro no organismo é a deficiência nutricional mais comum, tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento.

Anemia ferropriva na Infância

A deficiência de ferro é também a deficiência nutricional mais comum na infância. Quando a deficiência

se queixar de cansaço e fraqueza. Ela também pode apresentar apatia, baixo ganho de peso, falta de apetite, desejos alimentares bizarros (pe, vontade de comer gelo, terra, etc), irritabilidade, diminuição da tolerância aos exercícios físicos e da capacidade de concentração. Em casos de anemia grave, pode acontecer um comprometimento do desenvolvimento motor e cognitivo. Alguns estudos demonstraram que quando a anemia severa persiste por um longo período, estas alterações podem ser irreversíveis, mesmo após a reposição adequada de ferro. Desta forma, o melhor caminho é a prevenção e a identificação precoce das crianças que já apresentam carência de ferro, para que o tratamento possa ser realizado antes do surgimento da anemia.

A prevenção deve começar pela atenção para a oferta de ferro de acordo com as necessidades diárias. Alguns alimentos são ricos em ferro e devem ser ingeridos em quantidades suficientes para suprir a demanda diária do organismo. Podemos citar alguns exemplos: carne (vaca, frango e peixe), fígado animal, espinafre, couve, brócolis, feijão, lentilha, batata cozida, etc. Tanto o leite humano quanto o leite de vaca contém uma quantidade relativamente pequena de ferro, mas o ferro presente no leite materno é muito mais facilmente absorvido. Um estudo demonstrou que 49% do ferro presente no leite materno é absorvido por nosso organismo, mas no caso do leite de vaca, este total representa apenas 10%. Desta forma, a deficiência de ferro é relativamente incomum nos primeiros 6 meses de vida dos bebês sob aleitamento materno exclusivo. Os bebês alimentados com fórmulas nutricionais apresentam um risco maior de desenvolver deficiência de ferro e, por isso, deve-se priorizar as fórmulas ricas em ferro (ou seja, aquelas contendo, pelo menos, 12 mg/L de ferro). Após a introdução de alimentos sólidos, os cereais fortificados (com pelo menos 0,45 mg de ferro elementar/g) são uma boa fonte de ferro tanto para os bebês que se mantêm em aleitamento materno quanto para aqueles que se alimentam de fórmulas.

Interessantemente, a ingestão excessiva de leite de vaca é uma importante causa de deficiência de ferro em crianças com menos de 2 anos, especialmente quando o leite substitui as principais refeições. Isso acontece porque o leite de vaca, além de ser pobre em ferro, possui uma

proteína que funciona como inibidora da absorção de ferro no intestino. Em geral, o leite de vaca deve ser evitado em menores de 1 ano de idade.

Anemia ferropriva em mulheres

A perda de sangue aumentada durante o período menstrual é a principal causa de anemia em mulheres antes da menopausa. Qualquer um destes achados é indicativo de um fluxo menstrual excessivo: incapacidade de conter o fluxo somente com o uso de absorventes; presença de coágulos, principalmente se medirem mais de 2 cm de diâmetro ou se persistirem além do primeiro dia; um período de sangramento excedendo 7 dias. A gravidez e a amamentação são importantes causas de aumento das necessidades diárias de ferro.

Cada gravidez resulta em uma perda materna de, aproximadamente, 680 mg de ferro, o que corresponde a 1300 ml de sangue! As quantidades de ferro que uma grávida necessita por dia excedem aquelas que podem ser normalmente absorvidas no intestino através da alimentação, ainda que essa seja rica em ferro. Por isso, frequentemente a reposição de ferro oral é recomendada durante a gravidez.

De uma forma geral, como meio de prevenção da anemia ferropriva, algumas pessoas sob maior risco de desenvolver deficiência de ferro devem ser avaliadas por seu médico quanto a necessidade de uso de suplemento de ferro. Entre elas estão os bebês, os adolescentes, as mulheres grávidas e as mulheres com um volume de sangramento maior durante a menstruação.

Em caso de dúvidas converse com o seu médico na próxima consulta.

Bibliografia: Wintrobe's Clinical Hematology vol 1 12th edition; Nathan and Oski's Hematology of Infancy and Childhood 7th edition; web site: [http://: www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)