

Baixa adesão ao uso de sulfato ferroso na gestação associado à anemia ferropriva

Low adherence to the use of ferrous sulfate in pregnancy associated with ferroprivate anemia

Baja adherencia al uso de sulfato feroso en el embarazo asociada a anemia por privación de Hierro

Recebido: 25/04/2022 | Revisado: 02/05/2022 | Aceito: 12/05/2022 | Publicado: 15/05/2022

Márcia Karina Lima Dantas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7953-9994>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: marciakarina.lima@yahoo.com.br

Cintya Teixeira Lima Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1913-336X>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: cintyasantoslima@gmail.com

Riviane Moura Costa Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7970-3774>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: rivianemoura@hotmail.com

Daniele Martins de Lima Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2838-0204>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: danilima.lipe@gmail.com

Elisângela Abrahão Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3166-8121>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: abrahamo35@hotmail.com

Keyla Bessa Pinto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4828-3463>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: keyla_enfermeira@hotmail.com

Resumo

Avaliar na literatura evidências disponíveis da anemia ferropriva em gestantes com baixa adesão ao sulfato ferroso e analisar características sociodemográficas relacionadas à anemia ferropriva em gestantes. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, sendo consultadas nas bases de dados: LILACS, PUBMED, SCIELO, BVS, MEDLINE. Durante o período de setembro a outubro de 2021, por meio dos descritores: “Gravidez AND anemia ferropriva”, “sulfato ferroso AND anemia ferropriva”, “gestação AND anemia ferropriva”. Obteve-se um total de 5.892 artigos, após leitura do título, do resumo e do texto completo dos artigos, restou um total de 10 artigos ao final. Dentre os fatores responsáveis pela baixa adesão do sulfato ferroso por gestantes, destacam-se os efeitos colaterais, idade, raça, baixa escolaridade, multiparidade, número de consultas, renda familiar e assistência inadequada no pré-natal. Foi observado o quanto importante é a assistência qualificada do profissional de saúde na consulta de pré-natal e a utilização de estratégias para a melhor adesão ao suplemento.

Palavras-chave: Ensino; Período gestacional; Sulfato ferroso; Anemia ferropriva.

Abstract

To evaluate available evidence in the literature of iron deficiency anemia in pregnant women with low adherence to ferrous sulfate. This is an integrative literature review, being consulted in the following databases: LILACS, PUBMED, SCIELO, BVS, MEDLINE. During the period from September to October 2021. Through the descriptors: “Pregnancy AND iron deficiency anemia”, “ferrous sulfate AND iron deficiency anemia”, “pregnancy AND iron deficiency anemia”. A total of 5,892 articles were obtained, after reading the title, abstract and full text of the articles, a total of 10 articles remained at the end. Among the factors responsible for the low adherence to ferrous sulfate by pregnant women, side effects, age, race, low education, multiparity, number of consultations, family income and inadequate prenatal care stand out. In this way, it was observed how important is the qualified assistance of the health professional in the prenatal consultation and the use of strategies for better adherence to the supplement.

Keywords: Teaching; Gestational period; Ferrous sulfate; Iron deficiency anemia.

Resumen

Evaluar las evidencias disponibles en la literatura sobre anemia ferropénica en gestantes con baja adherencia al sulfato ferroso y analizar características sociodemográficas relacionadas con la anemia ferropénica en gestantes. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, siendo consultada en las siguientes bases de datos: LILACS, PUBMED,

SCIELO, BVS, MEDLINE. Durante el período de septiembre a octubre de 2021. A través de los descriptores: “Embarazo Y anemia ferropénica”, “Sulfato ferroso Y anemia ferropénica”, “Embarazo Y anemia ferropénica”. Se obtuvo un total de 5.892 artículos, luego de la lectura del título, resumen y texto completo de los artículos, al final quedaron un total de 10 artículos. Entre los factores responsables de la baja adherencia al sulfato ferroso de las gestantes se destacan los efectos secundarios, la edad, la raza, la baja escolaridad, la multiparidad, el número de consultas, la renta familiar y el control prenatal inadecuado. De esta manera, se observó cuán importante es la asistencia calificada del profesional de salud en la consulta prenatal y el uso de estrategias para una mejor adherencia al suplemento.

Palabras clave: Enseñanza; Período gestacional; Sulfato ferroso; Anemia ferropénica.

1. Introdução

O período gestacional é um evento fisiológico, onde a mulher sofre alterações anatômicas, mudanças metabólicas, físicas, sociais e emocionais. Um grupo de mulheres ainda apresentam condições clínicas e obstétricas desfavoráveis para sua saúde e para o feto, entre elas a hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e outras, sendo está classificada como gestação de alto risco. Durante esse período a gestante deve mudar alguns hábitos, entre eles ter uma vida saudável, devendo ser acompanhada pelo profissional de saúde (Sampaio et al., 2018).

Ao longo da gravidez a necessidade de ferro aumenta, devido a elevação do volume sanguíneo, e ao desenvolvimento dos tecidos, principalmente da placenta, responsável por absorver e enviar os nutrientes necessários para o crescimento do feto. A quantidade de ferro absorvida na alimentação é insuficiente, por isso se faz necessário além de uma dieta adequada, o uso do sulfato ferroso para todas as gestantes de forma rotineira (Miranda *et al.*, 2018).

Durante a gravidez algumas gestantes podem apresentar complicações prejudiciais à saúde do binômio mãe e bebê, dentre elas a anemia. Anemia é uma condição patológica, onde ocorre a redução da massa de hemoglobina e eritrocitária. No entanto, essa redução ainda não é suficiente para definir a anemia, já que essa alteração pode vir a ocorrer de forma fisiológica, principalmente durante a 24ª semana (Santis, 2019).

A anemia, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é classificada pela hemoglobina, para homens: menor que 13,0 g/dL, no qual entre 11 g/dL e 12,9 g/dL leve; entre 8 d/dL e 10,9 d/dL moderada; menor que 8 g/dL grave; nas mulheres o nível de Hb menor que 12,0 g/dL, no qual entre 11 g/dL e 11,9 g/dL leve; entre 8 g/dL e 10,9 g/dL moderada e menor que 8 g/dL grave. Pode-se adotar outros critérios, como os índices hematimétricos como o Volume Corpuscular Médio (VCM): de 83,0 fl a 99,0 fl para homens e de 82,4 fl a 96,4 fl para mulheres, a Hemoglobina Corpuscular Média (HCM): de 27,9 pg a 33,9 pg para homens e 27,3 pg a 32,9 pg para mulheres e o Red Blood Cell Distribution Width (RDW): de 11,4% a 13,5% para ambos os sexos (Machado *et al.*, 2019).

A anemia ferropriva é causada pela insuficiência de ingestão e absorção de ferro, ou seja, resulta no declínio das reservas de sais minerais e na incapacidade do tecido eritropoietico em assegurar as concentrações de hemoglobina no sangue. Esse tipo de patologia acontece quando existem vários estágios contínuos de deficiência de ferro. Por ser um nutriente essencial, o mesmo participa da síntese das células vermelhas sanguíneas, além de atuar no transporte de oxigênio no organismo. A partir desta patologia sua função se torna comprometida (Gontijo *et al.*, 2017).

Através de uma pesquisa publicada em 2015, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que nos países desenvolvidos essa situação acomete cerca de um quarto das grávidas. Já no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) indica prevalência de 30% de gestantes portadoras de anemia. Em razão deste cenário, a redução da anemia está inserida entre as metas globais de nutrição para 2025, com panorama de declínio de 50% entre as mulheres em idade reprodutiva (Ferreira *et al.*, 2018). Dentre a prevalência encontrada nas macrorregiões no Brasil, a maior foi a região nordeste com 39,1%, seguida pela região sudeste com 28,5% (Oliveira *et al.*, 2021).

A promoção e prevenção à saúde da gestante e do feto, acontece por meio da consulta do pré-natal, tendo como objetivo diminuir e prevenir agravos comuns na gestação, entre eles a anemia. Por isso, deve-se ter uma abordagem ampla para identificar seus principais fatores, a real adesão ao sulfato ferroso e aspectos que podem interferir na sua continuidade e controle efetivo (Ferreira et al., 2018). Visto que, a deficiência de ferro, pode gerar efeitos negativos durante a gestação, como comprometer a função placentária, provocar abortos espontâneos, restrição do crescimento intrauterino, parto pré-termo e pré-eclâmpsia (Schafaschek *et al.*, 2018).

A suplementação de ferro de forma rotineira pode proporcionar o desenvolvimento fetal e o peso neonatal satisfatórios, além de aumentar as chances de uma gestação adequada e um nascimento à termo, beneficiando não só a gestante, mas também o seu feto (Magalhães *et al.*, 2018).

Sua baixa adesão acontece por vários motivos, entre eles os efeitos colaterais, como náuseas, vômitos, diarreia, constipação e dor abdominal. Além disso, à ausência de consultas de pré-natal ou ao seu baixo número se torna significativa, já que estudos apontam que mulheres grávidas que recebem assistência no início da gestação e realizam mais consultas de pré-natal tendem a apresentar melhores resultados comparado às gestantes que iniciam tardiamente (Ferreira *et al.*, 2018).

Analisando esse problema de saúde pública, a pesquisa justifica-se pela necessidade de maior discussão e replicação de conhecimentos entre sociedade, sobretudo aos enfermeiros e estudantes de enfermagem, já que estes são agentes ativos na promoção de saúde, e necessitam de clara compreensão sobre a necessidade do uso do sulfato ferroso durante o período gestatório. Portanto, é necessário conhecimento prático e teórico para fornecer uma melhor assistência.

Diante do que foi abordado, foi estabelecida a seguinte pergunta norteadora para a pesquisa: “A não adesão ao uso do sulfato ferroso pode aumentar o risco de desenvolvimento da anemia ferropriva?” Logo, o presente estudo tem como objetivo: Avaliar na literatura evidências disponíveis da anemia ferropriva em gestantes com baixa adesão ao sulfato ferroso e analisar características sociodemográficas relacionadas à anemia ferropriva em gestantes.

2. Metodologia

O estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa descritiva. A revisão integrativa é um método que possibilita a síntese de conhecimento e a aplicação de resultados de estudos. Trata-se de um estudo realizado a partir de fontes secundárias, através de levantamento bibliográfico e baseado na experiência vivenciada pelas autoras para realização de uma revisão integrativa. A mesma permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais, combina dados teóricos e empíricos, incorporando definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (Sousa et al., 2010).

Para elaboração deste estudo, foram seguidas as 6 etapas utilizadas na metodologia da revisão integrativa, entre elas: a identificação do tema e definição da pergunta norteadora, determinação dos descritores de acordo com os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e busca dos estudos nas bases de dados utilizando critério de inclusão e exclusão, identificação dos estudos selecionados, análise dos estudos selecionados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão e síntese de conhecimento (Belo horizonte, 2014).

A pesquisa aconteceu entre os meses de setembro a outubro de 2021. Para o levantamento dos artigos na literatura, foi realizada uma busca eletrônica nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), U.S. National Library of Medicine (PUBMED), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

Foram selecionados os descritores através dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) em língua portuguesa: Gravidez, Anemia ferropriva, Sulfato Ferroso, utilizando o operador booleano ‘AND’, e as combinações foram descritas da

seguinte forma. “Gravidez AND Anemia Ferropriva”, “Sulfato Ferroso AND Anemia Ferropriva” e “Gestação AND Anemia Ferropriva”.

Logo depois, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos, que mostraram resultados e discussões sobre a temática, artigos completos, publicados nas linguagens português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos duplicados em bases de dados, não gratuitos, não foram utilizadas teses e monografias.

O atual estudo apresenta a possibilidade de plágio em sua construção, contendo informações copiadas de pesquisas já existentes, contudo as pesquisadoras assumiram o compromisso e a responsabilidade frente a todo estudo, citando os autores e as bases de dados utilizadas, seguindo a ética da pesquisa e respeitando as diretrizes e as normas regulamentadoras da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Não se faz necessária a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), pois se trata de uma revisão integrativa de literatura realizada a partir de dados públicos.

A partir da seleção dos descritores e realização da associação dos mesmos através dos descritores, foi criado o quadro 1, no qual contém informações das combinações utilizadas divididos por base de dados e o número de artigos encontrados em cada uma delas.

3. Resultados e Discussão

Por fim, após combinações dos descritores e utilização nas bases de dados, obteve-se um total de 5.892 artigos, após análise foram excluídos: 5.767, e incluídos: 125 após leitura do título, logo após a leitura do resumo dos artigos foram excluídos:70 e incluídos: 55. Dessa maneira, para analisar os artigos de forma mais específica, foi realizada a leitura completa, sendo excluídos 45 artigos, restando o total de 10 artigos ao final disponíveis na íntegra, sendo selecionados para a revisão integrativa, como mostra o Quadro 1.

Quadro 1- Filtragem dos artigos através dos DeCS nas bases de dados.

COMBINAÇÕES	BVS	MEDLINE	SCIELO	PUBMED	LILACS	TOTAL
Gestação AND Anemia Ferropriva	424	30	08	367	11	840
Sulfato Ferroso AND Anemia Ferropriva	107	05	02	130	10	254
Gravidez AND Anemia Ferropriva	1.621	2.220	08	835	114	4798
Número total de artigos						5.892
Excluídos pelo título						5.767
Excluídos pelo resumo						70
Excluídos após leitura na íntegra						45
Artigos restantes						10

Fonte: Autores (2021).

3.1 Fatores relacionados a baixa adesão do sulfato ferroso

De acordo com Gebreamlak e colaboradores (2017) um dos principais motivos para dificuldade na adesão ao uso de sulfato ferroso são os efeitos colaterais, principalmente aqueles que afetam o trato gastrointestinal, a maioria das gestantes relataram azia como o principal efeito colateral, cerca de 96,6%, enquanto algumas gestantes se queixavam de vômitos (1,6%), constipação (1,3%) e diarreia (0,5%).

Com isso, Kiwanuka e colaboradores (2017) mostram em seu estudo, que os efeitos colaterais se destacam quanto a razão pela qual algumas mães param de tomar seus medicamentos, pois à medida que a dose da suplementação aumenta os seus efeitos adversos também crescem. Sendo assim, verificou-se a necessidade de reavaliar a prescrição da suplementação de ferro em todas as gestantes, levando em consideração os benefícios e malefícios, tanto para a mãe quanto ao feto. Em uma pesquisa realizada por Nir Melamed, observou-se que, embora 45% dos participantes relataram pelo menos um efeito colateral, apenas 18,3% atribuíram a interrupção da terapia aos efeitos colaterais.

Em contrapartida, Niquini e colaboradores (2016) alegaram que através de estudos, os fatores relacionados ao menor uso de sulfato ferroso seriam: a idade mais jovem, raça, baixa escolaridade e renda, multiparidade. De acordo com análise dos fatores, constatou-se que quanto maior a idade, maior a prevalência do não uso do suplemento, com 1,7% menor que as mulheres mais novas. Mulheres negras tiveram predomínio do não uso do que mulheres brancas, cerca de 24,5% e os brancos em relação aos pardos cerca de 5%. As múltiparas tiveram prevalência maior do que as nulíparas, cerca de 16,5%. Foi relatada menor proporção de uso de suplemento de ferro entre mulheres da classe econômica mais baixa ou de mais baixa escolaridade.

Sendo assim, Lebso e colaboradores (2017) relatam em sua pesquisa que gestantes que possuem classes socioeconômicas mais baixas indicam maiores chances de serem portadoras de anemia do que as de renda mais alta, já que as mesmas são incapazes de comprar alimentos em quantidades suficientes para suprir as suas necessidades. Dessa forma, Polanco e colaboradores (2020) mostram que para aquelas gestantes que realizam o acompanhamento adequado, e fazem uso do suplemento de ferro ou que apresentam estado nutricional satisfatório, estas tendem a elevar o valor da hemoglobina até o final da gestação, proporcionando uma melhor qualidade de vida para o binômio.

Além dos fatores abordados, ainda há inadequação do pré-natal, sendo desde a primeira consulta, até mesmo ao retorno, além da falta de orientação quanto ao uso do suplemento e indisponibilidade do mesmo de forma gratuita e em quantidade suficiente, sendo uma das razões importantes para a baixa adesão da suplementação (Niquiri *et al.*, 2016).

Em complemento, Cassimiro e Mata (2017) relatam fragilidades nas orientações sobre o uso do sulfato ferroso, destacando: a prescrição com ausência de informação sobre uso e motivo; a posologia e os efeitos colaterais. Deve-se lembrar, que a educação em saúde adequada gera impacto positivo na relação entre profissional e cliente, favorecendo uma gestação saudável. Para um pré-natal de qualidade, é necessário a disponibilização do sulfato ferroso. Porém algumas gestantes relataram ter cessado o uso do mesmo por dificuldade de acesso, destacando sua falta. Vale ressaltar que a adesão a este suplemento depende da distribuição de forma gratuita, pois algumas usuárias não dispõem de recursos financeiros, dificultando sua boa adesão.

Kamau e colaboradores (2019) ainda enfatiza a importância em oferecer informações adequadas às gestantes, isso provavelmente levará a uma atitude satisfatória em relação ao seu período gestacional, e o aconselhamento individualizado às mulheres grávidas pode discutir preocupações, dúvidas e atitudes negativas por meio de debates e esclarecimentos.

Em concordância, Lisboa e colaboradores (2019) destacam em seus estudos que dentre os fatores, se enquadram as mães com até oito anos de escolaridade, de cor negra, renda familiar menor ou igual a um salário mínimo, que completaram seis ou mais consultas de pré-natal, a falta de acesso do mesmo no serviço de saúde, fragilidades nas orientações oferecidas e efeitos colaterais, conforme mostrado no Quadro 2.

Quadro 2 - Estudos escolhidos por meio da caracterização dos fatores que inferem na adesão ao sulfato ferroso.

AUTOR	TÍTULO	REVISTA /ANO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
CASSIMIRO, G.N.; MATA, J. A. L.	Adesão ao uso de sulfato ferroso por gestantes atendidas no sistema único de saúde.	Revista de Enfermagem UFPE online, 2017.	Identificar os fatores que influenciam na adesão de gestantes ao uso de sulfato ferroso durante o pré-natal no Sistema Único de Saúde.	O esquecimento e a dificuldade de acesso ao suplemento mostraram-se como fatores que prejudicam a adesão das gestantes. A influência do pré-natalista revelou contribuir positivamente na adesão.
KAMAU, M. <i>et al.</i>	Effect of community-based health education on knowledge and attitude towards iron and folic acid supplementation among pregnant women in Kiambu County, Kenya: A quasi experimental study.	PLoSOne, 2019.	Determinar o efeito da educação em saúde IFAS com basena comunidade, utilizando CHVs, no conhecimento do IFAS, níveis de aconselhamento.	A implementação de educação para a saúde baseada na comunidade melhorou o conhecimento materno. Portanto, é necessário integrar a abordagem baseada na comunidade com a distribuição pré-natal de IFAS para melhorar a suplementação.
KIWANUKA, T. S. <i>et al.</i>	Adherence to iron supplements among women receiving antenatal care at Mulago National Referral Hospital, Uganda-cross-sectional study.	BMC research notes, 2017.	Determinar o nível e os fatores associados à adesão à suplementação de ferro entre mulheres atendidas na clínica pré-natal.	Houve baixa adesão aos suplementos de ferro entre as mães atendidas na clínica pré-natal. Recomendamos uma avaliação nacional da adesão aos suplementos de ferro e procuramos formas de aumentar a adesão.
LEBSO, M. <i>et al.</i>	Prevalence of anemia and associated factors among pregnant women in Southern Ethiopia: A community based cross-sectional study.	PloSone, 2017.	Determinar a prevalência de anemia e fatores associados entre mulheres grávidas.	A anemia tem significado moderado para a saúde pública na área. Intervenções baseadas na comunidade devem ser aprimoradas.
GEBREAM LAK, B. <i>et al.</i>	High adherenceto iron/folic acid supplementation during pregnancy time among antenatal andpostnatal care attendant mothers in Governmental Health Centers in Akaki Kality Sub City, AddisAbaba, Ethiopia: Hierarchical negative binomial poisson regression.	PloSone, 2017.	Avaliar a adesão e identificar os fatores associados a uma série de ingestão de ferro / ácido fólico durante a gravidez entre mães que frequentam o acompanhamento pré-natal.	A adesão ao suplemento de ferro /Ácido Fólico durante o tempo de gravidez entre as mães que frequentam cuidados pré-natais e pós-natais foi considerada elevada. Atividades que abordassem os fatores acima mencionados foram altamente recomendadas.
POLANCO R. A. <i>et al.</i>	Efectividad de um programa educativo sobre anemia ferropénica em gestantes. Consultorio 12. Siboney. Bayamo.	Multime d, 2020.	Implementar um programa educacional para gestantes anêmicas do consultório 12 do elenco Siboney do município de Bayamo, com base em um modelo preventivo integrativo.	Foi comprovada a hipótese de que se aplicado um programa educativo às gestantes anêmicas da 12ª secretaria do distrito de Siboney do município de Bayamo sobre a ingestão de suplementos dietéticos e alimentação balanceada.
NIQUINI, R. P. <i>et al.</i>	Factors associated with non-adherence to Prescribed iron supplement use: a study with pregnant women in the city of Rio de Janeiro.	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2016.	Identificar fatores associados ao não uso de suplemento de ferro (SI) por gestantes atendidas no pré-natal do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município do Rio de Janeiro.	A orientação dos profissionais de saúde quanto ao uso de SI e sua disponibilidade regular pode aumentar a adesão à prescrição entre gestantes e prevenir a anemia ferropriva.

Fonte: Autores (2021).

3.2 Complicações para gestantes e recém nascidos relacionada a baixa adesão ao sulfato ferroso

A deficiência de ferro, pode resultar em efeitos negativos para o feto, como interferir na função placentária, gerar abortos espontâneos, restrição de crescimento intrauterino e parto pré-termo. Sendo mais plausível a utilização do sulfato ferroso e alimentação adequada para corrigir ou prevenir a anemia ferropriva. A suplementação é indicada para todas as gestantes, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). Porém, a utilização deve ser limitada, pois seu uso indiscriminado pode aumentar os níveis de hemoglobina e viscosidade do sangue, promovendo má perfusão placentária e resultados desfavoráveis para a mãe e feto, como: baixo peso, pré-eclâmpsia, hipertensão materna e retardo do crescimento uterino (Schafaschek *et al.*, 2018).

Segundo Santis (2019) as pacientes que apresentam maior risco de desenvolver a anemia ferropriva são as multigestas, as que tiveram gestação em menos de um ano, as adolescentes, as vegetarianas e as com história de perdas menstruais elevadas. A anemia no início da gestação, e os efeitos diretos sobre a gestante, está associada a maior risco de parto prematuro e do recém-nascido apresentar déficit ponderal ao nascimento. Dessa forma, Fouelifack, Sama e Sone (2019) concluíram que a deficiência de ferro durante a gravidez aumenta o risco de mortalidade materna, morbidade e mortalidade fetal.

No entanto, Sánchez e colaboradores (2018) discordam das complicações trazidas no presente estudo, onde o mesmo refere que toda anemia na gravidez deve ser avaliada para ser distinguida da anemia patológica, uma vez que a anemia grave pode estar relacionada a um volume diminuído de líquido amniótico, vasodilatação cerebral fetal, anormalidades nos padrões de frequência cardíaca e natimorto, como mostra o Quadro 3.

Quadro 3 - Estudos escolhidos quanto as complicações em gestantes e RN.

AUTOR	TÍTULO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
FOUELI FACK, F.Y.; SAMA, J.D.; SONE, C.E.	Assessment of adherence to iron supplementation among pregnant women in the Yaoundegynaeco-obstetric and paediatric hospital.	The Pan African Medical Journal, 2019.	Avaliar a taxa de adesão à suplementação de ferro e seus determinantes durante a gestação.	Para melhorar a adesão à suplementação pré-natal de ferro, é importante aumentar a comunicação para mudança de comportamento e aconselhamento.
SCHAFA SCHEK, H. <i>et al.</i>	Suplementação de sulfato ferroso na gestação e anemia gestacional: uma revisão da literatura.	Arquivos Catarinens e de Medicina, 2018.	Realizar uma revisão da literatura sobre a influência da suplementação de ferro na prevenção da anemia ferropriva na gestação.	Apontou-se a necessidade de reavaliar a prescrição da suplementação de ferro a todas as gestantes e considerar malefícios e benefícios.
SANTIS, G. C.	Anemia: definição, epidemiologia, fisiopatologia, classificação e tratamento.	Medicina (Ribeirão Preto), 2019.	Discutir a prevalência da anemia, sua classificação, fisiopatologia, os tipos mais comuns e o tratamento.	A detecção de anemia indica a necessidade de investigar a sua causa, o que pode favorecer o diagnóstico mais precoce.

Fonte: Autores (2021).

4. Conclusão

O não uso do sulfato ferroso, faz com que a gestante tenha maior predisposição para o desenvolvimento da anemia ferropriva, já que o suplemento repõe as perdas de ferro ocasionadas pela gestação, visto que durante o ciclo gravídico, ocorre o processo da formação placentária que será responsável pelo crescimento do feto. Por isso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza a utilização do mesmo como prevenção e tratamento da anemia em gestantes durante toda a gestação, podendo se estender até três meses após o parto.

O presente estudo evidenciou que os principais fatores responsáveis pela não adesão do sulfato ferroso por gestantes são os efeitos colaterais, a idade, raça, baixa escolaridade, multiparidade, número de consultas e renda familiar da mesma. Em contrapartida, foi observado também a falta de informações referente aos benefícios do sulfato ferroso durante as consultas de pré-natal.

Sendo assim, se faz necessário uma assistência qualificada pelos profissionais de saúde, onde seja estabelecido um vínculo entre ambos, para que haja uma comunicação efetiva com a gestante durante as consultas de pré-natal, enfatizando a importância do uso do sulfato ferroso, seus possíveis efeitos colaterais e as complicações que podem vir a ocorrer caso a adesão não seja satisfatória, como aborto, pré-eclâmpsia e déficit de crescimento fetal. Esse aconselhamento implica positivamente no comportamento da gestante, de forma que a mesma seja responsável pela utilização do medicamento e protagonista da sua saúde.

Vale ressaltar a importância da implementação de estratégias para melhorar a adesão ao suplemento, como deixar o medicamento em local de fácil visualização, utilização de alarmes e lembretes em lugares específicos e de maior acessibilidade, evitando o esquecimento, pois é uma das razões pela qual ocorre a falha na adesão, sendo essas técnicas indispensáveis.

Portanto, a abordagem da educação em saúde às gestantes, deve acontecer através da unidade básica de saúde, fortalecendo o vínculo entre as mesmas, melhorando o conhecimento materno e proporcionando uma atitude positiva. Para que isso aconteça se faz necessário a disseminação de conhecimento entre os profissionais de saúde e as gestantes, o profissional deve estar capacitado e pronto para debater possíveis dúvidas em relação ao uso do suplemento, para que ocorra aceitação a sua utilização de forma rotineira. Além disso, seria importante realizar a distribuição de suplementos juntamente com educação em saúde para mulheres grávidas em suas casas.

Dessa forma, é notório a participação ativa dos profissionais de saúde na prevenção da anemia ferropriva, no entanto ainda é preciso um aprofundamento maior no campo da pesquisa sobre a temática, e através deste proporcionar a conscientização da população e da equipe de saúde acerca da gravidade dessa patologia. O governo deve implantar medidas para redução da anemia ferropriva como, oficinas educativas e até programas de suplementação que promovam uma melhor adesão dos mesmos pelas gestantes, além de destacar a importância da educação nutricional, onde certos alimentos serão de grande valia para melhorar a absorção do ferro.

Referências

- Cassimiro, G. N. & Mata, J. A. L. (2017). Adesão ao uso de sulfato ferroso por gestantes atendidas no sistema único de saúde. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 2156-2167.
- EDUCAÇÃO. (2014). Grupo Anima. Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências. *Grupo Anima Educação*.
- Ferreira, L. B. et al. (2018). Fatores Assistenciais e Gestacionais Associados à Anemia em Nutrízes Atendidas em um Banco de Leite Humano. *Ciência & Saúde*, 23, 3567-3575.
- Fouelifack, F.Y., Sama, J. D. & Sone, C. E. (2019). Assessment of adherence to iron supplementation among pregnant women in the Yaounde gynaecological and paediatric hospital. *The Pan African Medical Journal*, v. 34.
- Gebremlak, B., Dadi, A. F. & Atafu, A. (2017). High adherence to iron/folic acid supplementation during pregnancy time among antenatal and postnatal care attendant mothers in Governmental Health Centers in Akaki Kality Sub City, Addis Ababa, Ethiopia: Hierarchical negative binomial poisson regression. *PloS One*, 12(1), e0169415.
- Gontijo, T. L. et al. (2017). Prática profilática da anemia ferropriva em crianças na estratégia saúde da família. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 7.
- Kamau, M. et al. (2019). Effect of community based health education on knowledge and attitude towards iron and folic acid supplementation among pregnant women in Kiambu County, Kenya: A quasi experimental study. *PLoS One*, 14(11), e0224361.
- Kiwanuka, T. S. et al. (2017). Adherence to iron supplements among women receiving antenatal care at Mulago National Referral Hospital, Uganda-cross-sectional study. *BMC research notes*, 10(1), 1-6.

- Lebo, M., Anato, A. & Loha, E. (2017). Prevalence of anemia and associated factors among pregnant women in Southern Ethiopia: A community based cross-sectional study. *PloSone*, v. 12, n. 12, p. e0188783.
- Lisboa, C. S. *et al.* (2019). Fatores associados ao uso de sulfato ferroso por gestantes: Coorte Nisami. *Revista Brasileira de Saúde Funcional*, 8(1), 17-17.
- Machado, I. E. *et al.* (2019). Prevalência de anemia em adultos e idosos brasileiros. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22.
- Magalhães, E. I. S. *et al.* (2018). Prevalência de anemia e determinantes da concentração de hemoglobina em gestantes. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 26, p. 384-390.
- Miranda, V. I. A. *et al.* (2018). Validity of patient-reported anemia and therapeutic use of iron supplements during pregnancy: 2015 Pelotas (Brazil) birth cohort. *Cadernos de saúde pública*, 34(6), e00125517-e00125517.
- Niquini, R. P. *et al.* (2016). Factors associated with non-adherence to prescribed iron supplement use: a study with pregnant women in the city of Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 16, 189-199.
- Oliveira, L. M. B. *et al.* (2021). Anemia ferropriva na gravidez e a suplementação de sulfato ferroso. *Brazilian Journal of Development*, 7(5), 48225-48233.
- Polanco R. A. *et al.* (2020). Efectividad de un programa educativo sobre anemia ferropénica em gestantes. Consultorio 12. Siboney. Bayamo. *Multimed.*
- Sampaio, A. F. S., Rocha, M. J. F. & Leal, E. A. S. (2018). High-risk pregnancy: clinical-epidemiological profile of pregnant women attended at the prenatal service of the Public Maternity Hospital of Rio Branco, Acre. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 18, 559-566.
- Santis, G. C. (2019). Anemia: definição, epidemiologia, fisiopatologia, classificação e tratamento. *Medicina*. 52(3), 239- 251.
- Schafaschek, H. *et al.* (2018). Suplementação de sulfato ferroso na gestação e anemia gestacional: uma revisão da literatura. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 47(1), 198-206.
- Sánchez, L. M. M. *et al.* (2018). La anemia fisiológica frente ala patológica enel embarazo. *Revista Cubana de obstetricia y Ginecologia*, 44(2), 1-12.
- Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2018). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* 8, 102-106.