

Anemia ferropriva em populações vulneráveis: fatores de risco e estratégias de intervenção

Iron deficiency anemia in vulnerable populations: risk factors and intervention strategies

Anemia ferropénica en poblaciones vulnerables: factores de riesgo y estrategias de intervención

Recebido: 18/08/2025 | Revisado: 25/08/2025 | Aceitado: 25/08/2025 | Publicado: 27/08/2025

Maria Elisa Cabral Vitoriano

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0353-9596>

Centro Universitário FUNVIC, Brasil

E-mail: mariaelisavitoriano@gmail.com

Adrielle Sousa da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5738-8829>

Centro Universitário FUNVIC, Brasil

E-mail: adriellesociais@gmail.com

Heleneide Cristina Campos Brum

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6903-1679>

Centro Universitário FUNVIC, Brasil

E-mail: prof.heleneidebrum.pinda@unifunvic.edu.br

Resumo

A anemia ferropriva é uma condição caracterizada pela deficiência de ferro no organismo, resultando na produção insuficiente de hemoglobina e consequente comprometimento do transporte de oxigênio. Representa um dos principais problemas de saúde pública global, afetando indivíduos de todas as idades, mas com maior prevalência em grupos vulneráveis como crianças, gestantes e idosos. Sua ocorrência está frequentemente relacionada a fatores como carência nutricional, baixa absorção intestinal, perdas sanguíneas e demandas fisiológicas aumentadas. Aspectos socioeconômicos como pobreza, insegurança alimentar e acesso limitado a cuidados de saúde, potencializam o risco e dificultam o diagnóstico precoce. Assim, este estudo consistiu em uma revisão integrativa com o objetivo de analisar a anemia ferropriva em populações vulneráveis, identificando os fatores de risco e as estratégias de intervenção. O estudo contou com 11 artigos, retirados das bases de dados como Google Scholar, Pubmed e SciELO, que contribuíram para a conclusão de que a anemia ferropriva é um agravo multifatorial, fortemente influenciado por determinantes sociais e biológicos. As principais estratégias de enfrentamento destacadas foram a suplementação de ferro, a educação nutricional, a promoção de uma alimentação adequada e o monitoramento contínuo da saúde. Conclui-se que a superação desse problema exige políticas públicas direcionadas e ações intersetoriais, capazes de promover prevenção, diagnóstico precoce e tratamento efetivo, visando a melhoria da qualidade de vida das populações mais afetadas.

Palavras-chave: Anemia ferropriva; Fatores de risco; Política de saúde; Vulnerabilidade social.

Abstract

Iron deficiency anemia is a condition characterized by iron deficiency in the body, resulting in insufficient hemoglobin production and consequent impairment of oxygen transport. It represents one of the main global public health problems, affecting individuals of all ages, but with a higher prevalence in vulnerable groups such as children, pregnant women, and the elderly. Its occurrence is often related to factors such as nutritional deficiency, low intestinal absorption, blood loss, and increased physiological demands. Socioeconomic aspects such as poverty, food insecurity, and limited access to health care increase the risk and hinder early diagnosis. Thus, this study consisted of an integrative review with the objective of analyzing iron deficiency anemia in vulnerable populations, identifying risk factors and intervention strategies. The study included 11 articles from databases such as Google Scholar, Pubmed, and SciELO, which contributed to the conclusion that iron deficiency anemia is a multifactorial condition strongly influenced by social and biological determinants. The main coping strategies highlighted were iron supplementation, nutritional education, promotion of adequate nutrition, and continuous health monitoring. It was concluded that overcoming this problem requires targeted public policies and intersectoral actions capable of promoting prevention, early diagnosis, and effective treatment, with a view to improving the quality of life of the most affected populations.

Keywords: Iron deficiency anemia; Risk factors; Health policy; Social vulnerability.

Resumen

La anemia ferropénica es una afección caracterizada por la deficiencia de hierro en el organismo, lo que da lugar a una producción insuficiente de hemoglobina y al consiguiente deterioro del transporte de oxígeno. Representa uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, ya que afecta a personas de todas las edades, pero con mayor prevalencia en grupos vulnerables como los niños, las mujeres embarazadas y los ancianos. Su aparición suele estar relacionada con factores como la carencia nutricional, la baja absorción intestinal, las pérdidas sanguíneas y el aumento de las demandas fisiológicas. Aspectos socioeconómicos como la pobreza, la inseguridad alimentaria y el acceso limitado a la atención sanitaria aumentan el riesgo y dificultan el diagnóstico precoz. Así, este estudio consistió en una revisión integradora con el objetivo de analizar la anemia ferropénica en poblaciones vulnerables, identificando los factores de riesgo y las estrategias de intervención. El estudio contó con 11 artículos, extraídos de bases de datos como Google Scholar, Pubmed y SciELO, que contribuyeron a la conclusión de que la anemia ferropénica es una afección multifactorial, fuertemente influenciada por determinantes sociales y biológicos. Las principales estrategias de enfrentamiento destacadas fueron la suplementación con hierro, la educación nutricional, la promoción de una alimentación adecuada y el seguimiento continuo de la salud. Se concluye que la superación de este problema requiere políticas públicas específicas y acciones intersectoriales, capaces de promover la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento eficaz, con el fin de mejorar la calidad de vida de las poblaciones más afectadas.

Palabras clave: Anemia ferropénica; Factores de riesgo; Política sanitaria; Vulnerabilidad social.

1. Introdução

O ferro é um mineral essencial para a homeostase orgânica do corpo humano (Neto et al., 2021). É um metal primordial que desempenha um importante papel na função central do metabolismo energético celular e participa de todas as fases da síntese proteica, dos sistemas respiratórios, oxidativos e anti-infecciosos do organismo (Gurmini et al., 2018), sendo importante também para a síntese de hemoglobina, manter a quantidade normal das hemácias do sangue e prevenir quadros anêmicos.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a anemia é uma condição na qual a concentração de hemoglobina se encontra abaixo dos valores esperados inferior a dois desvios-padrão (-2DP), tornando-se insuficiente para atender as necessidades fisiológicas exigidas de acordo com idade, sexo e gestação (Gurmini et al., 2018).

A insuficiência de ferro pode ser causada por diversos fatores, entre os quais se destacam a ingestão escassa de ferro na dieta e a má absorção intestinal do mineral. Além disso, baixos estoques de ferro são frequentemente observados na infância e durante a gestação, em razão da maior demanda nutricional nessas fases da vida. (Freire et al., 2020 e Anderson et al., 2009).

A anemia ferropriva é considerada um problema de saúde pública que afeta a população tanto de países desenvolvidos quanto dos em desenvolvimento. Calcula-se que quase dois bilhões de pessoas em todo o mundo apresentam anemia, e que de 27% a 50% da população seja afetada pela deficiência de ferro (Gurmini et al., 2018).

Trata-se de uma das deficiências nutricionais mais comuns e pode afetar pessoas de todas as idades, porém é mais prevalente em grupos populacionais mais vulneráveis como crianças pequenas, mulheres em idade fértil, gestantes, idosos e pacientes com doenças crônicas inflamatórias ou infecciosas, como doença renal crônica e doenças inflamatórias intestinais (Cordeiro et al., 2025 e Mahadea et al., 2021). Essa é uma patologia que pode ocorrer, seja pelas deficiências qualitativas e quantitativas da dieta, seja pela precariedade de saneamento ambiental, condições essas típicas das áreas habitadas pelas camadas sociais mais baixas e por fatores biológicos (Florez et al., 2024).

Esse tipo de anemia se desenvolve de forma silenciosa e progressiva, causando prejuízos que podem ser irreversíveis, especialmente durante o crescimento infantil, além de impactar negativamente a saúde e a vida social de gestantes e idosos (Florez et al., 2024). As manifestações clínicas dessa patologia vão depender da idade e gravidade da doença, podendo ter sintomas como palidez cutânea, fadiga, dispneia, cefaleia e vertigem (Maman, 2019), e em alguns casos, essa anemia é assintomática sendo confirmado pelas evidências laboratoriais.

O reconhecimento dos grupos de risco, dos fatores associados e o diagnóstico precoce interferem no curso natural da doença, podendo prevenir consequências futuras, muitas vezes, de caráter irreversível (Capanema et al., 2003 e Seshadri et al.,

1989), sendo de suma importância a compreensão desses elementos, para o desenvolvimento de estratégias de intervenção e prevenção, a fim de reduzir a prevalência dessa doença, principalmente nesses grupos vulneráveis. Diante desse contexto, é evidente que a anemia ferropriva vai além de um mero distúrbio hematológico, configurando-se como um problema clínico e social de grande relevância, no qual sua prevalência ocorre em regiões de baixa e média renda, tornando-se um importante marcador de desigualdade e saúde, com impactos diretos no desenvolvimento humano e nos sistemas de saúde pública (Cordeiro et al., 2025).

Portanto, nota-se que a anemia ferropriva é uma condição que exige um acompanhamento específico que vise regular o seu desenvolvimento, e o reconhecimento das necessidades de famílias e indivíduos de diferentes grupos sociais. Essa abordagem é fundamental para a identificação dos perfis de reprodução social e dos padrões de saúde-doença, possibilitando o controle, monitoramento e acompanhamento adequados da saúde da população (Rocha et al., 2020).

Assim, este estudo consistiu em uma revisão integrativa com o objetivo de analisar a anemia ferropriva em populações vulneráveis, identificando os fatores de risco e as estratégias de intervenção.

2. Metodologia

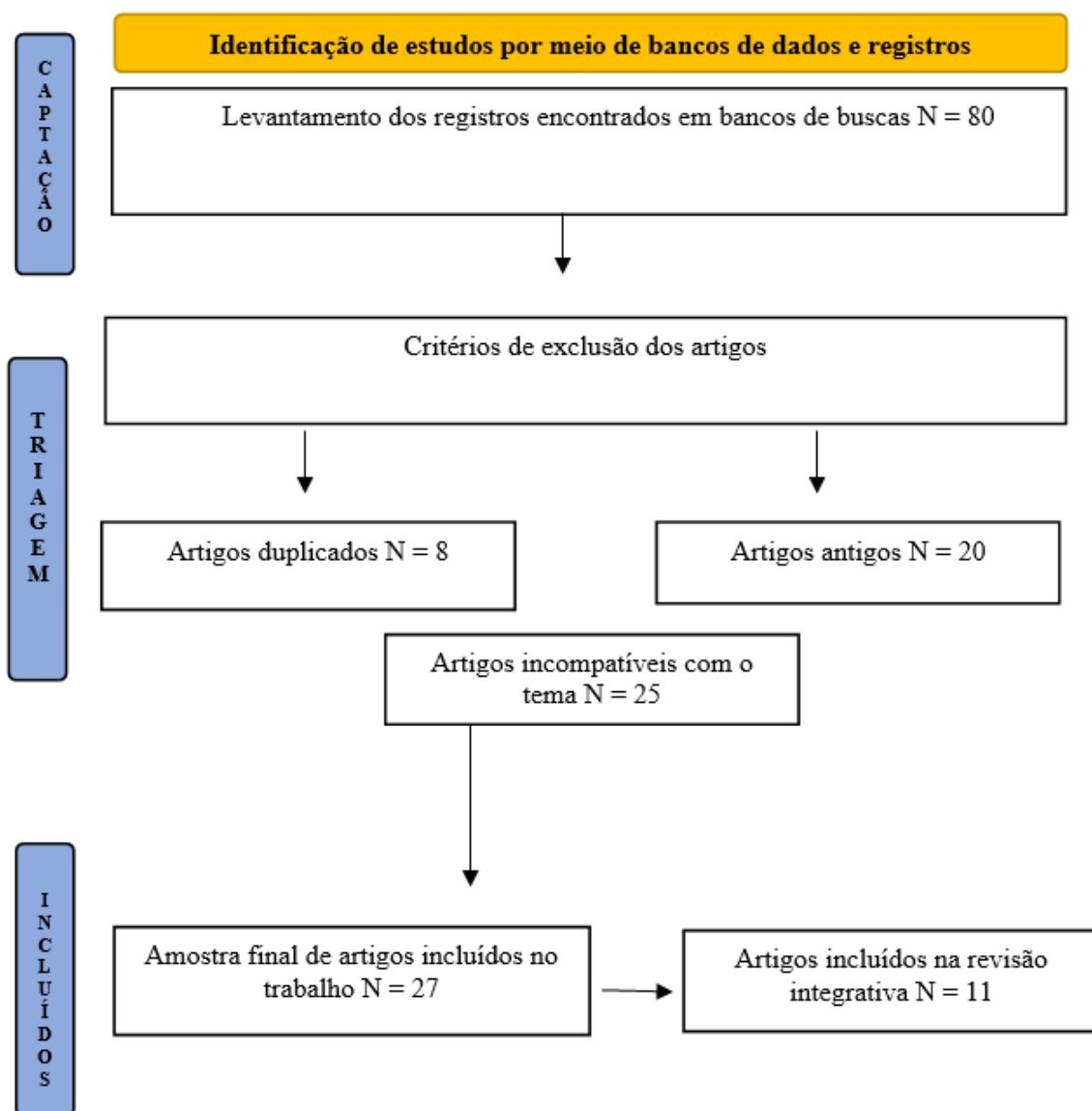
Realizou-se uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa em relação a análise dos artigos e, quantitativa em relação à quantidade de artigos selecionados (Pereira et al., 2018). O estudo é uma revisão integrativa da literatura com base na utilização de conceitos obtidos por meio de análise documental de Gurmini, et al., 2018 e Cordeiro, et al., 2025.

Foram realizadas buscas nas principais bases de dados acadêmicos como Google Scholar, Pubmed e SciELO, obtendo artigos, dissertação de mestrado, teses de doutorado e revisões bibliográficas, qualitativas, quantitativas ou experimentais dos últimos 10 anos, que incluíram idiomas como português, inglês e espanhol.

A pesquisa resultou em 80 artigos, utilizando como descritores: Anemia ferropriva, Fatores de risco, Política de saúde e Vulnerabilidade social, consultados e encontrados no DeCS.

No processo de seleção, 53 artigos foram excluídos por não estarem de acordo com os critérios da pesquisa, sendo também artigos duplicados ou artigos antigos. Chegou-se a 11 artigos compatíveis com os objetivos da pesquisa, e para organizar a seleção dos estudos, utilizou-se o fluxograma padrão da declaração PRISMA 2020 (Page et al., 2021), adaptado pelas autoras para esta revisão. A seguir, a Figura 1 apresenta o processo de seleção dos estudos utilizados.

Figura 1 – Processo de seleção dos estudos utilizados.



Fonte: Fluxograma elaborado pelas autoras, adaptado do modelo PRISMA 2020, Page et al., (2021).

3. Resultados e Discussão

O levantamento bibliográfico colaborou para a compreensão aprofundada da prevalência, causas e impactos da anemia ferropriva em populações vulneráveis.

A presente revisão integrativa contemplou a análise de 27 estudos publicados entre os anos de 2014 e 2024, os quais abordam a anemia ferropriva em populações vulneráveis, com ênfase nos fatores de risco e nas estratégias de intervenção, sendo os mesmos, selecionados de acordo com os critérios previamente estabelecidos.

A Tabela 1 apresenta uma síntese dos 11 estudos mais representativos (que consideramos, como critério de seleção, como sendo os mais citados) entre os incluídos na revisão, selecionados com base na pertinência aos objetivos propostos, amplitude metodológica e relevância para a compreensão da temática abordada.

Tabela 1 – Estudos selecionados para a composição da revisão.

Título/Autor/Ano	Metodologia	Objetivo	Conclusão
Consenso sobre anemia ferropriva: mais que uma doença, uma urgência médica. Gurmini et al. (2018)	Revisão narrativa.	Promover reflexões sobre questões essenciais à prática pediátrica, oferecendo orientações a profissionais e órgãos governamentais para o diagnóstico, tratamento e prevenção da anemia ferropriva infantil, considerando aspectos epidemiológicos, etiológicos e critérios diagnósticos.	O estudo trata a anemia ferropriva como uma urgência médica, com elevada prevalência entre crianças brasileiras e sérias consequências no desenvolvimento neuropsicomotor. Os principais fatores de risco incluem prematuridade, aleitamento exclusivo prolongado sem suplementação e dieta inadequada. O artigo reforça a necessidade de políticas públicas mais efetivas e maior vigilância clínica para redução dos casos.
Anemia ferropriva: aspectos epidemiológicos, diagnóstico, tratamento e perspectivas futuras. Cordeiro et al. (2025)	Revisão de literatura.	Coletar informações por meio da análise de estudos atuais, sobre os aspectos relacionados à anemia ferropriva, especialmente sua epidemiologia, fisiopatologia, etiologia, fatores de risco, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento.	A epidemiologia da anemia ferropriva é mais prevalente em populações vulneráveis como mulheres em idade fértil, crianças e idosos. Sua fisiopatologia resulta em sintomas típicos como fadiga, palidez e falta de ar. O diagnóstico é confirmado por meio de exames laboratoriais e o tratamento vai depender da gravidade da doença.
Diretrizes para prevenção e controle da anemia ferropriva. Ministério da Saúde (2022)	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Anemia por Deficiência de Ferro	Atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Anemia por Deficiência de Ferro, em conformidade com o Decreto nº 7.508/2011, incluindo novas orientações sobre o uso de ferropolimaltose e carboximaltose férrica, recentemente incorporadas ao SUS para pacientes com intolerância ou contraindicação aos sais de ferro.	Anemia ferropriva prevalente em crianças e mulheres, com impacto no desenvolvimento infantil e risco aumentado de mortalidade materna. As diretrizes reforçam a importância da triagem laboratorial e da suplementação de ferro em grupos vulneráveis, com doses específicas para gestantes, lactantes e crianças.
Anemia por deficiência de ferro e sua relação com a vulnerabilidade socioeconômica. Rocha et al. (2020)	Estudo transversal que analisou 363 crianças assistidas em creches públicas de regiões de baixa e alta renda de Taubaté.	Analisar a associação da anemia com a vulnerabilidade socioeconômica de pré-escolares de creches públicas da cidade de Taubaté, SP, Brasil.	O artigo investiga entre anemia ferropriva e vulnerabilidade socioeconômica em pré-escolares de Taubaté (SP). Mostra que 19,3% das crianças apresentam anemia, com hemoglobina significativamente mais baixa em regiões vulneráveis. Fatores como baixa renda, pouca escolaridade materna e trabalho materno foram associados à anemia, evidenciando que condições socioeconômicas influenciam no risco da doença.
Indicadores de insegurança alimentar e nutricional associados à anemia ferropriva em crianças brasileiras: uma revisão sistemática. André et al. (2018)	Revisão sistemática.	Analisar os indicadores de insegurança alimentar e nutricional relacionados à anemia ferropriva em crianças brasileiras menores de 5 anos.	O artigo revisa estudos sobre anemia ferropriva em crianças brasileiras menores de 5 anos, evidenciando forte relação com fatores de insegurança alimentar e nutricional. Entre os principais indicadores estão baixa renda, baixo peso ao nascer, aleitamento insuficiente, introdução precoce de alimentos e entre outros. O estudo destaca que condições socioeconômicas e ambientais influenciam na prevalência da anemia.
Anemia ferropriva: uma revisão abrangente. Miranda et al. (2024)	Revisão de literatura.	Compilar informações a partir da análise de estudos recentes sobre os principais aspectos da anemia ferropriva, com ênfase em sua etiologia, epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento.	A epidemiologia da anemia ferropriva é uma questão de saúde pública, que tem prevalência alta em países em desenvolvimento, onde as dietas carecem de ferro e o acesso aos cuidados médicos é limitado. A fisiopatologia da anemia por deficiência de ferro é complexa e o diagnóstico envolve uma combinação de avaliação clínica e exames laboratoriais.

			Reforça ainda que, essa doença afeta especialmente populações vulneráveis.
Anemia por deficiência de ferro em idosos: uma revisão. Mendonça et al. (2018)	Revisão sistemática.	Realizar uma revisão sobre anemia ferropriva em idosos, abordando a importância do ferro, a patogênese, sintomas, diagnóstico e estratégias de tratamentos.	Aponta que a anemia em idosos pode ser atribuída a alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento, à ingestão alimentar reduzida e à presença de múltiplas comorbidades, que frequentemente comprometem o estado nutricional e dificultam uma adequada reposição de nutrientes.
Atualizações das recomendações para o manejo da deficiência de ferro e anemia ferropriva em pediatria. Loggetto et al. (2024)	Revisão de literatura.	Investigar os fatores de risco associados à maior prevalência de deficiência de ferro e anemia ferropriva em crianças, propondo estratégias para sua prevenção.	O estudo destacou que a anemia ferropriva pode comprometer o desenvolvimento físico, neurológico e imunológico das crianças, com efeitos que podem ser irreversíveis e reforça a suplementação profilática de ferro e estratégias de prevenção desde o início da vida.
Suplementação de ferro na gestação: evidências, recomendações e aspectos gerais para a prática na atenção primária à saúde. Santos et al. (2021)	Revisão narrativa.	Apresentar os principais aspectos da suplementação de ferro durante a gestação, essenciais para os profissionais que atuam na assistência pré-natal.	Na gestação, a absorção de ferro aumenta para suprir as necessidades da mãe, do feto e da placenta. A deficiência desse mineral nesse período está ligada a maiores riscos para ambos. Para prevenir e tratar a anemia ferropriva, o estudo reforça importância da suplementação adequada e recomenda ajustes na alimentação, controle de infecções, tratamento de sangramentos e suplementação medicamentosa com ferro.
Orientação nutricional do paciente com deficiência de ferro. Bortolini et al. (2010)	Revisão de literatura.	Apresentar recomendações nutricionais para a prevenção da deficiência de ferro e para o paciente com deficiência de ferro	O estudo aponta que a educação nutricional constitui uma estratégia recomendada para ampliar o entendimento da população acerca da alimentação saudável, contribuindo para a prevenção e promoção da saúde. Para alcançar resultados positivos, é fundamental que as ações promovam o consumo de alimentos ricos em ferro, adotem estratégias dietéticas que aumentem a biodisponibilidade do ferro e reduzam os fatores que comprometem sua absorção.
Anemia ferropriva: diagnóstico e tratamento. Yamagishi et al. (2017)	Revisão de literatura.	Executar uma revisão de literatura entre o ano de 2000 a 2016 e expandir os conhecimentos sobre a deficiência de ferro.	A anemia ferropriva é destacada como a carência nutricional mais comum, com maior impacto em gestantes, crianças e adolescentes. Os autores descrevem sinais clínicos típicos, estágios da deficiência de ferro e exames laboratoriais para o diagnóstico. Ressalta-se a importância da alimentação rica em ferro e vitamina C, e a necessidade de estratégias públicas para prevenção.

Fonte: Autoras.

A partir das análises feitas é possível observar que anemia por deficiência de ferro ainda representa um desafio significativo para a saúde pública, e sua prevalência é notavelmente maior entre grupos socialmente vulneráveis, com desigualdades sociais e econômicas.

De acordo com Cordeiro et al., 2025, dentro dos grupos socialmente vulneráveis se encontram as crianças pequenas, mulheres gestantes e idosos que habitam países de baixa renda. A análise do estudo confirma que os fatores de risco para essa condição estão fortemente ligados a determinantes sociais de saúde, como pobreza, insegurança alimentar, baixa escolaridade e acesso precário a serviços básicos. André et al. 2018, ainda complementam que, o número elevado de filhos, a alta densidade

de moradores por cômodo e o consumo alimentar inadequado, contribuem também para um quadro de vulnerabilidade social, favorecendo o surgimento de doenças carenciais, especialmente a deficiência de ferro.

A partir da análise de Miranda et al., 2024, crianças em idade pré-escolar são as mais afetadas, devido as suas maiores necessidades do ferro em compor sua fase de crescimento. Segundo Cordeiro et al., 2025 e André et al., 2018, nas crianças as principais consequências da anemia ferropriva são o déficit no desenvolvimento cognitivo e psicomotor, e maior suscetibilidade a infecções, fatores esses que afetam o rendimento das mesmas. Os fatores de risco mais investigados além da prevalência, são características da criança, características do nascimento, familiares e alimentares. O sexo e a faixa etária, são os principais fatores de exposição associados com o aumento da prevalência de anemia, tendo em vista que, o sexo masculino entre 0 e 5 anos, tem maior chance de apresentar anemia em relação a indivíduos do sexo feminino (Lacerda et al., 2009).

Outros fatores também estão relacionados com a anemia ferropriva, como o primeiro trimestre de gravidez, período que ocorre pouco depósito de ferro e oferta insuficiente devido a formação do feto, baixo peso no nascimento, o clampeamento precoce do cordão umbilical, pequeno período de aleitamento materno, assim como a introdução tardia da carne na dieta e outros derivados de ferro (Yamagishi et al., 2017).

De acordo com as análises feitas por Miranda et al., 2024, entre as lactantes, a deficiência de ferro pode ocorrer devido à ingestão inadequada desse micronutriente durante a gestação, o que resulta em um estado nutricional comprometido e uma alimentação pobre em fontes de ferro. Estudos demonstram que a gestação aumenta significativamente as demandas de ferro devido ao crescimento do volume sanguíneo materno e ao desenvolvimento do feto, levando a uma maior suscetibilidade à deficiência deste nutriente durante esse período (Silva et al., 2024 e Milman et al., 2019).

Mendonça et al., 2018, referem que nos idosos, a anemia pode estar relacionada a mudanças fisiológicas do processo de envelhecimento, à diminuição na ingestão de alimentos e à presença de múltiplas comorbidades, fatores que frequentemente resultam em um cuidado nutricional inadequado. Neste grupo, a deficiência de ferro pode estar relacionada a doenças já existentes, como infecções crônicas e neoplasias. Acrescentam ainda que, a anemia em indivíduos na terceira idade pode ser provocada por diversos fatores, atuando de forma isolada ou em conjunto, com uma alimentação inadequada, dificuldade na absorção de ferro, hemorragias, uso contínuo de medicamentos e a presença de doenças crônicas. Em pessoas idosas, essas condições associadas à anemia tendem a comprometer o desempenho físico e mental, além de favorecer o aumento da vulnerabilidade e da fragilidade geral do organismo.

Embora as anemias carenciais sejam amplamente investigadas, elas ainda necessitam da atenção especial das autoridades de saúde, especialmente a anemia por deficiência de ferro. O reconhecimento dos grupos de risco, dos fatores associados e o diagnóstico precoce interferem no curso natural da doença, podendo prevenir consequências futuras, muitas vezes, de caráter irreversível (Capanema et al., 2003 e Seshadri et al., 1989), sendo de suma importância a compreensão desses elementos, para o desenvolvimento de estratégias de intervenção e prevenção, a fim de reduzir a prevalência dessa doença, principalmente nesses grupos vulneráveis.

A suplementação profilática com compostos de ferro é considerada a medida mais simples, acessível e economicamente viável no enfreamento da anemia ferropriva, apresentando eficácia comprovada. Seu principal objetivo é elevar as reservas corporais de ferro da população-alvo, respeitando os recursos disponíveis do sistema de saúde (Santos et al., 2021 e Jordão et al., 2009).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Anemia por Deficiência de Ferro, do Ministério da Saúde (2022), o tratamento da anemia por deficiência de ferro, por meio de formulações de ferro administradas por via oral ou parenteral, deve ser disponibilizado aos pacientes, especialmente gestantes, adolescentes e crianças, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Suplementação de Ferro, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e por diversas diretrizes e estudos científicos. Loggetto et al., 2024 e Marques et al., 2014, recomendam iniciar a suplementação profilática de ferro em

crianças com fatores de risco a partir dos 90 dias de vida, enquanto aquelas nascidas a termo e sem risco devem iniciar aos 180 dias. Essa intervenção deve ser acompanhada por exames laboratoriais, como hemoglobina, ferritina e proteína-C-reativa, a fim de garantir sua eficácia e segurança. A amamentação exclusiva até os seis meses de idade é fundamental para manter os estoques adequados de ferro durante os primeiros meses de vida. Após esse período, recomenda-se a introdução alimentar complementada com alimentos ricos em ferro, como carnes, leguminosas e vegetais folhosos, preferencialmente associados a fonte de vitamina C, que favorecem a absorção do ferro não heme (Loggetto et al., 2024).

Santos et al., 2021, recomendam a administração de 40mg de ferro elementar por meio de um comprimido diário de sulfato ferroso (200mg), iniciando-se após a confirmação da gravidez e mantendo-se até o terceiro mês do puerpério. Dessa forma, torna-se essencial que as gestantes sejam incluídas em estratégias de promoção da saúde e prevenção de deficiências nutricionais. Entre essas ações, destacam-se a orientação alimentar individual sobre o consumo adequado de ferro, adoção de hábitos alimentares saudáveis, a ingestão de alimentos fortificados e a adesão à suplementação medicamentosa, garantindo melhores condições de saúde materno-fetal ao longo da gestação e após o parto (Américo et al., 2011).

No entanto, nem todas as estratégias produzem o mesmo efeito em todos os grupos. Considerando que o envelhecimento torna o organismo mais vulnerável, a deficiência de ferro em idosos raramente é de origem alimentar. Na maioria dos casos, está associada a má absorção e ao aumento das perdas sanguíneas, resultante de doenças inflamatórias do trato gastrointestinal, uso de medicações anti-inflamatórias, infecções ou câncer no cólon e reto (Goodman et al., 2010).

O tratamento da anemia ferropriva exige abordagem multifatorial, considerando a alta prevalência de distúrbios gastrointestinais e o uso prolongado de inibidores da bomba de prótons (IBP), como o omeprazol e pantoprazol, que comprometem a absorção do ferro devido à redução da acidez gástrica (Mendonça et al., 2018 e Cançado et al., 2011).

Para Mendonça et al., 2018, a suplementação alimentar isolada, baseada apenas no consumo de ferro dietético, costuma ser insuficiente para corrigir a deficiência, por isso, recomenda-se a associação com fontes de vitamina C para otimizar a absorção. Em casos graves ou refratários ao tratamento oral, pode ser necessário o uso da terapia parenteral com ferro intravenoso ou a transfusão de hemácias. Eles completam apontando que, após o diagnóstico e a identificação da causa da deficiência de ferro, o acompanhamento clínico deve incluir exames físicos e laboratoriais, como hemograma.

4. Considerações Finais

Com base nos estudos incluídos, é possível propor uma compreensão ampliada da anemia ferropriva como um fenômeno não apenas biológico, mas também vinculado por determinantes sociais e estruturais. Essa perspectiva sugere que a presença da anemia ferropriva em grupos vulneráveis não decorre exclusivamente da falta de ferro, mas sim, de um conjunto de fatores associados, como a insegurança alimentar, baixa escolaridade, deficiências no acompanhamento pré-natal e envelhecimento sem suporte adequado.

Diante da alta prevalência e das implicações clínicas da anemia ferropriva, especialmente entre crianças, gestantes e idosos, torna-se imprescindível a adoção de estratégias de intervenção eficazes, baseadas na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento individualizado. A suplementação profilática, o incentivo à alimentação adequada e o acompanhamento laboratorial são medidas fundamentais para reduzir a incidência e as complicações associadas à deficiência de ferro nesses grupos. Além disso, é essencial que essas ações sejam incorporadas às políticas públicas de saúde, com enfoque na educação nutricional, no acesso aos suplementos e na promoção do cuidado contínuo, respeitando as especificidades fisiológicas e sociais de cada faixa etária. A atuação integrada entre profissionais da saúde, gestores e comunidade é indispensável para o enfrentamento efetivo da anemia ferropriva em populações vulneráveis.

A realização deste trabalho evidenciou que faltam pesquisas que abordem de forma mais ampla os fatores sociais e estruturais ligados a esse quadro. Por isso, sugerem-se novos estudos que avaliem a eficácia de estratégias integradas, que considerem as dificuldades enfrentadas por crianças, gestantes e idosos. Além disso, pesquisas qualitativas podem ajudar a entender melhor os motivos da baixa adesão ao tratamento e os desafios no acesso aos serviços de saúde.

Referências

- Américo, S. C. M., & Ferraz, F. N. (2011). Prevalência de anemias em gestantes do município de Campo Mourão - PR entre os períodos de 2005 a 2008. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 32(1), 59–68.
- Anderson, G. J., Frazer, D. M., & McLaren, G. D. (2009). Iron absorption and metabolism. *Current Opinion in Gastroenterology*, 25(2), 129–135.
- André, H. P., Sperandio, N., Siqueira, R. L. D., Franceschini, S. D. C. C., & Priore, S. E. (2018). Indicadores de insegurança alimentar e nutricional associados à anemia ferropriva em crianças brasileiras: uma revisão sistemática. *Ciência & saúde coletiva*, 23(4), 1159-1167.
- Bortolini, G. A., & Fisberg, M. (2010). Orientação nutricional do paciente com deficiência de ferro. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, 32, 105-113.
- Cançado, R. D., Lobo, C., & Friedrich, J. R. (2011). Tratamento da anemia ferropriva com ferro por via oral. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, 32(Supl. 2), 114–120.
- Capanema, F. D., Lamounier, J. A., Norton, R. D. C., Jácome, A. A. D. A., Rodrigues, D. A., Coutinho, R. L., & Tonidandel, W. C. (2003). Anemia ferropriva na infância: novas estratégias de prevenção, intervenção e tratamento. *Rev Med Minas Gerais*, 13(Supl 2), 30-34.
- Cordeiro, A. L. S., Santos, A. C. N., de Oliveira, E. L. F., Corralo, F. S., Amorim, I. S., Tasca, L. S., ... & Nascimento, V. A. (2025). Anemia Ferropriva: aspectos epidemiológicos, diagnóstico, tratamento e perspectivas futuras. *Brazilian Journal of Health Review*, 8(2), e79167.
- Florez, M. C. J., & Silva, I. C. (2024). O silêncio da anemia ferropriva: diagnóstico e tratamento. *Revista Científica Unijales*, 14, 267–282.
- Freire, S. T., Alves, D. B., & Maia, Y. L. M. (2020). Diagnóstico e tratamento da anemia ferropriva. *Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás*, 3(01), 124-131.
- Goodman, G. (2010). *As bases farmacológicas da terapêutica* (11ª ed.). Editora Artmed
- Gurmini, J., de Araujo Moretzsohn, M., de Almeida, C. A. N., Ricco, R. C., de Souza Costa, P. J. M., Campanaro, C. M., ... & Machado, R. H. (2018). Consenso sobre anemia ferropriva: mais que uma doença, uma urgência médica. Rio de Janeiro (RJ): SBP.
- Jordão, R. E., Bernardi, J. L. D., & Barros Filho, A. D. A. (2009). Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Paulista de Pediatria*, 27, 90-98.
- Lacerda, A. P. F., Moura Nazário, A. C., Coelho, S. C., & Lavinhas, F. C. (2009). Anemia ferropriva em crianças. *Revista Rede De Cuidados Em Saúde*, 3(3).
- Loggetto, S. R., Konstantyner, T., Lamounier, J. A., de Almeida, C. A. N., Fisberg, M., Braga, J. A. P., & Weffort, V. R. S. (2024). Atualização das recomendações para o manejo da deficiência de ferro e anemia ferropriva em pediatria.
- Mahadea, D., Adamczewska, E., Ratajczak, A. E., Rychter, A. M., Zawada, A., Eder, P., ... & Krela-Kaźmierczak, I. (2021). Iron deficiency anemia in inflammatory bowel diseases—a narrative review. *Nutrients*, 13(11), 4008.
- Maman, M. J. C. D. (2019). Anemia ferropriva.
- Marques, R. F., Taddei, J. A., Lopez, F. A., & Braga, J. A. (2014). Breastfeeding exclusively and iron deficiency anemia during the first 6 months of age. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 60(1), 18-22.
- Mendonça, C. R. D. O. (2018). Anemia por deficiência de ferro em idosos: uma revisão.
- Milman, N. (2006). Iron and pregnancy—a delicate balance. *Annals of hematology*, 85(9), 559-565.
- Ministério da Saúde. (2022). Diretrizes para prevenção e controle da anemia ferropriva. Brasília: Ministério da Saúde.
- Miranda, R. A. P., de Brito, M. C., Moyses, E. V., Brum, M. E. Q., de Faria, T. G., Amaral, M. T. P., ... & de Souza, L. F. (2024). Anemia ferropriva: uma revisão abrangente. *Brazilian Journal of Health and Biological Science*, 1(2), e60.
- Neto, F. A. R. S., & Vasconcelos, J. F. (2021). O ferro e seu metabolismo: principais aspectos sobre suas propriedades. *Seminário Estudantil de Produção Acadêmica*, 19(1).
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free ebook]. Santa Maria: Editora da UFSM.
- PRISMA 2020. (n.d.). PRISMA 2020 flow diagram. Disponível em <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>
- Rocha, E. M. B., et al. (2020). Anemia por deficiência de ferro e sua relação com a vulnerabilidade socioeconômica. *Revista Paulista de Pediatria*, 38, e2019031.

Santos, P. S. P., de Oliveira, D. R., Maia, S. B., Melo, S. P. D. S. D. C., & Cruz, R. D. S. B. L. C. (2021). Suplementação de ferro na gestação: evidências, recomendações e aspectos gerais para a prática na atenção primária à saúde. *Rev. APS*, 848-864.

Seshadri, S., & Gopaldas, T. (1989). Impact of iron supplementation on cognitive functions in preschool and school-aged children: the Indian experience. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 50(3), 675-686.

Silva, L. C. L., Macedo, R. S. J., da Rocha, E. G. F., Gonçalves, A. C. C., & de Bastos Pereira, B. (2024). Anemia Ferropriva na Gravidez: Prevalência, Fatores de risco e Implicações para a saúde materna e fetal. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(6), 153-163.

Yamagishi, J. A., Alves, T. P., Geron, V. L. M. G., & Lima, R. R. O. (2017). Anemia ferropriva: diagnóstico e tratamento. *Revista científica da faculdade de educação e meio ambiente*, 8(1), 99-110.