

Anemias na infância

Karina Monique Santos Silva
Larisa Santos de Oliveira
Jeffchandler Belém de Oliveira
Faculdade Alfredo Nasser

Palavras chaves: Anemia, Hemoglobina, Ferro, Carenciais, Hereditárias.

Introdução

A anemia é definida como processo patológico no qual a concentração de hemoglobina, contida nos glóbulos vermelhos, encontra-se anormalmente baixa, respeitando-se as variações segundo idade, sexo e altitude em relação ao nível do mar, em consequência de várias situações como infecções crônicas, problemas hereditários sanguíneos, carência de um ou mais nutrientes essenciais para o amadurecimento da hemoglobina. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1968)

Método: Baseada em extensa revisão bibliográfica com levantamento de dados através de artigos, esta pesquisa proporcionará maior conhecimento sobre o tema, abrangendo aspectos gerais das anemias carenciais e hereditárias, suas deficiências e tratamento além de abordar o diagnóstico clínico e laboratorial.

Resultado: A anemia ainda é um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil, onde muitas populações ainda desconhecem os tipos e tratamentos adequados à doença.

Discussão: A anemia ou a concentração anormalmente baixa da hemoglobina circulante constitui-se no distúrbio nutricional usualmente mais frequente na infância, tanto para sociedades pobres quanto para sociedades ricas. Estima-se que sejam anêmicas (concentração de hemoglobina inferior a 11,0 g/dL) 12% das crianças menores de cinco anos de idade que vivem nos países desenvolvidos e 51% da população infante oriunda de países em desenvolvimento. (DEMAYER EM, 1985)

Um conceito mais preciso refere-se ao volume total de sangue e a massa total de hemoglobina correspondente para suprimento adequado de oxigênio aos tecidos.

Conforme destacado em investigações nacionais e internacionais as anemias em crianças menores de 5 anos estão associadas com diversos fatores, destacando os: socioeconômicos, características maternas, consumo de alimentos e antecedentes de morbidade (OSÓRIO MM, 2010).

Anemias Carenciais

As anemias carências são acometidas pela a deficiência de um ou mais nutrientes que são necessários na formação da hemoglobina. Podemos destacar como os principais elementos para formação do sangue os seguintes: ferro tipo 2, ácido fólico e vitamina B12.

Anemia Ferropriva

A deficiência de ferro (Fe) é responsável pela a anemia ferropriva.

O ferro é um nutriente essencial á vida, já que participa da síntese da hemoglobina e esta por consequência, vital para oxigenação dos tecidos. A ferropenia pode ser considerada como o resultado final de um longo período de balanço negativo de Fe (dieta pobre neste mineral). A diminuição da síntese de hemoglobina ao nível dos precursores eritróides da medula óssea, levando á produção de hemácias microcíticas e hipocrômicas e por consequência direta ao quadro de anemia (LEE, G.R.1993).

Anemia Megaloblástica

De forma geral causada por dieta deficiente nutricional destacamos: Deficiência de vitamina B 12 e/ou ácido fólico. Esses nutrientes são os essenciais auxiliares do amadurecimento celular.

Anemias Hereditárias

As anemias hereditárias estão entre as doenças mais comuns determinadas geneticamente e tem frequência comum na população brasileira. A razão para isso

se deve ao processo de miscigenação ocorrido desde o início do povoamento e colonização do Brasil e conseqüentemente da dispersão dos genes anormais que determinam doenças como hemoglobinopatias e talassemias (ACEDO MJ, 1997).

Conclusão

As anemias podem ser sintomas de outras doenças em alguns casos. Porém no Brasil as patologias anêmicas tem grande relevância por motivos diversos, onde se incluem: fatores genéticos, sociais e educacionais. Mesmo com a população tendo acesso ao conhecimento sobre os inúmeros tipos de anemias ainda existem pessoas que ignoram as suas manifestações e tratamentos. Diante disso, é preciso promover campanhas para alertar a população sobre as consequências desta doença, suas diferenças, meios de diagnóstico e tratamento. Desta forma poderemos melhorar a qualidade de vida dos portadores e obter cura em alguns casos.

Referências

1. World Health Organization. Nutritional anemias. Report of a WHO Scientific Group. Technical Report Series n° 405. Genebra; 1968.
2. DeMayer EM. Preventing and controlling iron deficiency anaemia through primary care. Genebra: OMS; 1989.
3. Leal LP, Osório MM. Fatores associados à ocorrência de anemia em crianças menores de seis anos: uma revisão sistemática dos estudos populacionais. Rev Bras Saude Matern Infant. 2010;10:417-39
4. LEE, G.R. Iron deficiency and iron deficiency anemia em: Wintrobe's Clinical Hematology, eds. LEE G.R., BITHELL T.C., FOERSTER J., ATHENS J.W., LUKENS J.N., 9ª ed., Lea & Febiger, Philadelphia, 1993.
5. Acedo MJ, Costa VA, Polimeno NC, *et al.* Screening program for hemoglobinopathies based on blood donors from Bragança Paulista, São Paulo, Brazil. Cad. Saúde Pública 2002; 18(6): 1.799-1.802.