

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**FATORES ASSOCIADOS À EFETIVIDADE DO PROGRAMA
NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO VOLTADO AS
CRIANÇAS ABAIXO DE DOIS ANOS**

Vanessa Pádua de Oliveira

**Campos Gerais/MG
2011**

Vanessa Pádua de Oliveira

**FATORES ASSOCIADOS À EFETIVIDADE DO PROGRAMA
NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO VOLTADO AS
CRIANÇAS ABAIXO DE DOIS ANOS**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de
Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do
Certificado de Especialista.**

Orientador: Prof. Eugênio Marcos Andrade Goulart

**Campos Gerais / MG
2011**

Vanessa Pádua de Oliveira

**FATORES ASSOCIADOS À EFETIVIDADE DO PROGRAMA
NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO VOLTADO AS
CRIANÇAS ABAIXO DE DOIS ANOS**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de
Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do
Certificado de Especialista.**

Orientador: Prof. Eugênio Marcos Andrade Goulart

Banca Examinadora

Prof. Eugênio Marcos Andrade Goulart. Orientador.
Prof^a. Dra^a Marlene Azevedo Magalhães Monteiro.

Aprovado em Belo Horizonte: 17/12/2011

RESUMO

Este trabalho foi elaborado a partir da literatura, da área da saúde, que tece algumas considerações teóricas sobre a anemia ferropriva e as medidas adotadas pelo governo para o controle dessa doença no país. Teve como objetivo identificar a efetividade do Programa Nacional de Suplementação de Ferro, medida esta adotada pelo governo para a prevenção da doença. O estudo se caracterizou por uma revisão bibliográfica, fundamentada em revistas e artigos científicos pesquisados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), de artigos indexados nas bases de dados do Sistema LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) e nas bases Scientific Electronic Library On-line (SCIELO). Para esta busca foram adotadas as palavras-chaves, anemia ferropriva, Programa Nacional de Suplementação de Ferro, crianças, carência nutricional. Sendo a anemia ferropriva um problema de saúde pública no nosso país, o governo tem se empenhado para implantar medidas que visem à prevenção da doença na população de maior incidência. No entanto, embora o Programa Nacional de Suplementação de Ferro e os alimentos fortificados adotados pelo governo como meio de combate a doença seja eficiente, o mesmo não tem tido grande adesão pela população, o que faz com que tais medidas sejam pouco eficazes para o problema de saúde pública. Conclui-se que, o governo necessita de maior empenho, fornecendo melhores estruturas para a implantação do programa, além de profissionais capacitados para conscientizar a população da gravidade e conseqüências da anemia ferropriva e sua importância a adesão ao programa.

Palavras chave: anemia ferropriva, Programa Nacional de Suplementação de Ferro, crianças, carência nutricional.

ABSTRACT

This work was designed from the literature, health care, which presents some theoretical considerations about iron deficiency anemia and the measures taken by the government to control this disease in the country. The objective was to identify the effectiveness of the National Iron Supplementation, a measure adopted by the government for the prevention of disease. The study was characterized by a literature review, based on papers and magazines surveyed in Virtual Health Library (VHL), articles indexed in the system databases LILACS (Latin American and Caribbean Center on Health Sciences) bases and the Scientific Electronic Library online (SCIELO). Your search was based on the keywords, iron deficiency anemia, the National Iron Supplementation, children, nutritional deficiency. Since iron deficiency anemia a public health problem in our country, the government has committed to implement measures aimed at the prevention of disease in the population with the highest incidence. However, while the National Iron Supplementation and fortified foods adopted by the government as a means of combating the disease to be effective, it has not been widely supported by the population, which makes such measures are ineffective to the problem of public health. It is concluded that the government needs a greater commitment by providing better facilities for the implementation of the program, and trained professionals to raise awareness of the seriousness and consequences of iron deficiency anemia and its importance to join the program.

Key-words: iron deficiency anemia, the National Iron Supplementation, children, nutritional deficiency.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	06
1 OBJETIVOS	08
2 METODOLOGIA	09
3 ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS	10
4 PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO	12
5 EFETIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO (PNSF)	13
6 EFETIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO EM UMA USF DE SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO - MG	15
5 CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	21

INTRODUÇÃO

Considerado como nutriente essencial para a vida dos seres humanos, o ferro pode ser definido como um elemento químico, onde uma de suas principais funções é o envolvimento no processo de respiração celular através do transporte de oxigênio e dióxido de carbono. (ZANCUL, 2004)

A principal consequência da deficiência de ferro no organismo humano é a anemia, que é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “um estado em que a concentração de hemoglobina do sangue é anormalmente baixa em consequência da carência de um ou mais nutrientes essenciais, qualquer que seja a origem dessa carência”. (JORDÃO; BERNARDI; FILHO, 2009, p. 91)

Embora atualmente se fale muito em educação alimentar, alimentação saudável, fortificação de alimentos e suplementação medicamentosa, a anemia por deficiência de ferro ainda é a mais comum das carências nutricionais do mundo. (ZANCUL, 2004)

Os mais acometidos pela anemia ferropriva são as mulheres em idade fértil, principalmente durante o período gravídico e as crianças entre 6 e 24 meses, sendo considerada um problema de saúde pública, onde sua erradicação é uma das prioridades para os profissionais responsáveis pela saúde do Brasil, pois a mesma “[...] pode prejudicar o desenvolvimento mental e psicomotor, causar aumento da morbimortalidade materna e infantil, além da queda no desempenho do indivíduo no trabalho e redução da resistência às infecções. (JORDÃO; BERNARDI; FILHO, 2009, p. 91)

Diante da elevada prevalência da anemia por deficiência de ferro o Ministério da Saúde (MS) visando o combate a anemia ferropriva tornou obrigatório a fortificação de diversos alimentos com ferro e ácido fólico, além da implantação, do Programa Nacional de Suplementação Medicamentosa de Ferro aos grupos de riscos, enquadrando-se neste grupo as crianças de 6 a 18 meses, gestantes e mulheres no pós-parto (UCHIMURA et al., 2003).

Partindo desse pressuposto a escolha do tema se deu através do interesse em se verificar a efetividade do Programa Nacional de Suplementação de Ferro em crianças abaixo de 24 meses.

O tema é de grande relevância, pois publicações científicas têm mostrado que embora o Ministério da Saúde tenha implantado medidas para o combate da doença, a mesma

continua sendo o principal problema de carência nutricional enfrentado pelo país.
(MONTEIRO et al., 2002)

1 OBJETIVOS

Procurando identificar a realidade que envolve as principais causas da ineficácia do Programa Nacional de Suplementação de Ferro, este trabalho tem como:

- Objetivo Geral: Identificar as principais causas da não adesão ao Programa pelas crianças abaixo de dois anos.
- Objetivo Específico: Relacionar a não eficácia do Programa Nacional de Suplementação de Ferro relatada na literatura com a realidade vivenciada na USF de São Sebastião do Paraíso - MG.

2 METODOLOGIA

Para atingir o objetivo proposto este trabalho pautou-se no referencial da pesquisa bibliográfica, que privilegia a busca de versões e interpretações possíveis em relação a um objeto de estudo (MINAYO, 1998). Neste tipo de pesquisa, leva-se em conta significados e intencionalidades e as ferramentas de coleta de dados são inúmeras.

Com base nisso, foi feito um levantamento bibliográfico, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), de artigos indexados nas bases de dados do Sistema LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) e nas bases Scientific Electronic Library On-line (SCIELO).

Para esta busca foram adotadas as palavras-chave: anemia ferropriva, programa nacional de suplementação de ferro, crianças e carência nutricional. Onde foi realizado o agrupamento das palavras-chave da seguinte forma: anemia ferropriva e crianças, anemia ferropriva e programa nacional de suplementação de ferro, programa nacional de suplementação de ferro e carência nutricional e carência nutricional e crianças.

Desta busca, surgiram 18 referências bibliográficas e foram selecionadas 14. Tendo como critério para a seleção da amostra os artigos com textos completos e artigos que relatassem especificamente a carência nutricional por ferro, tendo como critério de exclusão os resumos de artigos e os artigos que abordam a carência nutricional por outros elementos que não o ferro.

Após a leitura criteriosa de todos os artigos, foi possível construir a estrutura dos textos presentes neste trabalho.

3 ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS

As crianças menores de dois anos apresentam risco duas vezes maior para desenvolver anemia ferropriva do que aquelas entre 25 e 60 meses. Isso ocorre devido ao ritmo de crescimento acelerado da criança nessa fase e também devido a uma dieta ferropênica. (JORDÃO; BERNARDI; FILHO, 2009)

No entanto, as causas para a ocorrência da anemia ferropriva nessa fase são diversas, pode ocorrer devido à prematuridade, baixo peso ao nascer, alimentação inadequada, doenças infecciosas recorrentes e má absorção de nutrientes. (OLIVEIRA et al., 2006)

É sabido que uma alimentação saudável e equilibrada é de grande importância para a prevenção da anemia ferropriva, entretanto, nem todos tem acesso a uma alimentação adequada com a presença de todos os nutrientes necessários para a promoção da saúde do ser humano. Diante disso é possível afirmar que na maioria das vezes a anemia ferropriva em crianças menores de dois anos ocorre preferencialmente em populações carentes. (ZANCUL, 2004)

Porém, muito poderia ser feito pelas mães para evitar a anemia ferropriva em seus filhos se as mesmas oferecessem o leite materno exclusivo por pelo menos seis meses, pois o aleitamento materno exclusivo trata-se da estratégia mais eficaz para a prevenção da anemia ferropriva. Tanto que um dos erros mais frequentes na alimentação das crianças é a inserção do leite de vaca nos primeiros meses de vida, aumentando a probabilidade para a ocorrência da anemia, pois o leite de vaca apresenta em sua composição baixa disponibilidade de ferro além da probabilidade de provocar micro-hemorragias no trato gastrointestinal. (OLIVEIRA et al., 2006, UCHIMURA et al., 2003)

Vale salientar que, mesmo com uma alimentação adequada, a criança esta sujeita a uma anemia ferropriva, daí a importância da suplementação com sulfato ferroso para todas as crianças nesta faixa etária de seis meses a dois anos. (OLIVEIRA et al., 2006)

Para tanto, a “Sociedade Brasileira de Pediatria, através do seu Departamento de Nutrição, recomenda o uso de ferro elementar para profilaxia da anemia ferropriva, como exposto abaixo”. (CAPANEMA et al., 2003, p. 32)

Quadro 1- Recomendação de suplementação de sulfato ferroso para profilaxia da anemia ferropriva

Recém - nascidos a termo, de peso adequado à idade gestacional, em aleitamento materno, 1mg de ferro elementar /Kg/dia do 6º ao 24º mês de vida, em aleitamento artificial: a partir do desmame até o 24º mês de vida na mesma dose;

Prematuros e recém-nascidos de baixo peso: a partir do 30º dia de vida, 2mg/Kg/dia durante 2 meses. Após este prazo, mesmo esquema dos recém-nascidos a termo.

Fonte: CAPANEMA et al., 2003, p 32

4 PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO

Sendo a anemia ferropriva um problema de saúde pública, atualmente o governo tem se preocupado com a implantação de medidas de prevenção da anemia em crianças menores de dois anos, doença esta causadora de diversos danos as crianças acometidas por este mal. (SILVA et al., 2001)

A deficiência de ferro no organismo pode levar o indivíduo a sofrer alterações de pele e mucosas, diminuição da imunidade, alterações gastrointestinais, diminuição das atividades físicas e mentais, perda do apetite, baixo peso, alteração do crescimento e alteração na função cerebral. Daí a importância da suplementação medicamentosa com sulfato ferroso a fim de evitar maiores danos. (UMBELINO; ROSSI, 2006, CAPANEMA et al., 2003)

Diante do alto número de indivíduos acometidos por essa doença e suas conseqüências o Ministério da Saúde instituiu no ano de 2005 com abrangência em todo país o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), que consiste na suplementação de sulfato ferroso através de medicamento para todas as crianças de 6 a 18 meses, gestantes a partir de 20 semanas e mulheres até o 3º mês pós-parto e pós-aborto (MONTE; GIUGLIANI, 2004).

O PNSF tem como objetivo reduzir e incidência da anemia ferropriva em âmbito nacional, atingindo as gestantes, puérperas e crianças de 6 a 18 meses através da distribuição gratuita de sulfato ferroso e da orientação nutricional, tendo como objetivo conscientizar as famílias assistidas pelo programa sobre a importância de uma alimentação saudável e balanceada, rica em ferro. (SILVA et al., 2001).

Para as crianças abaixo de dois anos o Programa recomenda 25mg de sulfato ferroso uma vez por semana até completar 18 meses. O medicamento indicado para as crianças é um xarope com sabor de fruta cítrica (laranja). (FERREIRA et al., 2003)

No entanto, para que o PNSF seja efetivo se faz necessário que as famílias participantes do Programa se conscientizem da importância da suplementação medicamentosa com sulfato ferroso, bem como, sua utilização adequada e contínua. (FERREIRA et al., 2003)

5 EFETIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO (PNSF)

Como já mencionado, o governo atualmente tem intensificado suas ações políticas na prevenção da anemia ferropriva em crianças menores de dois anos através da fortificação de alimentos como a farinha de trigo e de milho e a suplementação medicamentosa profilática com sulfato ferroso. Métodos estes eficazes para a prevenção da doença quando devidamente seguidos. (MONTE; GIUGLIANI, 2004)

No entanto, segundo exposto em diversos meios de comunicação, tais intervenções infelizmente não tem alcançado as metas estipuladas pelo PNSF. Além disso, “são poucas as publicações que avaliam a eficácia desses programas e, menos ainda o número das que apresentam a resposta positiva esperada no controle da deficiência de ferro”. (STULBACH, 2009, p.53)

Vale salientar ainda, que a efetividade do PNSF vai além das ações previstas pelo programa, se faz necessário a prática de um complexo conjunto de fatores que envolvem: “[...] política, administração, planejamento, gestão, organização, disponibilidade de recursos econômicos, materiais e humanos, além do interesse, motivação, crenças e responsabilidade tanto da clientela como do serviço de saúde”. (STULBACH, 2009, p.53)

Daí a importância de se estabelecer medidas que visem não somente a prescrição do medicamento, pois, uma única estratégia dificilmente obterá bons resultados, no entanto, se outras estratégias forem tomadas simultaneamente o sucesso do tratamento e a adesão ao programa serão maiores. (OSÓRIO, 2002)

Para isso, se faz necessário, profissionais da área de saúde preparados e conscientes da importância dessa carência alimentar e suas conseqüências, a fim de repassar à população a importância do controle da anemia e a sua adesão ao programa. (STULBACH, 2009)

Diante disso, vê-se a importância da sensibilização das famílias quanto à importância da suplementação alimentar com sulfato ferroso, além do consumo de alimentos enriquecidos para a efetiva adesão ao programa. (BERTOLINI; VITOLO, 2007)

É imprescindível que a orientação nutricional seja transmitida às famílias juntamente com qualquer medida implantada, com o objetivo de conscientizar a população a

modificar seus hábitos, por uma alimentação saudável e equilibrada, além, de proporcionar conhecimento “[...] no que se refere à escolha, combinação e preparação dos alimentos”. (OSÓRIO, 2002, p. 278)

Segundo Bertolini e Vitolo (2007), essas ações de conscientização da população sobre anemia e as conseqüências da anemia na saúde de seus filhos, associadas às informações sobre uma alimentação saudável são ações conjuntas que devem ser implantadas com o objetivo de garantir a continuidade e eficácia do programa, diminuindo assim, a prevalência da anemia por carência de ferro entre as crianças menores de dois anos.

Além das dificuldades já apresentadas para a eficácia do PNSF os autores Monte e Giugliani (2004) ressaltam que, apesar do programa ser eficiente quando seguido, o mesmo não tem sido adequadamente implantado e avaliado, o que justifica a elevada prevalência da anemia em todas as regiões do Brasil onde foi investigada.

Ainda nesse contexto, Capanema (2003, p.32) reafirma os autores acima quando diz:

[...] na população usuária da rede pública de serviços, esse tipo de prevenção nem sempre é alcançada. Verifica-se que faltam recursos financeiros, ausência de ações políticas específicas (limitadas à simples prescrição do medicamento) e baixa adesão ao tratamento contribuem para a redução da eficácia terapêutica e a manutenção das altas taxas de prevalência.

Segundo Cardoso e Penteado (1994, p.237) outros problemas encontrados no PNSF são: o abastecimento inadequado do medicamento e a baixa cobertura dos serviços de saúde. Tais problemas fazem com que as ações do governo sejam ineficazes, pois a “eficiência dos programas depende da cobertura e alcance do serviço de distribuição.”

O reconhecimento dos efeitos da deficiência de ferro na qualidade de vida deve envolver todos os níveis dos programas, inclusive os indivíduos afetados. A adesão ao regime de suplementação é uma dificuldade muito mais relacionada ao fornecimento dos suplementos e motivação para o tratamento do que os efeitos colaterais indesejáveis. (CARDOSO; PENTEADO, 1994, p. 237)

Tanto que, segundo Bertolini e Vitolo (2007), foram realizados estudos que mostraram a eficácia do PNSF realizada por agentes de saúde do Programa de Saúde da Família, onde foram adotadas medidas integrais através do fornecimento da medicação, orientação e conscientização das famílias, além do acompanhamento e avaliação do tratamento. Tais medidas mostraram maior eficácia na adesão ao Programa Nacional de Suplementação de Ferro

6 EFETIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO EM UMA USF DE SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO – MG

Como já mencionado anteriormente a anemia por carência de ferro é uma doença bastante comum nas crianças menores de dois anos, e embora o governo tenha implantado medidas preventivas através do Programa Nacional de Suplementação de Ferro, em São Sebastião do Paraíso a adesão ao programa ainda tem sido algo preocupante.

Experiência esta vivenciada durante o período em que atuei como enfermeira na USF Alfa (nome fictício) de São Sebastião do Paraíso, onde foi possível colher as informações presentes no trabalho.

A área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Alfa encontra-se no município de São Sebastião do Paraíso – MG na zona urbana e atende cinco bairros totalizando uma extensão territorial de 1053,31 Km² e possui uma distância de 2 Km e 874m do centro da cidade.

Inaugurada há oito anos, a USF Alfa tem atualmente 1.206 famílias cadastradas sendo 4.083 pessoas. A equipe da USF é composta por um enfermeiro, um médico clínico geral, um auxiliar de enfermagem, sete agentes comunitários de saúde, um cirurgião dentista, um auxiliar de saúde bucal e um auxiliar de limpeza.

Quanto à condição econômica das famílias atendidas pela USF, à população em geral é economicamente ativa, sendo em sua maioria ligada à indústria de confecção de calçados, confecções de roupas íntimas, confecções de fios cirúrgicos do município, além do trabalho rural (café e cana de açúcar) e do setor de serviços (comércio e setor público). Quanto ao nível de escolaridade a população atendida possui em média o ensino médio.

Embora Osório (2002, p.271) enfatize que:

A escolaridade dos pais pode ser considerada um fator socioeconômico importante na determinação da anemia, tendo em vista que a maior escolaridade repercute numa maior chance de emprego e, conseqüentemente, de renda, que, por sua vez, condiciona um melhor acesso aos alimentos. No caso específico da escolaridade materna, esta é importante na saúde da criança, uma vez que o maior nível de conhecimento formal parece influenciar nas práticas relacionadas aos cuidados com a criança.

A dificuldade encontrada pela USF Alfa para a adesão ao programa não é esta, embora as mães em sua maioria possuam somente o ensino médio, as mesmas são mulheres/mães esclarecidas, com fácil acesso as informações. Além do nível de escolaridade, vale salientar que a população atendida pelo programa, em geral, possuem condições de uma alimentação saudável.

Outro fator favorável, para a adesão ao programa é que a USF Alfa possui o suplemento alimentar de sulfato ferroso disponível em estoque para todas as famílias participantes do programa.

No entanto, mesmo com os pontos positivos, a USF Alfa ainda possui uma baixa adesão ao programa pelas crianças menores de dois anos. Diante a análise da literatura pesquisada e da experiência vivenciada junto às famílias participantes é possível pontuar algumas falhas que impedem a eficiência do programa.

Segundo Stulbach (2009) além do medicamento oferecido, se faz necessário a conscientização da família quanto a importância da suplementação medicamentosa com sulfato ferroso e uma alimentação saudável, embora essa orientação fosse feita pelos funcionário da USF, a mesma em sua maioria era somente realizada no ato da entrega do medicamento, tornando-se um ponto negativo, pois, na maioria das vezes a conscientização demanda tempo, o que justifica, segundo os dados exposto na figura adiante que na maioria das vezes a entrega do medicamento ocorria somente uma única vez.

	Data	Idade	Início	Entrega	Público Alvo	
	01 10.03	07 meses	10.03	1ª Ent.	cca	Angela
	02 11.03		11.03	1ª Ent.	cca	Angela
	03 11.03	08 meses	11.03	1ª Ent.	cca	Angela
	04 11.03	10 meses	11.03	1ª Ent.	cca	Angela
	05 11.03	11 meses		1ª Ent.	cca	Angela
	06 11.03	1 mês	10.03	1ª Ent.	cca	Angela
	07 16.03		10.03	1ª Ent.	gestant	Rainha
	08 19.03	1 mês	19.03	1ª Ent.	cca	Angela
	09 19.03	11 mes	19.03	1ª Ent.	puerpera	30comp. Ang
	10 09.04	12 meses	09.04	1ª Ent.	cca	Angela
	11 09.04	09 meses	09.04	1ª Ent.	cca	Angela
	12 09.04	14 meses	09.04	1ª Ent.	cca	Angela
	13 15.04	16 meses	15.04	1ª Ent.	cca	Angela
	14 20.04	2º mes	14.03	2ª Ent.	puerp	Angela
	15 27.04	13 meses	28.04	1ª Ent.	cca	Angela
	16 06.05	06.7m	06.05	1ª entrega	cca	Angela
	17 08.05	9 meses	08.05	1ª entrega	cca	
	18 18.05	21.8m	18.05	1ª entrega	gest	Rainha
	19 19.05		19.05	1ª entrega	gest	Rainha
	20 21.05	35 ms	21.05	3ª entrega	puerpera	
	21 22.05	10 meses	10.03	2ª entrega	cca	Gabriel
	22 29.06	23s 1d	29.06	1ª entrega	gest	Gabriel
	23 06.07	puer ^{3m}	06.07	1ª entrega	puerpera	Gabriel
	24 06.07	20a	06.07	1ª entrega	gest. 26s	Gabriel
	25 09.07	6 meses	09.07	1ª entrega	cca	Gabriel
	26 13.07	23a	13.07	1ª entrega	gest	Gabriel
	27 13.07	20a	13.07	2ª entrega	gest	Gabriel
	28 13.07	30a	13.07	1ª entrega	gest	Gabriel
	29 20.07	20a	20.07	2ª entrega	gest 14s	
	30 27.07	31a	"	2ª entrega	gest 14s	Gabriel
	31 27.07	23a	29.06	2ª entrega	gest 21s	Gabriel
	32 03.08	33a	03.08	2ª entrega	gest 32s	
	33 10.08		10.08	1ª entrega	gest 14s	
	34 10.08	20a	15.06	3ª entrega	gest	
	35 12.08	8 meses	12.08	1ª entrega	cca	
	36 24.08	18 anos	24.08	1ª entrega	gest 23s	
	37 08.09	3 anos	13.03	2ª entrega	gest	Gabriel

Figura 1- Controle de entrega de sulfato ferroso da USF Alfa

Como é possível observar na Figura 1 a entrega do medicamento geralmente ocorre somente uma única vez, o que deveria ocorrer pelo menos seis vezes de acordo com o PNSF.

Quando as famílias eram questionadas quanto a não adesão ao programa, as mesmas alegavam que as razões principais eram os efeitos colaterais causados pelo medicamento, tais como: diarreia, desconforto gástrico, falta de apetite, escurecimento das fezes, além do gosto desagradável do medicamento e o esquecimento em administrar o mesmo.

Outro fator de interferência para a eficácia do programa é o controle das famílias atendidas, embora haja o registro de todo medicamento entregue às famílias assistidas, não há um controle mensal do retorno dessas famílias durante os seis meses de tratamento, tão pouco há visitas domiciliares para a captação, orientação e continuidade do tratamento.

Diante dos dados colhidos e comparados com as principais causas da ineficácia do programa encontrados na literatura, é possível afirmar que na USF Alfa o principal problema encontrado é a não conscientização das mães sobre a importância do programa.

CONCLUSÃO

A partir da análise das bibliografias pesquisadas, conclui-se que a anemia por carência de ferro constitui-se atualmente um problema de saúde pública no Brasil de difícil resolução.

Apesar de o governo instituir medidas para o combate da anemia ferropriva através do Programa Nacional de Suplementação de ferro e de alimentos fortificados, o país ainda encontra-se com números elevados de crianças acometidas por esse mal.

Verificou-se que a ineficácia do programa ocorre por diversos fatores, desde o governo com a oferta de estrutura inadequada para a implantação do programa até a capacitação dos profissionais de saúde responsáveis pela conscientização da população e a receptividade da população ao programa.

Apurou-se que na maioria das vezes a ineficácia do programa se faz pela não conscientização nas mães sobre a necessidade da suplementação de ferro para seus filhos a fim de evitar danos a sua saúde. A falta de conhecimento e conscientização muitas vezes ocorre pela ausência de informações que deveriam ser repassados pelos profissionais da saúde que na maioria das vezes se encontram despreparados para exercer esse papel. Realidade essa presenciada na USF Alfa de São Sebastião do Paraíso-MG.

Verificou-se ainda, que a dificuldade para obter os medicamentos e a baixa cobertura do programa são fatores de grande importância para a ineficácia do programa, pois muitas vezes as populações pouco conscientes da gravidade da doença se sentem desestimuladas a continuar no programa pelas dificuldades encontradas.

É possível concluir ainda que mesmo com as dificuldades encontradas a proposta do Programa Nacional de Suplementação de Ferro quando aderida é bastante eficiente para o combate a anemia ferropriva.

Refletindo sobre a anemia ferropriva e suas conseqüências para a saúde e o desenvolvimento das crianças brasileiras, é necessário que as Instituições de Saúde invistam em seus profissionais, promovendo constantes aprimoramentos, treinamentos, e reciclagens no que se referem ao atendimento as famílias participantes do PNSF.

Sendo a anemia ferropriva um problema de saúde pública, onde o seu não tratamento pode causar seqüelas irreversíveis, se faz necessário mobilização maior em todas as esferas para a erradicação dessa deficiência alimentar.

REFERÊNCIAS

BERTOLINI, G. A; VITOLO, M. R. Baixa adesão à suplementação de ferro entre lactentes usuários de serviço público de saúde. *Pediatrics*, São Paulo, v.29, n.3, p.176-182, 2007.

CAPANEMA, F. D; LAMOUNIER, J. A; NORTON, R. C; et al. Anemia ferropriva na infância: novas estratégias de prevenção, intervenção e tratamento. *Rev. Med. Minas Gerais*, v.13, n.4, supl.2, 2003.

CARDOSO, M. A; PENTEADO, M. V. C. Intervenções nutricionais na anemia ferropriva. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.10, n.2, p.231-240, 1994.

FERREIRA, M. L. M. et al. Efetividade da aplicação do sulfato ferroso em doses semanais do Programa Saúde da Família em Caruru, Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, n.2, p.375-381, 2003.

JORDÃO, R. E; BERNARDI, J. L. D; FILHO, A. A. B. Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática. *Rev. Paul. Pediatr.*, v.27, n.1, p.90-98, 2009.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 5. ed. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec – Abrasco, 1998.

MONTE, C. M. G; GIUGLIANI, E. R. J. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. *J. Pediatr.*, Rio de Janeiro, v. 80, supl.5, p.131-141, 2004.

MONTEIRO, A. A. et al. A prescrição universal de doses semanais de sulfato ferroso. *Rev. Bras. Epidemiol.*, v.5, n.1, 2002.

OLIVEIRA, G. I. C; RESENDE, L. M; MATOS, S. P; SOARES, E. M. Alimentação e suplementação de ferro em uma população de lactentes carentes. *Pediatrics*, São Paulo, v. 28, n.1, p.18-25, 2006.

OSÓRIO, M. M. Fatores determinantes da anemia em crianças. *J. Pediatr.*, v.78, n.4, 2002.

SILVA, L. S. M. et al. Prevalência e determinantes de anemia. *Rev. Saúde Pública*, v.35, n.1, p.66-73, 2001.

STULBACH, T. E. *Avaliação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro no controle da anemia, em crianças de 6 a 24 meses, assistidas nos centros de educação infantil do município de Guarujá*. 2009. 65f. Tese (Doutorado em Nutrição) Faculdade de Saúde Pública-Universidade de São Paulo, São Paulo.

UCHIMURA, T. T. et al. Anemia e peso ao nascer. *Rev. Saúde Pública*, v.37, n.4, p.397-403, 2003.

UMBELINO, D. C; ROSSI, E. A. Deficiência de ferro: consequências biológicas e propostas de prevenção. *Rev. Cienc. Farm. Básica Apl.*, v.27, n.2, p.103-112, 2006.

ZANCUL, M. S. Fortificação de alimentos com ferro e vitamina A. *Medicina*, Ribeirão Preto, v.37, p. 45-50, 2007.