



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ÊNFASE EM ANEMIA GESTACIONAL NUMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Adriana de Oliveira Cunha**

Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros  
adrianaoliveira1.8@yahoo.com.br

**Caroline Bicalho Ribeiro Guedes**

Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros  
caroline\_bicalho@yahoo.com.br

**Caroline Ferreira Andrade**

Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros  
carolinefandrade@yahoo.com.br

**Eduardo Henrique Soares de Almeida**

Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros  
eduardohenrique.almeida@outlook.com

**Maria Isabella Silva Abreu**

Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros  
misa-abreu@hotmail.com

**Rodrigo Novi da Costa**

Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros  
rodrigonovi@hotmail.com

**Betânia Maria Araújo Passos**

Universidade Estadual de Montes Claros  
betahidro26@yahoo.com.br

**Brunna Librelon Costa**

Universidade Estadual de Montes Claros  
bu.librelon@yahoo.com.br

### Resumo

A chegada da gestação traz consigo mudanças peculiares ao corpo da mulher. A Anemia Gestacional (AG) pode oferecer riscos para a saúde da mãe e do bebê. Este trabalho objetivou descrever o impacto de atividades de educação em saúde acerca da AG numa Estratégia de Saúde da Família de Montes Claros, MG. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado em uma Estratégia de Saúde da Família da cidade de Montes Claros – MG, no período de agosto a dezembro de 2016. Foram desenvolvidas atividades de educação em saúde com ênfase na AG. Houve boa assimilação do tema trabalhado. As gestantes presentes participaram ativamente das atividades, realizando perguntas e interagindo nas ilustrações, apesar do número de mulheres ter sido menor que o esperado. Salienta-se a importância da atenção básica individualizada e o desenvolvimento de novas estratégias para maior alcance visando à orientação e a prevenção da anemia gestacional.

**Palavras-chave:** Anemia Gestacional. Gestação. Educação em Saúde.

## HEALTH EDUCATION WITH EMPHASIS IN GESTATIONAL ANEMIA IN A FAMILY HEALTH STRATEGY: A REPORT OF EXPERIENCE

### Abstract

The arrival of gestation brings peculiar changes to the woman's body. Gestational Anemia (GA) can offer risks to the health of the mother and baby. This work aimed to describe the impact of health education activities on GA in a Family Health Strategy of Montes Claros, MG. This is a descriptive study of the type of experience report carried out in a Family Health Strategy of the city of Montes Claros - MG, from August to December 2016. Health education activities were developed with emphasis on GA. There was good assimilation of the theme worked. The pregnant women present participated actively in the activities, asking questions and interacting in the illustrations, although the number of women was lower than expected. The importance of individualized primary care and the development of new strategies for greater reach with regard to the orientation and prevention of gestational anemia are highlighted.

**Keywords:** Gestational Anemia. Gestation. Health Education.

## EDUCACIÓN PARA LA SALUD CON ÉNFAIS EN LA ANEMIA GESTACIONAL EN UNA ESTRATEGIA DE SALUD FAMILIAR: UN RELATO DE EXPERIENCIA

### Resumen

La llegada del embarazo trae consigo cambios peculiares en el cuerpo de la mujer. La anemia gestacional (AG) puede representar un riesgo para la salud de la madre y el bebé. Este estudio tuvo como objetivo describir el impacto de las actividades de educación sanitaria sobre la AG en una estrategia de salud para la familia de Montes Claros, MG. Se trata de un estudio descriptivo del tipo relato de experiencia hecho en una estrategia de salud para la familia de la ciudad de Montes Claros - MG, en el periodo de agosto a diciembre de 2016. Actividades de educación para la salud se han desarrollado con énfasis en la AG. Hubo una buena asimilación del tema de trabajo. Las mujeres presentes participaron activamente en las actividades, haciendo preguntas e interactuando en las ilustraciones, a pesar el número de participantes fue menor de lo esperado. Se hace hincapié en la importancia de la atención primaria individualizada y el desarrollo de nuevas estrategias para una mayor gama dirigida a la orientación y la prevención de la Anemia Gestacional.

**Palabras clave:** La Anemia Gestacional. El embarazo. Educación para la Salud.



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Extensio: R. Eletr. de Extensão, ISSN 1807-0221 Florianópolis, v. 15, n. 30, p. 124-131, 2018.

## INTRODUÇÃO

A gestação é uma fase peculiar na vida da mulher tendo em vista os desafios aos quais ela está sujeita. O período gestacional é envolto por uma série de modificações no corpo da gestante, tais como alterações na anatomia, fisiologia, no sistema hematológico, cardiovascular e respiratório, surgindo desde a nidação, que é o período de implantação do óvulo na parede uterina, desenvolvendo-se pela gestação, até o fim da lactação (HOVDENAK; HARAM, 2012).

Dentre as mudanças que acometem às gestantes, a anemia por déficit de ferro (Anemia Ferropriva) é um dos problemas mais comuns que ocorrem durante a gravidez, podendo trazer prejuízos para a mãe e o feto (BENCAIOVA; BURKHARDT; BREYMAN, 2012; CAO; O'BRIEN, 2013). A carência de ferro na gravidez é considerada um fator de risco para mães e recém-nascidos, que podem sofrer parto pré-maturo e nascerem com baixo peso, prejudicando o desenvolvimento saudável (KOURA et al., 2012). Dados estimam que nos países em desenvolvimento, 56% das grávidas são anêmicas e, em contrapartida, nos países industrializados o percentual cai para 18% (CHOUDHURY et al., 2012), demonstrando que a anemia gestacional é um problema recorrente embora se manifeste mais em países que não suprem, em totalidade, as carências da sua população.

A Organização Mundial da Saúde (2013) afirma que a anemia se caracteriza como um estado em que há uma queda nos níveis de hemoglobina segundo idade, sexo e altitude, para organismos normovolêmicos. Para conhecer mais sobre esta deficiência e definir a Anemia Gestacional (AG), é preciso averiguar as circunstâncias fisiológicas específicas de cada fase da gestação como fatores nutricionais, genéticos e individuais de cada mulher, constituindo-a como um complexo multifatorial (GOONEWARDENE; SHEHATA; HAMAD, 2012).

A presença de ferro em quantidades adequadas no organismo do recém-nascido tem função importante no desenvolvimento do sistema nervoso central por ser um mineral que constitui enzimas envolvidas em várias reações metabólicas do cérebro. Todavia, a sua deficiência prejudica o metabolismo energético levando à fadiga, decréscimo da capacidade física, mental e cognitiva (MACCIÒ et al., 2009; ZIMMERMANN; HURRELL, 2007). Os níveis de Hemoglobina (Hb) também devem ser observados durante a gestação, visto que o seu excesso pode prejudicar o suprimento de oxigênio e nutrientes para o feto, afetar as trocas entre a mãe e o bebê e trazer problemas para a saúde de ambos (WELTEN et al., 2015). Diante deste cenário, a veiculação de informações acerca da anemia durante a gestação, sobretudo direcionadas às gestantes, torna-se importante para o conhecimento dos riscos e possibilita a prevenção à esta mudança fisiológica durante a gravidez.

## Educação em saúde com ênfase em anemia gestacional numa estratégia de saúde da família: um relato de experiência

As Estratégias de Saúde da Família (ESF) baseiam-se na reorganização da Atenção Básica da Saúde e tem papel importante na promoção da saúde e fornecimento de cuidados à população adscrita. Ademais, tem por objetivo garantir a todos o acesso à uma atenção básica de qualidade e estar de forma ativa na realidade da população do território credenciado (BRASIL, 2012).

Neste contexto, acadêmicos do curso de medicina são inseridos desde o primeiro período de graduação numa ESF, onde na prática vivenciam o trabalho em equipe ao monitorarem famílias da área de abrangência (RICARDO et al., 2014). As experiências dos estudantes são pautadas em projetos de intervenção na comunidade juntamente à equipe que compõe a ESF, com o objetivo de proporcionar um atendimento eficiente e adequado à realidade da população local. A partir das inquietações dos acadêmicos frente aos dados alarmantes de Anemia durante a gravidez em países em desenvolvimento e à percepção de um perfil socioeconômico de baixa renda na ESF em questão, os estudantes escolheram o grupo de gestantes desta ESF para abordarem de forma educativa o tema da Anemia Gestacional. Tendo em vista que o grupo populacional das gestantes é um dos mais suscetíveis às anemias nutricionais (VASCONCELOS et al., 2008) e que dados estimam que dentre 10 gestantes que fazem o pré-natal, três sejam anêmicas (COSTA et al., 2009), a transmissão de informações com o intuito de proteger as gestantes da AG pode ser um fator relevante na redução da prevalência e incidência deste problema de saúde pública (WHO, 2008).

Este estudo advém da vivência de acadêmicos de medicina em uma ESF da cidade de Montes Claros, MG, e teve como objetivo relatar a experiência da promoção de atividades de educação em saúde com ênfase na Anemia Gestacional.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho é um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que descreve a atividade acadêmica durante a disciplina Práticas Disciplinares, que compõe a grade curricular do 1º período da graduação em Medicina das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros, MG. A intervenção consistiu em atividades de educação em saúde com enfoque na Anemia Gestacional (AG) numa Estratégia de Saúde da Família da cidade de Montes Claros, MG, no período de agosto a dezembro de 2016.

A atuação dos acadêmicos se deu durante os encontros mensais do grupo das gestantes adscritas na ESF. Um número de 16 gestantes compareceu às reuniões, sendo que 12 estavam nos três primeiros meses de gestação. Nestes encontros, os acadêmicos implementaram suas

## Educação em saúde com ênfase em anemia gestacional numa estratégia de saúde da família: um relato de experiência

atividades e, em seguida, as práticas habituais deste grupo tinham prosseguimento por parte da equipe da ESF presente (um médico, uma enfermeira e dois agentes comunitários de saúde).

As gestantes, que já faziam acompanhamento da gravidez na ESF, receberam informações dos acadêmicos acerca dos cuidados durante a gravidez em relação à AG em forma de palestras de educação em saúde e ilustrações. As palestras foram explicativas, apontando causas, sintomas, ações preventivas e consequências da doença na saúde da mãe e do bebê. As ilustrações envolveram a apresentação de figuras de alimentos indicados para combater a anemia e manter a nutrição do organismo foram apresentadas, ressaltando a importância dos hábitos alimentares saudáveis na gravidez. Buscou-se uma interação com as gestantes quanto aos seus hábitos alimentares e cuidados com a saúde. A segunda ilustração objetivou demonstrar de maneira clara o aspecto das hemácias saudáveis e doentes através de bolas vermelhas de isopor. Folhetos contendo todas as informações transmitidas durante a palestra foram distribuídos.

As atividades foram supervisionadas e acompanhadas pela preceptora responsável, bem como por parte da equipe da ESF presente: um médico, uma enfermeira e dois agentes comunitários de saúde. A população assistida pela ESF compreende os usuários do Sistema Único de Saúde e sua maioria faz parte do estrato da população de menor poder aquisitivo.

## RESULTADOS E ANÁLISES

A gestação compreende uma fase de grandes transformações no corpo da mulher. A velocidade em que as alterações ocorrem na forma e no funcionamento do corpo da mãe sugere que em nenhuma outra fase do ciclo vital exista maior modificação no organismo (HOVDENAK; HARAM, 2012). As mulheres grávidas, na visão de Cunningham et al., (2012), são amplamente mais vulneráveis a desequilíbrios sanguíneos que, conseqüentemente, podem afetar o desenvolvimento fetal, como a anemia adquirida ou hereditária. Na deficiência de ferro, que é a principal causa de anemia na gravidez, os depósitos de ferro são reduzidos durante a gestação devido a uma maior demanda para suprir o aumento da hemoglobina circulante e o desenvolvimento fetal (BRASIL, 2010).

Diante disso, a Anemia Ferropriva durante a gestação foi priorizada pelos acadêmicos durante as apresentações na ESF, buscando educar e fornecer o maior número e qualidade de informações a respeito do tema ressaltando as consequências da doença na saúde da mãe e do bebê. As gestantes relataram que a demonstração feita para ilustrar as hemácias com baixa de ferro e hemoglobina facilitou a compreensão de como a doença se desenvolve e fizeram perguntas conceituais sobre os termos envolvidos como: “o que é” e “para que serve” as

## Educação em saúde com ênfase em anemia gestacional numa estratégia de saúde da família: um relato de experiência

hemácias e hemoglobina. As dúvidas foram respondidas pelos acadêmicos e um médico da ESF também fez colaborações explicativas acerca dos termos e suas funções. Muitas gestantes não possuíam conhecimento acerca da sua vulnerabilidade ao entrarem na jornada na gestação. Outras relataram ter algum conhecimento do problema, apesar de não saberem o caminho para a prevenção. Esperava-se maior adesão de gestantes ao grupo, tendo em vista que o número que compareceu às reuniões foi de menos da metade das gestantes acompanhadas na ESF em questão.

A falta de conhecimento e orientação pode gerar complicações na gravidez como atraso no desenvolvimento fetal, maior incidência de infecções, riscos de hemorragias, partos pré-termo, além de mortalidade materna. (REZENDE FILHO; MONTENEGRO, 2008). O acompanhamento médico e interdisciplinar durante o pré-natal pode detectar alterações clínicas e adotar medidas terapêuticas específicas, o que pode evitar complicações à gestante e ao neonato. Nesse contexto, o rastreamento da anemia deve ser oferecido a toda gestante durante o pré-natal (BARBOSA, 2012). Apesar de estarem sendo acompanhadas desde o início da gestação na ESF, ao longo dos 5 meses em que os acadêmicos tiveram contato mensal com as gestantes, pôde-se perceber que elas tiveram interesse crescente por mais informações sobre os cuidados relativos à doença, demonstrando preocupação ao tomarem conhecimento das consequências da AG para sua saúde e a do bebê.

Embora o tema aplicado no grupo de gestantes tenha sido a Anemia Ferropriva na gestação, também foram explicitados os riscos que altas taxas de Hemoglobina podem trazer. Complicações como o aumento da pressão arterial durante toda a gestação, alterações no fluxo da artéria uterina, restrições no crescimento da circunferência do crânio, comprimento e peso do feto, bem como efeitos adversos no nascimento podem advir de altos níveis de hemoglobina no sangue. Uma associação entre níveis de hemoglobina e o estilo de vida e região sócio-demográfica das gestantes também foi constatada (GAILLARD et al., 2014). Por isso, foi sugerido que o exame com dosagem de hemoglobina deva ser solicitado já no diagnóstico da gestação e com 28 semanas (BRASIL, 2012). Dentre as gestantes, quatro (4) que estavam no início da gestação e ainda não haviam feito exame dos níveis de hemoglobina o fizeram, com a orientação do médico responsável. Seus exames não verificaram taxas altas de hemoglobina.

Para Guiné e Gomes (2015), a mãe deve privilegiar a alimentação saudável com o maior consumo de alimentos naturais e pouco processados, de modo a fornecer os macro e micronutrientes necessários ao desenvolvimento do bebê. Nesta visão, os acadêmicos ressaltaram a importância dos hábitos alimentares saudáveis durante a gestação por meio da apresentação de figuras dos alimentos recomendados para combater a anemia e manter o organismo nutrido de

## Educação em saúde com ênfase em anemia gestacional numa estratégia de saúde da família: um relato de experiência

forma balanceada. As gestantes relataram não prestarem muita atenção ao que comem, descrevendo uma dieta pobre em alimentos naturais e consumo rotineiro de processados e outros de baixo valor nutricional. Elas demonstraram, ao longo dos encontros, estarem mais atentas à alimentação, mencionando os alimentos, sobretudo os ricos em ferro, que haviam ingerido nas últimas semanas.

A atuação dos acadêmicos promoveu o impacto esperado, de através dos dados sobre a Anemia Gestacional, estimular as gestantes a cuidarem mais da saúde, estarem mais atentas aos riscos a que estão suscetíveis neste período da vida e de serem agentes principais na busca da manutenção da saúde própria e do bebê. Foi possível perceber que é preciso que a Unidade Básica de Saúde seja capaz de auxiliar e esclarecer os questionamentos das gestantes e cobrar mais atitude das mesmas frente aos cuidados que cabe a elas realizar.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conscientização de gestantes sobre os benefícios do ingresso precoce nos serviços de pré-natal, do comparecimento às consultas, da utilização adequada dos suplementos e da prática de rotinas saudáveis determinadas para prevenir e evitar situações que coloquem em risco o desenvolvimento adequado da gestação é significativa para a manutenção da saúde da mãe e do bebê. O acompanhamento do bem-estar materno e fetal através do pré-natal torna-se indispensável, visto que a anemia é uma patologia grave que pode influenciar negativamente o desenvolvimento do feto. Diante disso, as atividades de prevenção e disseminação de informações realizadas pela Estratégia de Saúde a Família são importantes ao passo que contribuem para o fornecimento de conhecimento específico às gestantes.

A ação dos acadêmicos na ESF por meio das atividades curriculares evidenciou a importância da sua participação não apenas como colaboradores, mas como agentes ativos no processo de educação em saúde, consolidando as competências e atribuições técnicas e científicas concernentes à sua profissão em construção.

Esperava-se maior adesão de mulheres ao grupo de gestantes para a execução dos trabalhos, havendo um comparecimento menor que o esperado. Entretanto, as que estiveram presentes foram orientadas acerca dos riscos durante e após a gestação e participaram ativamente das atividades fazendo perguntas, sanando dúvidas e assimilando, de forma interativa, o contexto no qual se desenvolve a Anemia Gestacional.

Salienta-se a importância da atenção básica individualizada, tendo em vista a individualidade biológica de cada mulher, o que demanda tratamentos diferenciados para cada

## Educação em saúde com ênfase em anemia gestacional numa estratégia de saúde da família: um relato de experiência

tipo de organismo visando a orientação e a prevenção da AG. Além disso, novos estudos que abordem diferentes estratégias e políticas públicas para que mais mulheres, e não apenas gestantes, recebam informação acerca da Anemia Gestacional são relevantes para promover o conhecimento e a prevenção antes do período da gravidez.

### REFERÊNCIAS

- BAUMANN, P.; BÉLANGER, R. E.; AKRE, C.; SURIS, J. C. Increased risks of early sexual initiators: time makes a difference. **Sex Health**, v. 8, n. 3, p. 431-435, 2011.
- BARBOSA, C. G.; DIAS, L. R. Q.; ABREU, M. T. C. L. Gravidez na adolescência e sua interação com a anemia falciforme. **Revista médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v.32, n.8, p. 405-411, 2012.
- BENCAIOVA, G.; BURKHARDT, T.; BREYMANN, C. Anemia - prevalence and risk factors in pregnancy. **Eur J Intern Med**. 2012; 23: 529-33.
- BRASIL, M. da S. Política Nacional de Atenção Básica – PNAB. **Ministério da Saúde**, Legislação em Saúde, Brasília, Série E, 2012.
- BRASIL. M. da S. Atenção ao pré-natal de baixo risco. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília, 2012.
- BRASIL. M. da S. Gestação de alto risco: manual técnico. **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção   Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2010.
- CAO, C.; O'BRIEN, K. O. Pregnancy and iron homeostasis: an update. **Nutr Rev**. v. 71, n. 1, p. 35-51, 2013.
- CHOUDHURY, N., AIMONE, A.; HYDER, A. S. M.; ZLOTKIN, S. H. Relative efficacy of micronutrient powders versus iron–folic acid tablets in controlling anemia in women in the second trimester of pregnancy. **Food and Nutrition Bulletin**, v. 33, n. 2, p.142-149, 2012.
- COSTA, C.M.; BRUM, I.R.; LIMA, E.S. Anemia e marcadores séricos da deficiência de ferro em grávidas atendidas na rede pública municipal de Manaus, Amazonas, Brasil. **Acta Amaz.**, v. 39, p. 901-906, 2009.
- CUNNINGHAM, F. Gary; LEVENO, Kenneth J.; BLOOM, Steven L.; HAUTH, John C.;ROUSE, Dwight J.; SPONG, Catherine Y. **Obstetrícia de Williams**. 23. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.
- GAILLARD, R.; EILERS, P. H. C.; YASSINE, S.; HOFMAN, A.; STEEGERS, E. A. P.; JADDOE, V. W. V. Risk factors and consequences of maternal anaemia and elevated haemoglobin levels during pregnancy: a population-based prospective cohort study. **Paediatr. Perinat. Epidemiol.** ; 28: p. 213-26, 2014.
- GOONEWARDENE, M.; SHEHATA, M.; HAMAD, A. Anaemia in pregnancy. **Best Pract Res Cl Ob**; 26: p. 3-24, 2012.

## Educação em saúde com ênfase em anemia gestacional numa estratégia de saúde da família: um relato de experiência

GUINÉ, Raquel P. F.; GOMES, Ana Luísa. A nutrição na lactação humana. Millenium, Portuga, v. 49, p. 131-152, jun/dez 2015.

HOVDENAK, N.; HARAM, K. Influence of mineral and vitamin supplements on pregnancy outcome. **Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.** 164: 127-32, 2012.

KOURA, G. K.; OUEDRAOGO, S.; LE PORT, A.; WATIER, L.; COTTRELL, G.; GUERRA, J.; CHOUDAT, I.; RACHAS, A.; BOUSCAILLOU, J.; MASSOUGBODJI, A.; GARCIA, A.; Anaemia during pregnancy: impact on birth outcome and infant haemoglobin level during the first 18 months of life. **Trop Med Int Health.** 2012; 17: 283-91.

MACCIÒ, A.; MADEDDU, C.; CHESSA, P.; MANTOVANI, G.; GALANELLO, R. Use of erythropoiesis stimulating agents for the treatment of anaemia and related fatigue in a pregnant woman with HbH disease. **Br J Haematol.**; 146: 335-7. 2009

OMS, Organização Mundial da Saúde. Anaemia. Disponível em <http://www.who.int/topics/anaemia/en/>. Acesso em 20 de maio de 2013.

REZENDE FILHO, J.; MONTENEGRO, C. A. B. R. Obstetrícia fundamental. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

RICARDO, M. P. F.; MARIN, M. J. S.; OTANI, M. A. P.; MARIN, M. S. Estudante de medicina na estratégia saúde da família em séries iniciais: percepção dos egressos. **Revista Escola Enfermagem- USP.** São Paulo, v. 48, n. 2, p. 187-192, 2014.

VASCONCELOS, I.A.L.; CÔRTEZ, M.H.; COITINHO, D.C. Alimentos sujeitos à fortificação compulsória com ferro: um estudo com gestantes. **Rev. Nutr.**, v.21, p.149-160, 2008.

WELTEN, M.; GAILLARD, R.; HOFMAN, M.; JONGE, L. L.; JADDOE, V. W. V. Maternal haemoglobin levels and cardio-metabolic risk factors in childhood: the Generation R Study. **BJOG**, v. 122: p. 805-815, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Worldwide prevalence of anemia 1993–2005: WHO global database on anemia. Geneva, Switzerland, 2008.

ZIMMERMANN, M. B.; HURRELL, R. F. Nutritional iron deficiency. **Lancet.** v. 370, p. 511–520, 2007.

Recebido em: 10/05/2017

Aceito em: 29/06/2018