

# Deficiência de ferro durante a pré-concepção pode ser evitada

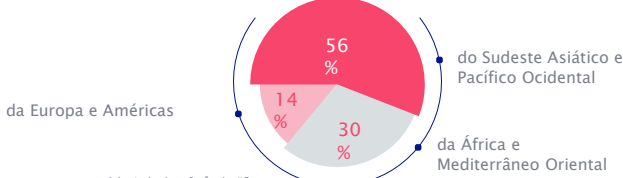


A deficiência de ferro pode acarretar em resultados não tão bons para a mãe e o bebê

**Anemia** é caracterizada pela concentração insuficiente de hemoglobina (Hb) para atender à demanda de oxigênio do tecido.<sup>1</sup> É altamente predominante em mulheres em idade reprodutiva.<sup>2</sup>



Afeta 3 em cada 10 mulheres em idade reprodutiva. Meio bilhão de mulheres de 15 a 49 anos em todo o mundo.<sup>2</sup>



## Anemia por deficiência de ferro (ADF) é a forma mais comum de anemia<sup>3</sup>

Cortes de hemoglobina para definir o status de anemia<sup>1</sup>



**Mulheres não grávidas**  
Hemoglobina < 12 g/dL



**1º trimestre**  
Hemoglobina < 11 g/dL



**2º trimestre**  
Hemoglobina < 10,5 g/dL



**3º trimestre**  
Hemoglobina < 11 g/dL

## Categorização da OMS da gravidade da anemia em mulheres não grávidas (pontos de corte de hemoglobina: 15 anos ou mais)<sup>4</sup>



**Não anemia**  
> 12 g/dL



**Anemia média**  
11-11,9 g/dL



**Anemia Moderada**  
8-10,9 g/dL



**Anemia Grave**  
< 8 g/dL

## Deficiência de ferro é a principal causa de anemia pré-concepção<sup>5</sup>



### Ingestão inadequada de ferro

Alimentação com baixo teor de ferro – Apenas 1mg é absorvido para cada 10 a 20mg de ferro ingerido da dieta.<sup>3</sup>



### Maior exigência de ferro

Maior demanda de produção de ferro e hemácias para apoiar o desenvolvimento fetoplacentário e a adaptação materna à gravidez.<sup>3</sup>



### Perda de sangue

Perda de sangue devido a sangramento gastrointestinal, sangramento menstrual ou lesão.<sup>3</sup>



### Má absorção de ferro

Má absorção é comum após cirurgias devido a anormalidades gastrointestinais ou com medicamentos que interrompem a produção de ácido estomacal.<sup>3</sup>



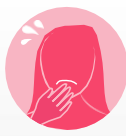
### Inadequação nutricional

Nutrientes, incluindo ácido fólico, vitamina A, B12, B6, C, D, E, Riboflavina, cobre e zinco são responsáveis pela produção de RBC. A deficiência de nutrientes pode causar anemia.<sup>5</sup>

## Identificação dos sintomas pode ajudar no gerenciamento dos baixos estoques de ferro<sup>6</sup>



Cansaço e falta de energia



Falta de ar



Palpitações perceptíveis



Pele pálida

**Cuidados na pré-concepção podem minimizar eventuais situações na saúde materna no período pré-gravidez e melhorar os resultados gestacionais**

## Recomendações da OMS para mulheres não grávidas em idade reprodutiva<sup>7</sup>



**Suplemento composição**

Para mulheres em áreas com prevalência de anemia  $\geq$  40%

Ferro: 60 mg de ferro elementar\*  
Ácido fólico: 400  $\mu$ g (0,4 mg)

Para mulheres em áreas com predominância de anemia  $\geq$  20%

30-60 mg de ferro elementar\*  
Ácido fólico: 2800  $\mu$ g (2,8 mg)



**Frequência**

Diariamente

Semanalmente



**Duração e tempo intervalo entre períodos de suplementação**

3 meses consecutivos em um ano

3 meses de suplementação seguido de 3 meses de não suplementação, após a qual o fornecimento de suplementos deve ser reiniciado

\*30-60 mg de ferro elementar equivale a 90-180 mg de fumarato ferroso, 150-300 mg de sulfato ferroso hepta-hidratado ou 250-500 mg de gluconato ferroso

## Se não for evitada, a anemia por deficiência de ferro durante a gravidez afeta negativamente o bem-estar materno e fetal<sup>8</sup>



### Impacto no bem-estar materno

- Dificuldades respiratórias, desmaios, cansaço, palpitações e dificuldades para dormir<sup>9</sup>
- Desempenho físico reduzido, aumento do nível de fadiga, desempenho cognitivo reduzido<sup>9</sup>
- Risco aumentado de infecção e hospitalização e inibição da lactação<sup>9</sup>
- Comprometimento cognitivo pós-parto e dificuldades comportamentais<sup>8</sup>
- Mortalidade e morbidade perinatal<sup>9</sup>



### Impacto no bem-estar fetal

- Aborto espontâneo, parto prematuro e bebê pequeno para idade gestacional<sup>9</sup>
- Hipertensão e comprometimento neurológico<sup>9</sup>
- Retardo do crescimento intrauterino, prematuridade e baixo peso ao nascer<sup>9</sup>
- Aumento da morbidade e morte fetal<sup>8</sup>

### Referências

- Msemo OA, Bygbjerg IC, Møller SL, et al. *Prevalence and risk factors of preconception anemia: A community based cross sectional study of rural women of reproductive age in northeastern Tanzania*. [Predominância e fatores de risco de anemia pré-concepção: Um estudo transversal baseado na comunidade de mulheres rurais em idade reprodutiva no nordeste da Tanzânia]. PLoS One. 2018 Dez 18;13(12):e0208413
- Anaemia in women and children. [Anemia em mulheres e crianças]. Disponível em: [https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia\\_in\\_women\\_and\\_children#:~:text=Summary%20findings&text=In%202019%2C%20global%20prevalence,women%20aged%2015%2D49%20years](https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children#:~:text=Summary%20findings&text=In%202019%2C%20global%20prevalence,women%20aged%2015%2D49%20years). Acessado em 24 de abril de 2022.
- Iron-Deficiency Anemia. [Anemia por Deficiência de Ferro]. Disponível em: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases-iron-deficiency-anemia>. Acessado em 24 de abril de 2022.
- OMS. *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. Vitamin and Mineral Nutrition Information System*. Geneva, [Concentrações de hemoglobina para o diagnóstico de anemia e avaliação da gravidade. Sistema de Informação Nutricional de Vitaminas e Minerais. Genebra], Organização Mundial da Saúde, 2011. (QMS/NMH/N- HD/MNM/11.1). Disponível em: <http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin>. Acessado em 24 de abril de 2022.
- Chaparro CM, Suchdev PS. *Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries*. [Anemia Epidemiologia, fisiopatologia e etiologia da anemia em países de baixa e média renda]. Anais da Academia de Ciências de Nova York 2019 Ago;1450(1):15-31.
- Iron deficiency anaemia [Anemia por Deficiência de Ferro]. Disponível em: <https://www.nhs.uk/conditions/iron-deficiency-anaemia/>. Acessado em 24 de abril de 2022.
- OMS. *Nutritional anaemias: tools for effective prevention and control*. [Anemias nutricionais: ferramentas para prevenção e controle eficazes]. Genebra. Organização Mundial da Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/97892415113067>. Acessado em 14 de agosto de 2022.
- Abu-Ouf NM, Jan MM. *The impact of maternal iron deficiency and iron deficiency anemia on child's health*. [O impacto da deficiência de ferro materno e anemia por deficiência de ferro na saúde da criança]. Revista Médica Saudita. 2015 Fev;36(2):146-9.
- Zhang Q, Lu XM, Zhang M, et al. *Adverse effects of iron deficiency anemia on pregnancy outcome and offspring development and intervention of three iron supplements*. [Efeitos adversos da anemia por deficiência de ferro no resultado da gravidez e desenvolvimento da prole e intervenção de três suplementos de ferro]. Representante Científico 2021 Jan 14;1(1):1347.