

# REDUÇÃO DE ANEMIA CARENCIAL EM GESTANTES: PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PEDRO DE TOLEDO-SP.

**Nome do Aluno:** Cássio Luis da Silva Araújo

**Nome da Orientador(a):** Adriana Vieira

A anemia na gestação é de grande relevância para a saúde pública, não somente pela sua magnitude, mas especialmente pelas graves consequências que acarreta na saúde e na qualidade de vida do binômio mãe/feto. Pois, além de apresentar relação com a elevação dos indicadores de mortalidade da mãe e do feto, pode levar a desfechos negativos para a saúde da criança, como a prematuridade, o retardo do crescimento intrauterino, o baixo peso ao nascer e ainda uma menor concentração de hemoglobina (Hb) no recém-nascido (WHO, 2001). Dados de prontuários de gestantes atendidas em consultas de pré-natal no município de Pedro de Toledo-SP foram coletados para realização de uma pesquisa sobre anemia carencial em unidades básicas de saúde (UBS) providas da Estratégia Saúde da Família (ESF), no qual evidenciou que as gestantes que tinham idade entre 15 a 42 anos do ano de 2014 apresentavam elevado índice de anemia (53,85%) superando em 13,85% o que a Organização Mundial de Saúde considera como elevado número de casos (40%). Ficou evidenciado nesse levantamento de dados que as gestantes que possuíam idade entre 15 a 20 anos tinham 100% de anemia. Corroborando com a afirmação em um estudo realizado por Ferreira, Moura e Cabral Junior (2008), a variável que demonstrou uma relação significativa com anemia foi à faixa etária. A prevalência de anemia entre as gestantes menores de 20 anos demonstrou-se mais elevada (65,6%) quando comparada com a das gestantes com 20 anos ou mais (38,2%).

No ano de 2002, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Suplementação de Ferro e criou o Manual Técnico de Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco. Nesse manual orienta-se a administração preventiva de ácido fólico desde o período pré-gestacional e o uso de sulfato ferroso desde o início da gravidez com o objetivo de prevenir as anormalidades congênitas do tubo neural e a anemia durante a gravidez. A dose diária recomendada de ácido fólico é de 5 mg durante 60 a 90 dias e a suplementação de sulfato ferroso é feita com 40 mg diários após o diagnóstico da gravidez (BRASIL, 2012).

Como evidenciado acima, a suplementação diária oral de ferro e ácido fólico tem forte recomendação da OMS como sendo parte da assistência pré-natal para reduzir o risco de baixo peso no nascimento, anemia materna e deficiência de ferro (OMS, 2013). No entanto, em um estudo realizado por Lunardi-Maia, Schuelter-Trevisol e Galato (2014) demonstrou que um terço das gestantes que faziam o pré natal não faziam uso de ácido fólico e sulfato ferroso durante o primeiro trimestre de gestação.

Dentre os vários problemas de saúde encontrados nesse grupo populacional, chamou a minha atenção o número elevado de anemia na gestação. Isso supostamente deve-se a ausência de um programa de atenção ao pré-natal com boa estrutura que priorize a realização de atividades na prevenção e controle da anemia durante o período gestacional. Por este motivo despertou-me o interesse em desenvolver um projeto de intervenção afim de melhorar a atenção ao pré-natal conforme o preconizado nos protocolos do Ministério da Saúde que servirão de base para a implantação da proposta de prevenção de anemia carencial na gestação da população residente no Município de Pedro de Toledo-SP.

## OBJETIVO GERAL

Desenvolver um projeto de intervenção que contribua para redução de anemias carenciais no município de Pedro de Toledo-SP.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

Desenvolver ações educativas junto as gestantes, considerando os fatores inerentes ao paciente, à doença, à terapêutica e aos serviços de saúde que influenciam nessa adesão.

Orientar as gestantes com anemia sobre o risco para saúde do binômio mãe/feto.

Realizar oficinas com as gestantes sobre alimentação saudável, assim como, preparação de alimentos fonte de ferro, ácido fólico e vitamina B12.

**Local:** A intervenção será desenvolvida no município de Pedro de Toledo-SP o qual se localiza na região do Vale do Ribeira. A população estimada em 2015 (IBGE) era de 10.967 habitantes, com área geográfica de 670,440 km<sup>2</sup> (IBGE, 2016). A proposta será desenvolvida na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família de todo o município, pois, as ESF são responsáveis pela cobertura de todo o pré-natal.

**Público-alvo:** Todas as gestantes cadastradas no programa do pré-natal **Participantes:** ACS's, Auxiliares de enfermagem, enfermeiros, médico e através do matriciamento com apoio do nutricionista.

**Ações:** A intervenção será realizada por meio de Oficinas temáticas com as gestantes cadastradas e acompanhadas na ESF, oficinas estas que ratificam as recomendações da literatura e das próprias necessidades para estimular a adesão ao tratamento das gestantes.

A primeira etapa baseia-se na apresentação de oficinas para levar ao público-alvo informações essenciais sobre a anemia carencial, objetivando explicar a sua condição fisiopatológica e conscientizar a adesão ao tratamento e a adoção de estilos de vida mais saudáveis.

A proposta é de utilizar uma linguagem clara ao prestar informações apropriadas as expectativas, dúvidas e

necessidades do indivíduo. Criar um espaço para que o sujeito possa expressar aquilo que sabe, pensa e sente em relação a sua situação de saúde.

As oficinas serão realizadas quinzenalmente, sendo que em uma quinzena será administrado palestras e na outra quinzena será realizado aula pratica com os temas relacionados a anemia e estilo de vida saudável, as aulas práticas serão realizadas preparações com alimentos que tenham elevada fonte e biodisponibilidade de nutrientes de ferro, ácido fólico e vitamina B12. O local para as oficinas teóricas será em grupos nas respectivas áreas da ESF onde se localizam as gestantes, assim como as oficinas praticas que serão nas cozinhas das escolas próximas as ESF.

**Avaliação / Monitoramento:** As ações educativas em grupo também fazem com que os integrantes percebam problemas comuns, sendo estimulados a desenvolver o autocuidado, aumentando assim a adesão e a eficácia do tratamento, com o intuito de promover o permanente acompanhamento do Projeto de intervenção, da execução das ações, da avaliação dos resultados obtidos e do eventual redirecionamento ou adequação das estratégias adotadas, serão utilizados dados tais como: devolutiva através de perguntas para o grupo sobre o entendimento de cada tema abordado; através das consultas subseqüentes; através dos resultados dos exames laboratoriais; nas visitas dos Agentes de saúde a gestantes e através das reuniões de equipe do ESF.

Os serviços públicos de pré-natal, por terem como atividade de rotina solicitar a dosagem de Hb no início e no final da gestação, oferecem a oportunidade de identificar a presença da anemia e monitorar a prevalência com que ela ocorre (BRASIL, 2012). Tal fato viabilizará a condução da presente intervenção.

### **Resultados Esperados:**

Espera-se que através das oficinas que serão realizadas, possa melhorar os níveis de adesão ao tratamento, dando-lhes direcionamento, autonomia e mais responsabilidade por sua saúde, espera-se também ter a participação ativa no tratamento e a realização de mudanças no estilo de vida. Durante os futuros atendimentos espera-se que através de exames laboratoriais possamos identificar exames com valores de hemoglobina normais, pois a redução na incidência além de melhorar a qualidade de vida desse grupo, nos mostra a efetividade de um programa de intervenção em educação em saúde sobre a importância de uma alimentação saudável.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

FERREIRA, H. S.; MOURA, F. A.; CABRAL JUNIOR, C. R. Prevalência e fatores associados à anemia em gestantes da região semi-árida do Estado de Alagoas. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. v.30, n.9, p.445-451, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em:  
<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=353720&search=sao-paulo|pedro-de-toledo|infograficos:-informacoes-completas>. Acesso em: 18 ago. 2016.

LUNARDI-MAIA, T.; SCHUELTER-TREVISOL, F.; GALATO, D. Uso de medicamentos no primeiro trimestre de gravidez: avaliação da segurança dos medicamentos e uso de ácido fólico e sulfato ferroso. Rev Bras Ginecol Obstet. v.36, n.12, p.541-7, 2014.

OMS. Diretriz: Suplementação diária de ferro e ácido fólico em gestantes. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2013.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Iron deficiency anaemia: assessment, preventing, and control: a guide for programme managers. Geneva 2001.