

## CARACTERIZAÇÃO DA ANEMIA EM IDOSOS: DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

### ANEMIA CHARACTERIZATION IN THE ELDERLY: LABORATORY DIAGNOSIS

<sup>1</sup>SIMÃO, Jhenifer da Silva; <sup>2</sup>VENERANDO, Roberto

<sup>1 a 5</sup> Departamento de Biomedicina – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos – Unifio/FEMM Ourinhos, SP, Brasil

#### RESUMO

Não há um processo tão natural quanto o envelhecimento, mas dentro disso podem haver vários declínios nos sistemas do organismo e isso faz com que aumente a probabilidade do aparecimento de doenças, inclusive as anemias. O processo mais rápido para serem identificados são os exames laboratoriais, como o hemograma, fornecendo informações para diagnosticar e prognosticar numerosas patologias, a anemia em idosos é um processo corriqueiro e é atribuída ao envelhecimento, sendo na maioria das vezes uma condição mutável e, como tal, deve ser gerida de forma proativa, a implicação que a anemia pode causar na saúde do idoso, ainda que seja sutil, é de grande importância, tornando-se um fator de risco em diversas circunstâncias clínicas. O objetivo do trabalho é o diagnóstico diferencial da anemia e especificar o tipo de anemia na população idosa, podendo ser elaborado a partir de exames clínicos laboratoriais.

**Palavras-chave:** Anemia; Idosos; Envelhecimento; Doenças; Saúde.

#### ABSTRACT

There is not a process as natural as aging, but within that there can be several declines in the body's systems and this increases the probability of the appearance of diseases, including anemia. The fastest process to be identified are laboratory tests, such as the blood count, providing information to diagnose and predict numerous pathologies, anemia in the elderly is a common process and is attributed to aging, being in most cases a mutable condition and, as such, it must be managed proactively, the implication that anemia can have on the health of the elderly, although subtle, is of great importance, becoming a risk factor in several clinical circumstances.

**Keywords:** Anemia; Seniors; Aging; Illnesses; Health.

#### INTRODUÇÃO

O envelhecimento possui relação com o declínio funcional de múltiplos sistemas orgânicos e dessa forma pode aumentar a probabilidade de ocorrência de disfunções e doenças nesses indivíduos (SCHAAN, 2007). Logo, idosos podem apresentar decaimento nas atividades físicas, na capacidade funcional, mudanças nos costumes singulares de alimentação, bem como processos inflamatórios. Desta forma, estes fatores podem refletir diretamente no surgimento e desenvolvimento de anemia, a qual demonstra ser o problema hematológico mais comumente encontrado nos indivíduos idosos (BARBOSA, 2006).

A anemia no idoso é consequência de diferentes vertentes de causalidade. Uma delas é a anemia causada por deficiências nutricionais que, em regra,

conjuminam na concepção de outras doenças, sendo a deficiência de ferro a principal causadora (PATEL, 2008).

No idoso, a anemia é uma condição subdiagnosticada, podendo refletir uma doença base, como infecções e neoplasias. Condições associadas à anemia estão intrinsecamente relacionadas a um decréscimo nos desempenhos físico e mental e nas habilidades da manutenção das atividades da vida diária e no aumento da fragilidade. À medida que esse processo ocorre, gera o aumento na morbimortalidade dessa população (SCHAAN, 2007; VANASSE, 2010).

Em suma, a anemia deve ser vista como um distúrbio hematológico relevante, uma vez que, na literatura a anemia em idosos está associada ao “declínio cognitivo, como demência, depressão, comprometimento da memória, maior risco para o desenvolvimento da doença de Alzheimer, pior estado nutricional”, entre outros fatores que podem ser desencadeados (GUALANDRO; HOJAIJ; JACOB FILHO, 2010).

Este trabalho tem como objetivo revisar o processo de desenvolvimento da anemia em idosos, abordando os tipos de anemias mais comuns e os parâmetros hematológicos para seu diagnóstico. O diagnóstico precoce e correto da anemia em idosos, permite o tratamento adequado, reduzindo os índices de morbidade ou à mortalidade nesta população.

## **METODOLOGIA**

O estudo baseia-se em uma revisão bibliográfica sistemática qualitativa, onde a pesquisa foi realizada através das bases de dados: *PubMed*, *Lilacs*, *Scielo*, *Medline* e Google acadêmico. Foram selecionados artigos originais com seu texto completo, com idiomas inglês e português, publicados entre 2006 e 2020.

## **DESENVOLVIMENTO**

Deve-se pormerizar a anemia, tendo em vista existirem vários prognósticos desta. Em suma, destacam-se algumas variáveis da anemia, sendo elas a Anemia ferropriva, esta é a mais comum dentre as demais anemias e ocorre quando as hemácias contam com tamanho menos do que o comum, devido à deficiência de ferro no organismo. Anemia Falciforme, que ocorre quando as hempacias perdem

sua característica de arredondada convencional e assumem um aspecto parecido com uma foice.

Em consequência disso, as células acabam perdendo sua maleabilidade, desencadando um fluxo sanguíneo vicioso. Anemia Talassemia, ou também chamada de anemia do mediterrâneo, provoca a diminuição da produção das cadeias alfa ou beta, que formam a hemoglobina. Vale ressaltar, que essa anemia é hereditária, ou seja, é causada por alterações genéticas. Anemia Hemolítica autoimune esta presente nesta análise, sendo uma anemia autoimune como o nome propriamente dito, que tem como característica a produção de anticorpos pelo organismo que atacam e destroem as hemácias. Anemia Perniciosa é do tipo macrocítica e é determinada pela carência de vitamina B12. Nesta, há a ausência de absorção necessária de proteína por parte do organismo, conseqüentemente, o corpo deixa de conseguir assimilar a quantidade necessária da vitamina, corrompendo, assim, a produção de glóbulos vermelhos. Importante salientar, que essa anemia pode ser ocasionada pela ocorrência de outras enfermidades, como gastrite e diabetes.

A anemia é considerada uma condição patológica onde ocorre a diminuição da massa de hemoglobina e da massa eritrocitária. A concentração da hemoglobina é o parâmetro laboratorial mais utilizado para definir o quadro de anemia, entretanto, sua diminuição não define apenas a anemia, porque sua redução pode ocorrer em diversas situações fisiológicas. Segundo o Ministério da Saúde, a anemia é a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo dos valores de referência, de acordo com cada idade, por consequência da carência de um ou mais nutrientes essenciais, podem ser causadas por deficiência de zinco, vitamina B12, ferro entre outras. (DE SANTIS, 2019).

Posto ao supracitado, no que tange à anemia, de maneira singular, o termo anemia indica qualquer doença em que há uma redução de massa, bem como quantidade total dos glóbulos vermelhos em um indivíduo. Embora a consequência mais conhecida das anemias seja a coloração pálida da pele, a consequência mais problemática tem relação com a função dos glóbulos vermelhos. Na medida em que estas células são responsáveis pelo transporte do oxigênio para os tecidos, esta redução leva uma menor liberação de oxigênio para todos os órgãos. Destarte, a anemia acaba sendo um propulsor para as demais doenças existentes, colocando, assim, a saúde fisiológica e mental dos mais vulneráveis, ou seja, os idosos.

Das anemias de causa conhecida, as que mais frequentemente afetam os idosos são as Anemia de Doença Crônica (ADC) e a Anemia por Deficiência de Nutrientes (ADN), no entanto, mesmo após uma avaliação cuidadosa, o mecanismo subjacente à anemia permanece inexplicado numa grande quantidade de casos (CLIQUE, 2010).

A deficiência de ferro (Anemia Ferropriva), é classificada como sendo uma das ADN mais prevalentes. É considerada a mais comum das carências nutricionais, prevalente em mulheres e crianças, com destaque principalmente nos países em desenvolvimento, sendo então considerada um sério problema de Saúde Pública (JORDÃO *et al.*, 2009).

A ADC é muito frequente nos idosos sendo uma condição patológica de etiopatogenia muito complexa, pois depende de vários fatores, muitas vezes concomitantes. As doenças que mais costumam causar essa anemia são: artrite reumatoide, insuficiência renal ou hepática crônica, tuberculose e doenças neoplásicas. Os principais fatores que influenciam no surgimento dessa anemia são: falha de reutilização de ferro, diminuição do tempo de sobrevivência do eritrócito e insuficiência medular (LIMA ARRUDA *et al.*, 2019).

Neste contexto, a anemia é uma disfunção corriqueira na terceira idade, regularmente se apresenta multifatorial e em sua dominância, se desenvolve com o passar da idade. No passado a queda da hemoglobina mostrou-se ser um evento fisiológico nesta população, mas os indícios apresentam que a evidência da anemia na terceira idade, retrata um quadro de uma saúde comprometida e vulnerável com resultados discrepantes. (GUALANDRO; HOJAIJ; JACOB FILHO, 2010).

No idoso, a anemia pode ser uma condição subdiagnosticada, pois ainda é muito comumente os profissionais de saúde a percepção de que esta era uma condição inerente ao envelhecimento do ser humano. No entanto, ela vem sendo associada com a redução do desempenho das atividades da vida cotidiana, podendo aumentar a morbidade e mortalidade (FREITAS *et al.*, 2006; MILAGRES *et al.*, 2015).

A anemia pode ter diversas causas no idoso, como reflexo de uma doença crônica de base, má alimentação, perda de sangue ou outras causas possíveis. Segundo a OMS, populações residentes em comunidade com idade igual ou superior a 65 anos apresentam anemia. Após os 50 anos de idade, a prevalência de anemia aumenta à medida que a idade avança e excede 20% naqueles com 85 anos ou mais (MACHADO *et al.*, 2019).

A ausência do Ferro, Vitamina B12 ou também de Ácido Fólico, acarretam as anemias por deficiência de nutrientes ou por privação, na produção dos componentes implicados na atividade hematopoiética. A irritabilidade, cefaleia, cansaço, taquicardia, palidez cutâneo-mucosa, tontura, são alguns dos principais sinais e sintomas da anemia, porém, alguns indícios habituais como a palidez, taquicardia e dispneia, muitas vezes acabam sendo confundidos e mascarados, pois são características inerentes ao idoso pelo avanço da idade, por outras patologias ou uso de medicamentos (PIPA, 2012).

PIPA (2012), afirma que as Anemias Microcíticas e Hipocrômicas (AMH), apresentam-se como a mais predominante, tendo como principal característica eritrócitos microcíticos e hipocrômicos, devido a diminuição do VGM (Volume Globular Médio) inferior a 80fl, do HCM (Hemoglobina Corpuscular Média) inferior a 27pg e do CHMC (Concentração de Hemoglobina Corpuscular Média) inferior a 30g/dL.

O objetivo do diagnóstico diferencial da anemia é de especificar o tipo de anemia na população idosa, podendo ser elaborado a partir de exames clínicos laboratoriais que abranjam os indicadores hematológicos como: Hemácias (He), Hemoglobina (Hb), Hematócrito (Hct) e os Índices Hematimétricos: Volume Corpuscular Médio (VCM), Hemoglobina Corpuscular Média (HCM) a Concentração de Hemoglobina Corpuscular Média (CHCM) e a amplitude de distribuição dos eritrócitos (RDW) (DA SILVA OLIVEIRA *et al.*, 2019).

A avaliação destes índices é muito importante para que o diagnóstico diferencial das anemias seja possível, já que estas apresentam causas, tratamentos e diferentes prognósticos. A dosagem de ferro, hemoglobina glicada (HbA1c) e a eletroforese de hemoglobina são testes complementares no diagnóstico das anemias (MOREIRA; LEITE; ALVES, 2020).

Anemias que diminuem a meia-vida das hemácias, como as hemolíticas ou as que reduzem o seu número como na deficiência de eritropoietina, promovem uma diminuição do valor real da HbA1c. Já as anemias por deficiência de ferro, ácido fólico ou vitamina B12 podem causar aumento real da HbA1c (MORALES, 2020).

O impacto que a anemia pode causar na saúde do idoso, ainda que seja leve, é de grande valia e significância, tornando-se um fator de risco em diversas circunstâncias clínicas. Com isso, a importância do diagnóstico precoce para proceder a causa da anemia é indispensável, pois na carência nutricional é provável

reverter, tratar e precaver a anemia, minimizando a evolução da patologia para incapacidade ou até ao óbito do idoso (NEKEL, 2013).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o aumento da população idosa nas últimas décadas, sem dúvidas a anemia está associada ao aumento da morbi-mortalidade em adultos mais velhos. Desta forma torna-se necessário a criação de programas de vigilância para a anemia nesta população, assim como, realizar análises sanguíneas de amostra representativa da população para que haja a tomada de decisões em saúde pública, permitindo o acompanhamento deste grupo tão vulnerável.

### REFERÊNCIAS

- BARBOSA, D. L.; ARRUDA, I. K. G; DINIZ, A. S. Prevalência e caracterização da anemia em idosos do Programa de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v. 28, p. 288-292, 2006.
- CLIQUE, M. G. Anemia no idoso. **RBM rev. bras. med**, v. 67, n. 4, p. 89-96, 2010.
- DA SILVA OLIVEIRA, H. M. N. *et al.* Queilite actínica associada a anemia ferropriva em idoso: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 18, 2019.
- DE SANTIS, G. C. Anemia: definição, epidemiologia, fisiopatologia, classificação e tratamento. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 52, n. 3, p. 239-251, 2019.
- FREITAS, E. V. *et al.* Tratado de geriatria e gerontologia. In: **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2006. p. 1179-1190.
- GUALANDRO, S. F. M; HOJAIJ, N. H. S. L.; JACOB FILHO, W. Deficiência de ferro no idoso. **Rev Bras Hematol Hemoter**, v. 32, n. supl 2, p. 57-61, 2010.
- JORDÃO, R. E.; BERNARDI, J. L. D.; BARROS FILHO, A. A. Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 27, n. 1, p. 90-98, 2009.
- LIMA ARRUDA, A. B. *et al.* Estudo do hemograma de idosos institucionalizados. **Brasilian journal of health Review**, v. 2, n. 6, p. 5047-5064, 2019.
- MACHADO, Í. E. *et al.* Prevalência de anemia em adultos e idosos brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, n. 3, p. 2-15, 2019.
- MILAGRES, C. S. *et al.* Prevalência e etiologia da anemia em idosos: uma revisão integral. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 48, n. 1, p. 99-107, 2015.
- MORALES, P. S. Quais condições clínicas podem interferir no resultado da hemoglobina glicada? **Portal PebMed**. Publicado em 03 março de 2020. <Disponível

em: <https://pubmed.com.br/quais-condicoes-clinicas-podem-interferir-no-resultado-da-hemoglobina-glicada/>>. Acesso em: 05 maio 2022.

MOREIRA, C. L. G.; LEITE, A. L.; ALVES, F. E. F. Avaliação dos Índices Hematiméricos em Idosos Correlacionando Anemias na Cidade de Brejo Santo – CE. **Revista Interdisciplinar em Saúde**. v. 7, n. 1, p. 751 – 773, Cajazeiras, 2020.

NEKEL, J. C. Anemia carencial em idosos por deficiência de ferro, ácido fólico e vitamina B12. **Monografia (Especialização em Hematologia Laboratorial)–Centro de Ciências da Vida, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2013, p. 23.**

PATEL, K. V. Epidemiologia da anemia em idosos. **Semin Hematol**; 2008, p. 210-217.

PIPA, S. I. X. Caracterização Clínica e Laboratorial das Anemias Microcíticas e Hipocrômicas. **Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Tese de Mestrado, 2012.**

SCHAAN, Mariza D.'Agord et al. Parâmetros hematológicos e nutricionais em idosos aparentemente saudáveis. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v. 29, n. 2, p. 136-143, 2007.

VANASSE GJ; BERLINER N. Anemia em pacientes idosos: um problema emergente para o século XXI. **Hematologia Am Programa Soc Hematol Educ**, 2010, p. 271-275.