

ASPECTOS SOCIOCULTURAIS, ECONÔMICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DAS PRINCIPAIS ANEMIAS CARENIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruno Lemos Rabelo^{1*}, Benedito Yago Machado Portela¹, Maria Larissa de Lima Aragão¹, Pyscila Silva Rocha¹; Walesca Vidal de Freitas Carvalho²

¹Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá;

*Email: bruno_rabelo1@hotmail.com

²Especialista, Docente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá; Email: waleskavidal@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a anemia é uma condição clínica descrita pela diminuição da concentração de hemoglobina e, por consequência, um transporte insuficiente de oxigênio. Pode-se considerar a anemia carencial como o estado patológico em que ocorre anemia como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais. Os nutrientes essenciais são: vitamina A, ácido fólico, vitamina B12, riboflavina e vitamina B6 que são necessárias para a produção normal de glóbulos vermelhos, enquanto outras como as vitaminas C e E protegem os glóbulos vermelhos maduros da destruição prematura por oxidação de radicais livres. A riboflavina, a vitamina A e a vitamina C também podem prevenir a anemia, melhorando a absorção intestinal de ferro ou facilitando sua mobilização a partir das reservas corporais. O presente trabalho objetivou revisar a literatura para relatar as anemias carenciais e seus aspectos socioculturais, econômicos e epidemiológicos. Foi realizado um estudo do tipo levantamento bibliográfico, onde foram utilizados 29 artigos pesquisados nos bancos de dados Google Acadêmico, LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciência de Saúde), PubMed (Public/Publisher MEDLINE) e SciELO (Scientific Eletronic Library Online), além de livros e revistas, utilizando os seguintes descritores: anemias carenciais, aspectos socioculturais e epidemiologia. A anemia por carência de nutrientes pode ser classificada como anemia por falta de produção, é resultante da deficiência de Ferro, de Vitamina B12 ou também de Ácido Fólico, todos os componentes envolvidos na atividade hematopoética. Do conceito morfológico, as anemias podem se categorizar, baseando-se nos índices hematimétricos VCM (Volume corpuscular médio), HCM (Hemoglobina corpuscular média) e CHCM (Concentração de hemoglobina corpuscular média), em Anemias Microcíticas-Hipocrômicas, Anemias Macroscíticas e Anemias Normocíticas-Normocrômicas. A anemia carencial constitui um sério problema de Saúde Pública no mundo, atingindo mais de 2 bilhões de pessoas, sobretudo em países subdesenvolvidos e em populações mais pobres. Estima-se que sua prevalência seja quatro vezes maior em países em desenvolvimento em todo o mundo. Há uma grande prevalência da anemia carencial em todas as partes do mundo, notadamente em suas regiões mais pobres. No entanto, o Brasil não dispõe de dados sobre o país como um todo, estudos específicos têm revelado sua importância em termos de saúde pública como, por exemplo, existe estudos que verificam para o estado de São Paulo 31,1% de anêmicas dentre a população de gestantes atendidas em centros de saúde. O exame inicial para dá um diagnóstico dessas

anemias é o hemograma, onde são avaliados os níveis de hemoglobina, a contagem de eritrócitos, os índices hematimétricos, RDW e no exame microscópico a morfologia das hemácias no sangue periférico. A partir dessas análises é possível classificar morfologicamente e fisiopatologicamente a anemia. Diante do exposto, pode-se concluir que a anemia carencial é considerada uma enfermidade multifatorial, mas se dá principalmente pela carência nutricional de Ferro e vitamina B12 que causam, respectivamente, anemia ferropriva e anemia megaloblástica, consideradas nesse estudo como as principais anemias dessa classe, pois as mesmas apresentam uma maior prevalência entre as demais e acometem uma grande parcela da população, principalmente a anemia ferropriva.

Palavras-chave: Anemias carenciais. Aspectos socioculturais. Epidemiologia.