



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

A SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO EM CRIANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CARLA RODRIGUES PEREIRA, SAMARA FRANTHEISCA ALMEIDA BARBOSA, NATÁLIA HIANY FONSECA SANTOS, MARIA TATIANE MARTINS RODRIGUES, TIÊ MENEZES VIANA, JAQUELINE D'PAULA RIBEIRO VIEIRA TORRES, CLAUDIA MENDES CAMPOS VERSIANI

A suplementação de ferro em crianças: relato de experiência

Introdução

A anemia é entendida como condição na qual a concentração de hemoglobina (Hb) no sangue está abaixo dos níveis considerados normais para o sexo, faixa etária e estado fisiológico (WHO, 2001). A causa mais constante da anemia é a deficiência de ferro, chamada anemia ferropriva ou ferropênica, ocasionada principalmente por baixo consumo e/ou a baixa absorção do ferro dietético (CEMBRANEL; DALLAZEN; GONZÁLEZ-CHICA, 2013).

Esta deficiência prolongada do ferro pode prejudicar o desenvolvimento mental e psicomotor, causar aumento da morbimortalidade materna e infantil, além da redução do desempenho do indivíduo no trabalho e da resistência às infecções (MACHADO; NUNES; NUNES, 2014).

No Brasil, o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) desenvolve ações de suplementação profilática com sulfato ferroso desde 2005, para todas as crianças de seis a 24 meses de idade, gestantes ao iniciarem o pré-natal até o terceiro mês pós-parto e suplementação de gestantes com ácido fólico (BRASIL, 2013).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) assume papel importante na suplementação profilática do ferro, uma vez que, ao realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, o profissional encontra um importante espaço para desenvolver ações de educação, promoção e vigilância à saúde integral à criança (GONTILO *et al.*, 2017).

Dessa forma, tem-se como objetivo relatar a experiência vivenciada por acadêmicos do 8º período de enfermagem no acompanhamento de crianças de seis a 24 meses de idade, em relação ao uso de sulfato ferroso profilático.

Material e métodos

Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos do 8º período de enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros-MG, sobre o uso de sulfato ferroso profilático em crianças atendidas nas consultas de puericultura em quatro ESF de Montes Claros, durante o estágio curricular supervisionado, realizado em agosto e setembro de 2018.

Foram abordadas as vivências durante as consultas às crianças, de seis a 24 meses de idade, no que se refere à prescrição do sulfato ferroso, ajustes necessários nas dosagens prescritas e orientações e cuidados quanto ao uso. Ademais, foram selecionadas as crianças de uma área de abrangência para realizar análises dos prontuários com o objetivo de avaliar a situação do uso profilático de tal suplemento.

Resultados e discussão



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

A partir da vivência diária em 25 consultas de puericultura realizadas durante o estágio, foi prescrito pelos acadêmicos o sulfato ferroso profilático para sete crianças nos atendimentos de puericultura, conforme a indicação do Ministério da Saúde (MS) e seguindo ao protocolo municipal. Algumas situações de uso incorreto do sulfato ferroso profilático foram constatadas, como: criança em idade recomendada e que não havia iniciado o uso; criança que interrompeu o uso antes do preconizado; mães que estavam com dificuldades de administrar, relatando que as crianças cuspiam, porém não sabiam que poderia ser dado com suco de frutas cítricas; criança em uso de dose inadequada; criança que estava em uso de xarope e a mãe não conseguia administrar a quantidade adequada, pois a criança sempre vomitava ou cuspiu.

A alimentação complementar da criança dificilmente consegue atingir os requerimentos diários de ferro, que oscilam de 11mg/dia em crianças de sete meses a 7mg/dia em crianças de dois anos. O PNSF define que a suplementação profilática de ferro indicada para todas as crianças. Em caso de crianças a termo, de peso adequado para idade gestacional e em aleitamento materno exclusivo é recomendado a partir do sexto mês de idade e, quando há introdução de outros alimentos antes dessa idade, deve-se iniciar o uso aos quatro meses. Em ambas as situações deve permanecer a suplementação até 24 meses de idade em dosagem de 1mg de ferro elementar/kg peso/dia (BRASIL, 2013; CEMBRANEL; DALLAZEN; GONZÁLEZ-CHICA, 2013).

Ressalta-se que a dose indicada por um ano para pré-termo e baixo peso ao nascer deve ser iniciada a partir do 30º dia de vida, mesmo em aleitamento materno exclusivo, e a dose varia de acordo com o peso: até 1.500 g é indicada 2mg/kg peso/dia; de 1.500 a 1.000 g é 3mg/kg peso/dia; com peso menor de 1.000 g é de 4mg/kg peso/dia. Após o 1º ano de vida, a suplementação em todos os casos reduz-se para a dose de 1mg/kg/dia por mais 12 meses (WHO, 2017).

Quando as crianças já estavam em uso, questionou-se as mães sobre a dose que estava sendo administrada, para ajustes da dosagem correta, uma vez que algumas mães não sabiam que a dose é de acordo com o peso, no caso do sulfato ferroso em gotas. Foi readequada a dose de acordo com as orientações supracitadas.

Além disso, foi orientada a troca da apresentação xarope por gotas, pela dificuldade relatada pela mãe em administrar o xarope. No ano de 2005, o MS preconizou uma dose profilática semanal do sulfato ferroso na apresentação em xarope para crianças a partir do sexto mês de vida até os 18 meses de idade. Entretanto, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) preconiza a profilaxia diariamente com o uso de sulfato ferroso na apresentação em gotas. O MS lançou uma nova versão do manual de condutas gerais para o PNSF, atualizada em 2013, ampliando a faixa etária das crianças até os 24 meses. A apresentação do sulfato ferroso proposta para administração restringiu-se à apresentação em gotas, excluindo a orientação do uso do xarope (GONTILO *et al.*, 2017).

Verificou-se que muitas mães apresentam dificuldade na administração, por vezes não aderem ao uso do sulfato ferroso a seus filhos e param de tentar administrar. No âmbito da gestão do cuidado é importante avaliar todo o processo de suplementação profilática com ferro através do monitoramento da rotina de prescrição, averiguando a adesão e o motivo da interrupção se houver. Também se torna fundamental a ação intersetorial voltada a vigilância alimentar e nutricional (HENRIQUE, 2017).

Foram feitas também as orientações às mães/familiares e cuidadores quanto ao horário correto da administração e como administrar, além de informações sobre possíveis efeitos adversos e avaliado o aprendizado das mães. Segundo Brasil (2005), orientação de como usar a suplementação deve ser dada para o acompanhante da criança, informando sobre a administração do sulfato ferroso sempre no mesmo horário, entre as refeições (mínimo de 30 minutos antes da alimentação), de preferência com suco de fruta (ex: laranja, caju, acerola) e que podem ocorrer efeitos adversos como fezes escurecidas, diarreia, vômitos, constipação.

Dúvidas foram esclarecidas, sobretudo quanto ao fato de que o sulfato ferroso escurece os dentes. Em todas as consultas foi ressaltada a importância da suplementação para a saúde da criança.

Ademais, analisaram-se os prontuários de crianças com idade entre seis a 24 meses de idade cadastradas em uma área. Nenhuma criança fazia o uso do sulfato ferroso para tratamento de anemia e não houve relatos de prematuros ou nascidos com baixo peso. Notou-se nos prontuários os seguintes dados em relação ao uso incorreto:

- Criança que iniciou o uso de Sulfato Ferroso profilático tardiamente.



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

- Crianças que não haviam iniciado o uso do sulfato ferroso profilático, mesmo tendo realizado puericultura.
- Criança que iniciou o uso, porém sem prescrição de sulfato ferroso profilático subsequente.
- Crianças que fizeram consultas de puericultura, porém não havia relato de uso de Sulfato ferroso profilático.

Ressalta-se a importância do correto registro da prescrição, tanto no receituário, quanto no prontuário e no cartão da criança. Deve-se atentar no decorrer das consultas de puericultura que com o ganho de peso das crianças, torna-se necessário o ajuste das doses do sulfato ferroso, ademais, é importante a conferência do uso correto da suplementação de ferro.

Considerações finais

A vivência possibilitou aos discentes uma nova experiência no campo da ESF, uma vez que viabilizou a aproximação com mães/familiares e suas crianças, estabelecendo e reforçando o vínculo. Nesse sentido, foi possível perceber a importância do cuidado à suplementação de ferro às crianças. Tal atividade contribuiu, ainda, para a construção e o aprimoramento do saber-fazer da enfermagem no tocante a consulta de puericultura, enriquecendo a formação dos acadêmicos de maneira crítica, apontando princípios para a organização de uma educação profissional ampliada, de forma que considere as especificidades da faixa etária, numa produção do cuidado em saúde com olhar abrangente.

Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Suplementação de Ferro**: manual de condutas gerais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 730 de 13 de maio de 2005**. Institui o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, destinado a prevenir a anemia ferropriva e dá outras providências. Diário Oficial da União 2005; 16 mai.

CEMBRANEL, F; DALLAZEN, C; GONZALEZ-CHICA, DA. Efetividade da suplementação de sulfato ferroso na prevenção da anemia em crianças: revisão sistemática da literatura e metanálise. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p. 1731-1751, set. 2013.

HENRIQUE, NCP. **Prevenção da anemia ferropriva em crianças**: foco da adesão ao uso do sulfato ferroso. 2017. Dissertação (Mestrado em ciências) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo.

GONTIJO, TL *et al*. Prática Profilática da Anemia Ferropriva em Crianças na Estratégia Saúde da Família. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, 2017;7:e1204.

MACHADO, JS; NUNES, JS; NUNES, GBL. Saberes e práticas maternas relacionadas à suplementação do ferro em crianças de 6 a 18 meses. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 1, p. 13-22, jan./abr. 2014

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Iron deficiency anaemia: assessment, prevention and control: a guide programme managers**. Geneva: WHO, 2001.

World Health Organization. **Nutritional anaemias: tools for effective prevention and control**. Geneva: World Health Organization; 2017. p83.