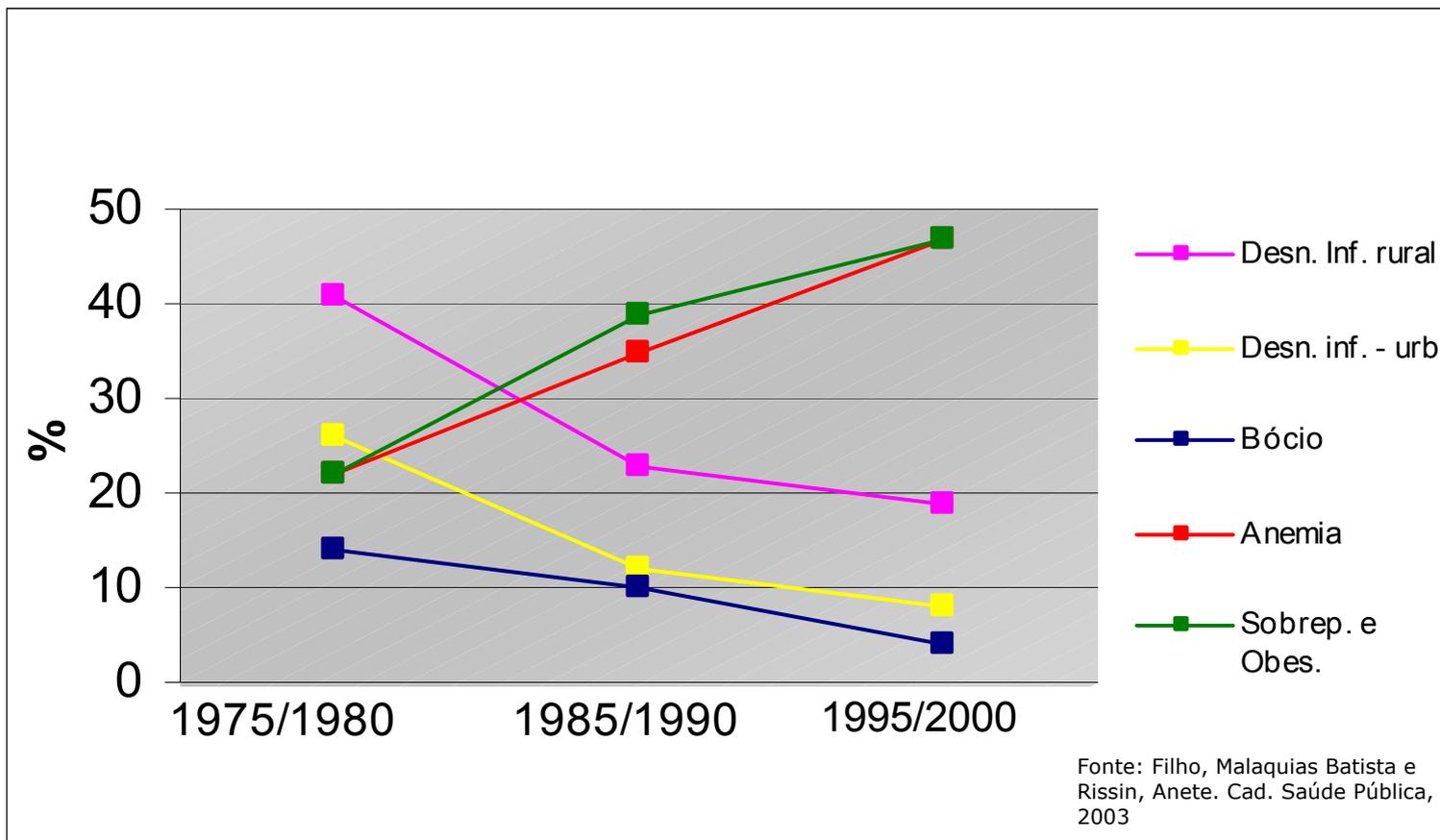


# A prevalência de anemia por deficiência de ferro e as medidas de controle implantadas no SUS

**Ana Beatriz Vasconcellos**

Brasília 28/05/2009

# Transição Nutricional



**A- Goiter (visible o palpable) en escolares (% de municipios)**

**B- Anemia < 5 anos, Sao Paulo**

**C- Low heights for age (< -2DP) en < 5 anos, Brasil urbano**

**D- Low heights for age (< -2DP) en < 5 anos, Brasil rural**

**E- Overweight and obesity, adult women**

# Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS\*

- Objetivo: fornecer informações sobre planejamento familiar, saúde de mães e crianças, sobrevivência de crianças, saúde reprodutiva, conjugalidade e sexualidade, acesso a medicamentos e **nutrição**;
- Público:
  - mulheres entre 15 e 49 anos (15.000)
  - crianças menores de 5 anos (5.000)
  - representativo das 5 macroregiões e dos contextos urbano e rural;
- Destaque: avaliar a prevalência da deficiência de vitamina A e de anemia ferropriva nos dois grupos populacionais;
- Método: uma única amostra de sangue, coletada com microlanceta, depositada em papel-filtro e analisada por CLAE (Cromatografia Líquida de Alta Eficiência).

\* PNDS – SCTIE/SAS/CEBRAP

# Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS

## PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM CRIANÇAS DE 6 a 59m, PNDS 2006.

Regiões	Prevalência (%)	Problema de Saúde Pública <sup>a</sup>	Estratégias Atuais	Propostas de Intervenção
Nordeste	<b>25,5</b>	Moderado		Suplementação, Fortificação e Educação Nutricional
Sudeste	22,6	Moderado		(alimentação complementar)
Sul	21,5	Moderado	Suplementação Fortificação e Educação Nutricional	Realizar pesquisas nas regiões referente a anemia ferropriva e consumo alimentar
Centro-Oeste	11	Leve		
Norte	10,4	Leve		
Brasil	20,9	Moderado		

<sup>a</sup> Classificação da Prevalência de Anemia em relação a importância como Problema de Saúde Pública.

Fonte: WHO. Iron Deficiency Anaemia Assessment, Prevention and Control.

A guide managers programme. 2001

# Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS

## PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM MULHERES NA IDADE FÉRTIL, PNDS 2006.

Regiões	Prevalência (%)	Problema de Saúde Pública <sup>a</sup>	Estratégias Atuais	Propostas de Intervenção
Nordeste	<b>39,1</b>	Moderado		Suplementação
Sudeste	28,5	Moderado		Fortificação e Educação Nutricional (Atenção Básica - Guia Alimentar)
Sul	24,8	Moderado	Fortificação e Educação Nutricional	Realizar pesquisas nas regiões referente a anemia e consumo alimentar
Centro-Oeste	20,1	Moderado		
Norte	19,3	Leve		
Brasil	29,4	Moderado		

<sup>a</sup> Classificação da Prevalência de Anemia em relação a importância como Problema de Saúde Pública. Fonte: WHO. Iron Deficiency Anaemia Assessment, Prevention and Control. A guide managers programme. 2001

# Estratégias Adotadas para Redução da Anemia

- ✓ **Fortificação das farinhas de trigo e de milho:** 90% efetiva a longo prazo - RDC N°344/2002, fortificação obrigatória a partir de junho de 2004
- ✓ **Suplementação medicamentosa aos grupos vulneráveis:** 70% efetiva a curto prazo - Programa Nacional de Suplementação de Ferro
- ✓ **Educação nutricional na rede de saúde e nas escolas:** ação continuada - aleitamento materno, alimentação complementar oportuna e saudável com diversificação da dieta, orientação alimentar nas escolas e creches.

# Fortificação da Farinha de Trigo e de Milho

## ▪ Resolução RDC 344/2002:

- Fortificação obrigatória das farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico (mínimo 4,2 mg de ferro e de no mínimo 150mcg de ácido fólico para cada 100g)

## ▪ Criação da Comissão Interinstitucional para monitoramento das ações de fortificação de farinhas de trigo e de milho e subproduto (CONJUR/MS)

- I. propor medidas destinadas a implementar as ações para fortificação das farinhas de trigo e de milho;
- II - acompanhar e monitorar a fortificação das farinhas de trigo e de milho e seus subprodutos, avaliar os resultados e garantir efetividade das ações adotadas; e
- III - estabelecer estratégias de informação, de comunicação, de educação e de mobilização social com vistas à redução da prevalência de anemia e os defeitos do tubo neural.

# Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF

- Destinado a todos os municípios brasileiros desde 2005 – processo de implantação gradativo;
- Elaborado em parceria com as áreas técnicas do MS e coordenações estaduais;
- Criado por meio de Portaria ministerial (Nº 730 de 13 de maio de 2005) e regulamentado por Manual Operacional.
- PNSF consiste na suplementação medicamentosa universal de ferro para as crianças de 6 a 18 meses, gestantes a partir da 20ª semana e mulheres até o 3º mês pós-parto.
- Produção dos insumos: Farmanguinhos



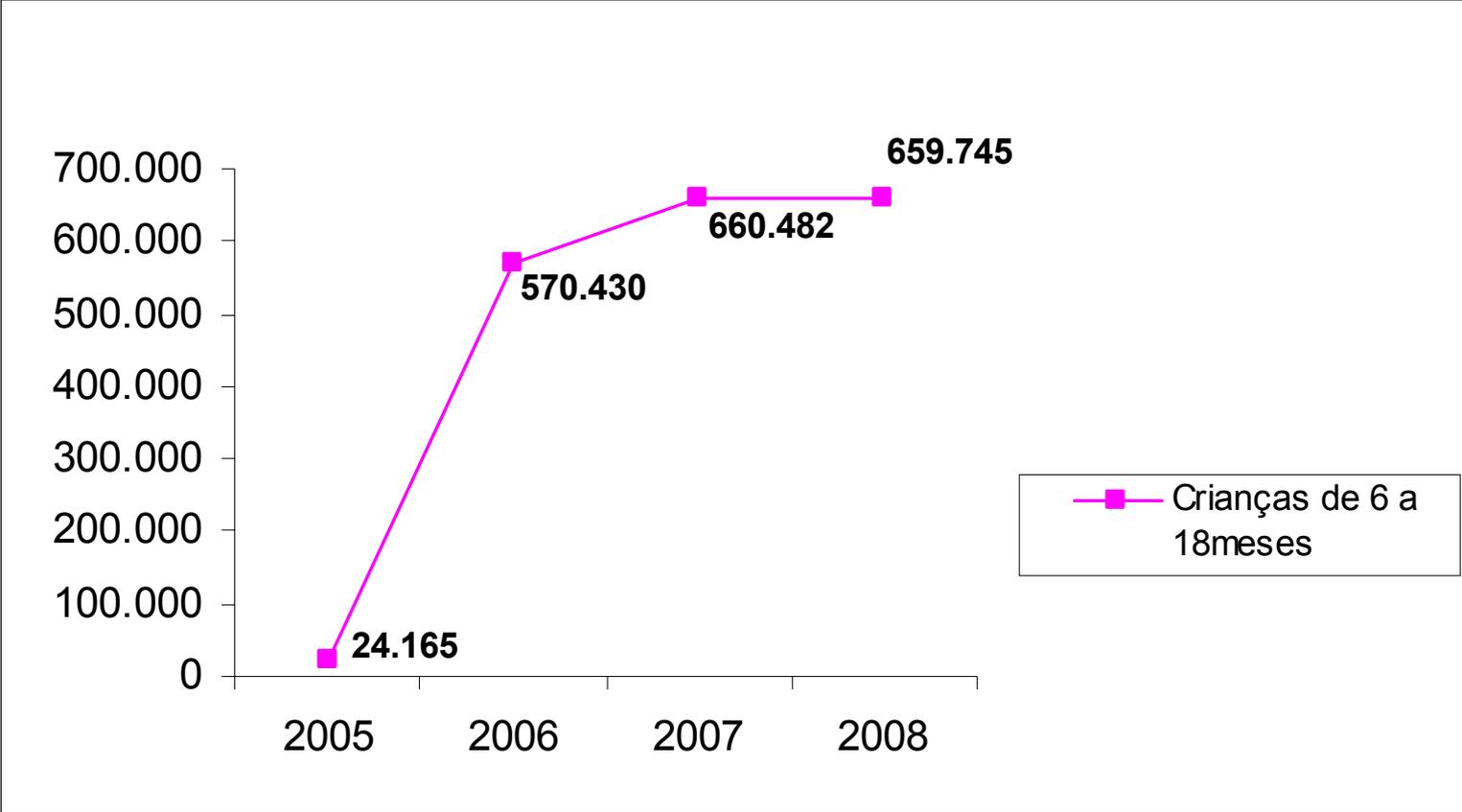
# Programa Nacional de Suplementação de Ferro

## Conduta de Intervenção

<b>Público</b>	<b>Dosagem profilática</b>	<b>Periodicidade</b>	<b>Tempo de permanência</b>	<b>Produto</b>
<b>Crianças de 6 a 18 meses</b>	<b>5 ml de xarope de sulfato ferroso (25 mg de Ferro)</b>	<b>1 vez por semana</b>	<b>Até completar 18 meses</b>	<b>Xarope de Sulfato ferroso</b>
<b>Gestantes a partir da 20ª semana</b>	<b>1 comprimido de Sulfato ferroso (40 mg Ferro*) e 1 comprimido de ácido fólico (5 mg)</b>	<b>diário</b>	<b>Até o final da gestação</b>	<b>Comprimido de Sulfato ferroso e Comprimido de ácido fólico</b>
<b>Mulheres no pós-parto ou no pós aborto</b>	<b>1 comprimido de Sulfato ferroso (40 mg Ferro*)</b>	<b>diário</b>	<b>Até o 3º mês pós-parto ou até 3º mês pós-aborto</b>	<b>Comprimido de Sulfato ferroso</b>

\*concentração do insumo produzido, apesar da conduta ser de 60mg.

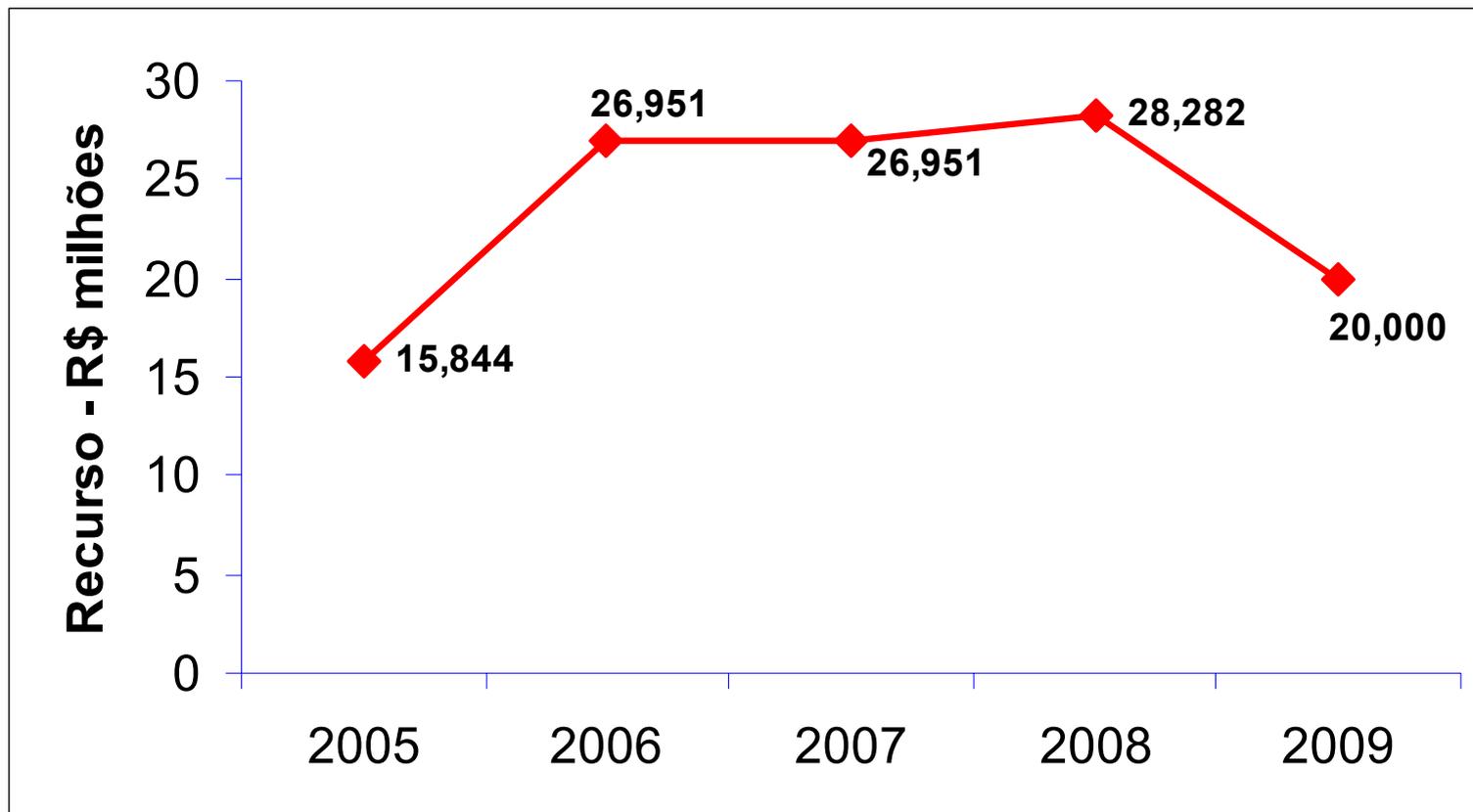
# Evolução do quantitativo de crianças de 6 a 18 meses suplementadas no Programa Nacional de Suplementação de Ferro



**2009:** 1º trimestre 154.927 crianças suplementadas.

Fonte: Sistema de gerenciamento do PNSF/ GCPAN/DAB/MS

## Evolução do recurso destinado ao Programa Nacional de Suplementação de Ferro de acordo com o Termo de Referência



Fonte: Sistema de gerenciamento do PNSF/ GCPAN/DAB/MS

# Condições do PNSF

- Suplementação universal de ferro (independe de diagnóstico e prescrição);
- Suplementos contem dosagem de prevenção e não de tratamento;
- Distribuição dos suplementos nas consultas de CD e de pré-natal com orientação alimentar;
- Sintomas clínicos de anemia devem ser investigados e se comprovados adotar a conduta de tratamento com medicamentos da farmácia básica.

# Condições para Tratamento de Mulheres em Idade Fértil

## Critérios de Risco Sugeridos

Mulheres em idade fértil	Estimativa
1. Com resultados de exames laboratoriais indicativos de anemia (hemoglobina abaixo de 120 g/L), realizados nos últimos 3 meses, sem tratamento	Screening local
2. Que tenham realizado parto prévio nos últimos 6 meses.	SINASC
3. Que sejam classificadas como de baixo peso segundo os critérios de Índice de Massa Corporal – IMC (abaixo de 18,5 kg/m <sup>2</sup> para adultos ou segundo a avaliação de IMC para idade).	SISVAN/ Módulo Bolsa Família  3,4% das adolescentes do PBF 6,4% das adultas do PBF

# *Estimativa de mulheres em idade fértil a partir da base de dados do PBF (2009)*

Região	Numero de mulheres em IF - PBF	Prevalência de Anemia /PNDS (%)
Norte	1.371.855	19,3
Nordeste	6.518.865	39,1
Sudeste	3.541.302	28,5
Sul	1.138.255	24,8
Centro Oeste	686.096	20,1

Fonte: Sisvan /Bolsa Família e PNDS

**3,4% das adolescentes do PBF tinham baixo peso;  
6,4% das adultas do PBF tinham baixo peso;  
4,7% das mulheres em idade fértil do PBF sejam gestantes.**

# • *Encaminhamentos e desafios*

- Implantação do programa de monitoramento do teor de ferro nas farinhas e aperfeiçoamento da regulamentação e fiscalização dos rótulos de alimentos.
- Garantia do fornecimento regular dos suplementos;
- Aumento de recursos para atendimento de 100% das crianças de 06 as 18 meses;
- Melhoria da informação de médicos, enfermeiros, farmacêuticos e nutricionistas sobre a conduta e a finalidade do programa;
- Garantia de insumos para tratamento das crianças e mulheres em idade fértil com a definição de critérios de risco.

# Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição

Departamento de Atenção Básica  
Secretaria de Atenção à Saúde/MS

[cgpan@saude.gov.br](mailto:cgpan@saude.gov.br)

[www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao)

[Tel: 61 3448-8040](tel:6134488040)