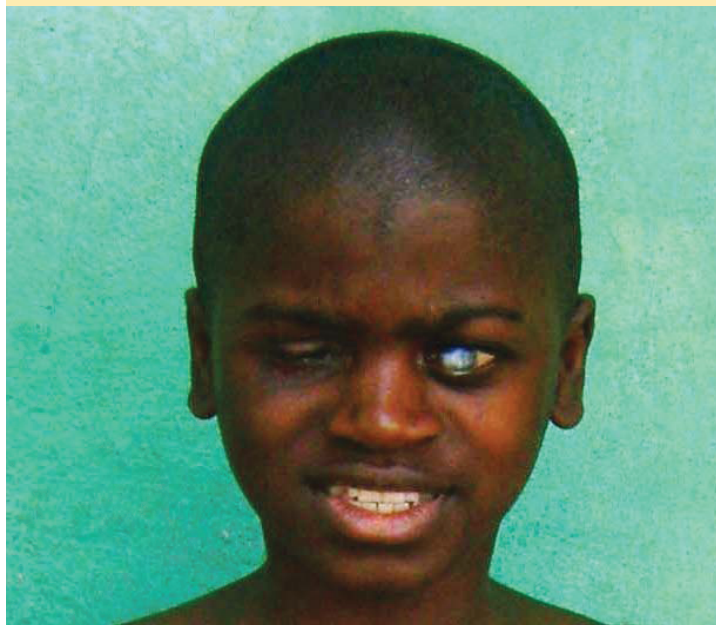


O que é deficiência de vitamina A e que alimentos podem ajudar a preveni-la?

A vitamina A é um micronutriente que é encontrada nos alimentos. Todos precisamos de vitamina A para sermos saudáveis, mas as crianças entre 6 meses e 8 anos de idade e mulheres grávidas e lactantes, têm necessidades especiais adicionais.



■ Rapaz com cicatrizes corneanas (Foto: M. Hodges)

❖ Deficiência de Vitamina A (DVA)

A vitamina A é essencial para uma boa saúde e visão. Quando ingerimos mais vitamina A do que o necessário, o excesso de vitamina A é armazenado no fígado. A DVA ocorre quando as reservas do corpo deste micronutriente foram esgotadas. As principais causas da DVA são ingestão inadequada de vitamina A, devido a uma dieta pobre e infecções frequentes, especialmente parasitoses, sarampo, diarreia e infecções respiratórias.

A DVA é mais comum entre as crianças que nos adultos, porque as crianças crescem mais rapidamente e sofrem mais de infecções e desnutrição severa do que os adultos. A DVA é comum entre mulheres grávidas e lactantes, pois estas têm maiores necessidades, pois têm de suprir as necessidades de seus próprios corpos e as do feto ou bebê.

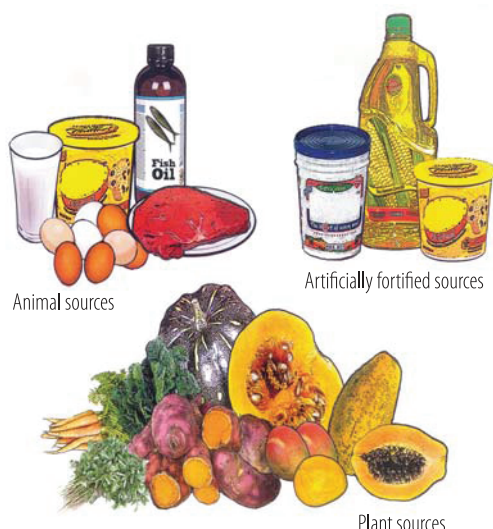
❖ Consequências da DVA

Nas crianças, existem 4 principais consequências da DVA:

- 1. Crescimento e desenvolvimento baixo:**
Crianças com deficit de vitamina A muitas vezes tornam-se desnutridas, porque têm falta de apetite que leva a perda de peso. As crianças desnutridas têm menor capacidade para combater infecções, são mais propensas a adoecer, causando uma perda de peso adicional.
- 2. Aumento do risco e severidade de infecção:**
a DVA aumenta especialmente o risco da criança contrair infecções gastro-intestinais e respiratórias.
- 3. Problemas oculares:** As crianças que não têm quantidade suficiente de vitamina A podem sofrer de cegueira noturna (dificuldade ou incapacidade de ver com pouca luz, como por exemplo no início da manhã ou noite). Isso pode evoluir para condições que danificam o olho, como manchas de Bitot (manchas brancas espumosas na parte branca do olho) e xerofthalmia (ressecamento da córnea e conjuntiva) que pode eventualmente causar cegueira irreversível.
- 4. Morte:** Aumento do risco de infecção, maior severidade da infecção e taxas mais elevadas de desnutrição significam que as crianças deficientes em vitamina A são mais propensas a morrer do que as crianças bem nutridas. Vários estudos utilizando cápsulas de vitamina A, têm demonstrado que melhorar o status de vitamina A reduz os níveis de mortalidade infantil em cerca de 23%.

Problemas oculares devido à DVA geralmente não se manifestam até que a deficiência seja grave.





■ Alimentos ricos em vitamina A de (Fonte: PATH)

A DVA quando ocorre em mulheres grávidas pode levar a cegueira noturna, o aborto, a chegada antecipada do bebê, baixo peso ao nascer, e aumento do risco de morte da mãe.

A prevalência da DVA numa população pode ser determinada pela prevalência de cegueira noturna e outros sinais de problemas oculares (manchas Bitot do ou lesões da córnea) e pelo teste de amostras de sangue ou de leite materno para avaliar os níveis de vitamina A.

✦ Fontes de Vitamina A

A vitamina A está disponível a partir de três fontes alimentares:

- Alimentos de origem animal: nesta forma, a vitamina A (retinol ou pré vitamina A) é utilizado directamente pelo corpo. Estes alimentos incluem peixe, fígado, rin, carne vermelha, ovos, leite, manteiga e leite materno.
- Alimentos de origem vegetais: Algumas plantas contêm beta-caroteno e outros carotenóides que o organismo humano converte em vitamina A (retinol) no corpo. A vitamina A de alimentos de origem vegetal é chamada de pró-vitamina A. Os carotenóides provitamina A (principalmente beta-caroteno) são encontrados no óleo de palma, a batata doce de polpa alaranjada e fruta amarela e laranja (manga, papaia) e legumes como abóbora, cenoura e folhas verdes legumes (espinafre, couve).
- Alimentos artificialmente fortificados: A vitamina A é, por vezes adicionadas aos produtos como margarina, açúcar, farinha, ou outros óleos vegetais.

Uma importante causa da DVA é a ingestão inadequada de vitamina A através da alimentação. A vitamina A encontrada em alimentos de origem animal é geralmente cara e não é consumida comido pelas famílias pobres. Algumas fontes vegetais de vitamina A apresentam maior bio-disponibilidade que outras. Por exemplo, 2 unidades de óleo de palma convertem-se em 1 unidade de retinol quando consumido. A taxa de conversão para mangas e batata-doce de polpa alaranjada (BDPA) é de 12 a 1 e para muitos vegetais folhosos verde escuros é 24:1 ou superior. Acrescentando apenas uma colher de chá de óleo ou gordura de outra origem para a uma refeição contendo alimentos de origem vegetal com provitamina A, melhora a taxa de conversão.

A quantidade de vitamina A necessária varia de acordo com idade e para as Mulheres, pelo fato de estarem grávidas ou a amamentar (Tabela 1). Note-se que apenas 100 gramas de uma BDPA raiz de média intensidade de cor, se encontra com a dose diária recomendada para uma criança de 8 anos e 200-250 gramas para as necessidades dos adultos.

Tabela 1. Doses Dietéticas Recomendadas (DDRs) para a vitamina A

Fase da Vida	IU/dia	RAE (µg) por dia
Mulheres não lactantes (19-65)	2,310	700
Mulheres grávidas	2,567	770
Mulheres lactantes	4,300	1,300
Homens adultos (19-65)	3,000	900
Crianças, 7-12 meses	1,667	500
Crianças, 1-3 anos	1,000	300
Crianças, 4-8 anos	1,333	400

IU=unidades internacionais. Como equivalente da actividade do retinol (RAEs): 1 RAE = 1 µg retinol, 12 µg beta-caroteno, 24 µg α-caroteno. Fonte: U.S Food and Nutrition Board, Instituto de Medicina, Academias Nacionais, 2001.

Uma dieta diversificada que inclui quantidades adequadas de alimentos ricos em vitamina A é essencial para uma boa saúde.

O Projecto Alcançando Agentes de Mudança (RAC) advoga por um maior investimento na batata-doce de polpa alaranjada, como abordagem baseada em alimentos para combater a deficiência de vitamina A (DVA), sobretudo em crianças menores de cinco anos de idade e suas mães. O RAC também ajuda na criação de capacidade institucional para desenvolver e implementar projectos sensíveis ao género de modo a garantir amplo acesso e utilização de batata-doce de polpa alaranjada em alguns países africanos abrangidos. Os esforços do projecto contribuem para uma mais abrangente Iniciativa da Batata-doce para o Lucro e Saúde (SPHI), esta visa melhorar as vidas de 10 milhões de agregados familiares em África até 2020.

Contactos:
Adiel Mbabu (CIP)
Gestor Projecto RAC
a.mbabu@cgiar.org

Sonii David (HKI)
Assessora de género e
advocacia
sdavid@hki.org
Jan Low (CIP)
Lider SPHI
j.low@cgiar.org