



A IMPORTÂNCIA DO IODO NA ALIMENTAÇÃO

Fernanda Sodero de Freitas Caraméz

UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda.

Introdução: Em 1850, a Organização Mundial de Saúde declarou o iodo o segundo microelemento essencial à saúde. Desde então, a adoção do uso do sal de cozinha como instrumento terapêutico auxiliar na manutenção da ingestão diária mínima de iodo pela população brasileira fez do controle sanitário sobre o sal uma importante ferramenta de saúde pública. Os prejuízos à saúde decorrentes da ingestão insuficiente de iodo são sentidos desde a gestação, podendo causar abortos, mal formações fetais, aumento da mortalidade perinatal e da mortalidade infantil, lesão cerebral, manifestações neurológicas e psicomotoras, além de retardo no desenvolvimento físico e mental, que podem ser estender até a vida adulta.

Objetivos Realizar uma revisão bibliográfica no que concerne à importância da suplementação de iodo na alimentação, com vistas a se evitar os danos à saúde decorrentes da carência desse microelemento.

Métodos A metodologia a ser utilizada será a pesquisa *on-line* de artigos científicos publicados em bases como Scielo, PubMed e DynaMed, a partir das palavras-chave *carência de iodo, iodo, hipertireoidismo e hipotireoidismo*.

Discussão A tireoide é uma glândula formada por dois lobos, unidos por um istmo, que se moldam à cartilagem tireoide. É o único órgão do corpo capaz de captar íons iodeto provenientes da dieta, daí a sua importância no metabolismo e utilização desse microelemento. O iodo foi o segundo micronutriente a ser declarado essencial para a saúde, pela Organização Mundial de Saúde, em 1850. Não pode ser estocado pelo organismo e deve ser ofertado continuamente e em pequenas doses. Dessa forma, o sal cumpre o importante papel de suprimento alimentar de iodo, devido ao seu padrão de consumo regular e igualmente acessível a toda a população. Os prejuízos à saúde, decorrentes da ingestão insuficiente de iodo são sentidos desde a gestação. A carência de iodo durante a gravidez pode causar abortos, malformações fetais, aumento da mortalidade perinatal e da mortalidade

infantil, lesão cerebral, manifestações neurológicas e psicomotoras, além de retardo no desenvolvimento físico e mental. Em 1983, todas as comorbidades associadas à deficiência alimentar de iodo foram agrupadas sob a denominação de *Transtornos por Deficiência de Iodo*, e designados pela sigla *IDD*, do inglês, “*Iodine Deficiency Disorders*”. Constituem um sério obstáculo ao desenvolvimento social, econômico e mental da população, representando um problema de saúde pública. Além disso, a deficiência de iodo é a causa mais comum e previsível de retardo mental e danos cerebrais no mundo. O diagnóstico e tratamento das *IDDs* elevam diretamente os custos com saúde pública e indiretamente os gastos com educação, além de reduzir sobremaneira a produtividade do trabalho. Dessa maneira, é inevitável a conclusão de que o retorno econômico obtido através da redução de gastos com saúde e educação, aliado à melhora dos parâmetros econômicos decorrentes da extinção da deficiência de iodo superam, de longe, o investimento necessário à erradicação da carência alimentar desse micronutriente.

Conclusões O iodo é um micronutriente essencial à dieta humana, devido a sua importância na síntese de hormônios tireoidianos. Não pode ser estocado pelo organismo, devendo então ser ofertado em pequenas quantidades diariamente. Dessa maneira, o produto escolhido para a suplementação de iodo no Brasil é o sal. Além disso, os gastos em saúde pública somados às perdas econômicas decorrentes desses agravos superam em muito o investimento necessário à erradicação da carência alimentar de iodo no Brasil. Daí a importância do diagnóstico precoce e prevenção da carência alimentar de iodo na atualidade.

Palavras-chave: Carência de iodo; iodo; hipertireoidismo; hipotireoidismo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, ANVISA. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/faqdinamica/index.asp?Secao=Usuario&usersecoes=28&userrassunto=174>>. Acesso em: 04 abr. 2015.

EASTMAN, C. J.; ZIMMERMANN, M. **The iodine deficiency disorders**. Disponível em: <<http://www.thyroidmanager.org/chapter/the-iodine-deficiency-disorders>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

ICCIDD: Dietary Reference Intakes for Vitamin A, Vitamin K, Arsenic, Boron, Chromium, Copper, Iodine, Iron, Manganese, Molybdenum, Nickel, Silicon,



Vanadium and Zinc. Disponível em: <<http://www.ign.org/p142000342.html>>. Acesso em 04 abr. 2015.

KNOBEL, M.; NETO, G. M. Moléstias associadas à carência crônica de iodo. **Arq Bras Endocrinol Metab**, v. 48, n. 1, fev. 2004.

MENDES, H.; CARDOSO, J. A. Z. Bócio endêmico em saúde pública. **Acta Médica Portuguesa**, v. 15, p. 29-35, 2002.