



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE BIOMEDICINA

**ANEMIA FERROPRIVA NA GRAVIDEZ: PREVALÊNCIA, FATORES DE
RISCO E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MATERNA E FETAL**

Heduarda Cordeiro Guimarães
Ketly Alves Mendes Martins

Orientadora: Profa. Dra. Juliana Cristina Magalhães

Trindade-GO
2025

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE BIOMEDICINA

**ANEMIA FERROPRIVA NA GRAVIDEZ: PREVALÊNCIA, FATORES DE RISCO E
IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MATERNA E FETAL:**
Subtítulo do trabalho

Heduarda Cordeiro Guimarães
Ketly Alves Mendes Martins

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitários Goyazes –
UniGoyazes como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Biomedicina.

Orientadora: Profa. Dra. Juliana Cristina Magalhães

Trindade – GO
2025

Heduarda Cordeiro Guimarães

Ketly Alves Mendes Martins

**ANEMIA FERROPRIVA NA GRAVIDEZ: PREVALÊNCIA, FATORES DE RISCO E
IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MATERNA E FETAL:**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitários Goyazes –
UniGoyazes como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Biomedicina,
aprovada pela seguinte banca examinadora:

Profa. Dra. Juliana Cristina Magalhães
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

Profa. Dra. Andrea Alves Ribeiro
Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC GO

Prof. Ma. Leonarda Silvestre Faria de Moraes
Universidade Federal de Goiás - UFG

Trindade – GO

16/06/2025

ANEMIA FERROPRIVA NA GRAVIDEZ: PREVALÊNCIA, FATORES DE RISCO E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MATERNA E FETAL

Heduarda Cordeiro Guimarães¹; Ketly Alves Mendes Martins¹;
Juliana Cristina Magalhães²

RESUMO

A anemia ferropriva é a deficiência nutricional mais comum na gestação, representando um risco significativo para a saúde materna e fetal. Este estudo tem como objetivo analisar a prevalência da anemia ferropriva na gravidez, seus fatores de risco e implicações clínicas. Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica com base em artigos científicos publicados nos últimos dez anos. Os resultados indicam que a prevalência da anemia ferropriva na gestação permanece elevada, especialmente em países em desenvolvimento, sendo influenciada por fatores socioeconômicos, acesso limitado à saúde e hábitos alimentares inadequados. A condição compromete a qualidade de vida materna e o desenvolvimento fetal, tornando essencial o monitoramento contínuo e a suplementação adequada de ferro para sua prevenção e tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Anemia ferropriva, gravidez, saúde materna, saúde fetal, fatores de risco.

IRON DEFICIENCY ANEMIA IN PREGNANCY: PREVALENCE, RISK FACTORS AND IMPLICATIONS FOR MATERNAL AND FETAL HEALTH

ABSTRACT

Iron deficiency anemia is the most common nutritional deficiency during pregnancy, representing a significant risk to maternal and fetal health. This study aims to analyze the prevalence of iron deficiency anemia in pregnancy, its risk factors and clinical implications. To this end, a bibliographical review was carried out based on scientific articles published in the last ten years. The results indicate that the prevalence of iron deficiency anemia during pregnancy remains high, especially in developing countries, being influenced by socioeconomic factors, limited access to healthcare and inadequate eating habits. The condition compromises maternal quality of life and fetal development, making continuous monitoring and adequate iron supplementation essential for its prevention and treatment.

KEYWORDS: Iron deficiency anemia, pregnancy, maternal health, fetal health, risk factors.

¹Acadêmica do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

²Orientadora: Profa. Doutora do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

Dedico este trabalho à minha família, pelo apoio incondicional, incentivo e amor inestimável ao longo desta jornada acadêmica. Aos meus amigos, que estiveram ao meu lado nos momentos de desafios, oferecendo força e motivação. Aos professores e orientadora, cuja dedicação e conhecimento foram essenciais para minha formação. E, sobretudo, a mim mesmo(a), por nunca desistir, por cada esforço, cada noite em claro e por acreditar que este momento chegaria.

INTRODUÇÃO

A anemia é uma condição caracterizada pela redução da concentração de hemoglobina no sangue, comprometendo o transporte de oxigênio para os tecidos do organismo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). Esse distúrbio pode ser causado por diversos fatores, incluindo deficiências nutricionais, doenças crônicas e perdas sanguíneas excessivas. Entre os diferentes tipos de anemia, destaca-se a anemia ferropriva, que se origina da deficiência de ferro no organismo, sendo a forma mais comum dessa condição em nível global (GOMES et al., 2018).

A anemia pode resultar em diversos sintomas que impactam negativamente a qualidade de vida dos indivíduos afetados. Entre os principais sintomas estão fadiga intensa, fraqueza, tontura, dificuldade de concentração e palidez. Esses efeitos são consequência direta da menor oferta de oxigênio para os tecidos, comprometendo funções metabólicas essenciais. Além disso, a gravidade da condição pode variar de leve a severa, dependendo dos níveis de hemoglobina e da resposta do organismo à deficiência (FERREIRA et al., 2020).

O diagnóstico da anemia geralmente é feito por meio de exames laboratoriais que avaliam os níveis de hemoglobina (sendo o valor) e ferritina no sangue. Os valores de referência para a hemoglobina devem ser igual ou superior a 11 g/dL, enquanto a ferritina é considerada adequada acima de 30 ng/mL (WHO, 2021). O tratamento depende da causa subjacente da condição, podendo envolver mudanças na dieta, suplementação nutricional e, em casos mais graves, intervenções médicas, como transfusões sanguíneas. A detecção precoce e a abordagem terapêutica adequada são fundamentais para minimizar os impactos adversos da anemia na saúde geral do paciente (RIBEIRO et al., 2022).

A deficiência de ferro compromete a produção de hemoglobina, resultando em sintomas como fadiga, fraqueza, palidez, tontura e dificuldade de concentração. A anemia ferropriva pode afetar indivíduos de todas as idades, mas é especialmente preocupante em populações vulneráveis, como crianças, idosos e gestantes. A ingestão inadequada de ferro na dieta, associada a uma absorção deficiente desse mineral pelo organismo, pode levar ao desenvolvimento dessa condição, que tem impactos significativos na qualidade de vida dos indivíduos acometidos (FERREIRA et al., 2020).

Além da alimentação inadequada, outros fatores contribuem para o surgimento da anemia ferropriva, como distúrbios gastrointestinais que afetam a absorção do ferro e perdas sanguíneas frequentes, como ocorre em casos de menstruação abundante. A deficiência de ferro pode ser agravada por condições como infecções parasitárias, inflamações crônicas e deficiências nutricionais concomitantes. A prevalência dessa condição continua elevada em

diversas regiões do mundo, especialmente em países em desenvolvimento, onde o acesso a uma alimentação balanceada e a serviços de saúde adequados ainda é limitado (RIBEIRO et al., 2022).

O tratamento da anemia ferropriva envolve, em grande parte, a reposição de ferro por meio de suplementação oral ou intravenosa, além de mudanças na dieta para incluir fontes ricas desse mineral, como carnes vermelhas, leguminosas e vegetais de folhas escuras. Políticas públicas, como a fortificação de alimentos com ferro, têm sido implementadas em diversas nações para reduzir a incidência dessa condição e minimizar seus impactos sobre a saúde populacional (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

A anemia ferropriva na gestação é um problema de saúde pública global, especialmente em países em desenvolvimento, onde a ingestão insuficiente de ferro e o acesso limitado aos serviços de saúde contribuem para sua alta prevalência (SILVA & OLIVEIRA, 2021). Durante a gravidez, a demanda por ferro aumenta consideravelmente para suprir as necessidades do feto e da placenta, tornando as gestantes mais suscetíveis à deficiência desse nutriente. Como o ferro é essencial para o desenvolvimento fetal e para a produção de células sanguíneas, sua carência pode acarretar consequências graves tanto para a mãe quanto para o bebê (FERREIRA et al., 2020).

As gestantes com anemia ferropriva apresentam maior risco de desenvolver complicações obstétricas, incluindo partos prematuros, restrição de crescimento intrauterino e aumento da mortalidade materno-infantil. A deficiência de ferro também pode comprometer a recuperação pós-parto, aumentando a vulnerabilidade materna a infecções e a dificuldades na amamentação. Dessa forma, a detecção precoce e o tratamento adequado da anemia ferropriva durante a gravidez são fundamentais para garantir melhores desfechos materno-fetais (RIBEIRO et al., 2022).

Diante desse cenário, torna-se essencial a implementação de estratégias eficazes para a prevenção e o controle da anemia ferropriva em gestantes, como a fortificação de alimentos, o incentivo à suplementação de ferro e a adoção de políticas públicas voltadas à saúde materna. A conscientização sobre a importância da ingestão adequada de ferro e o acompanhamento médico regular são medidas fundamentais para reduzir a incidência dessa condição e minimizar seus impactos na saúde materno-fetal (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar a prevalência da anemia ferropriva na gravidez, identificar seus principais fatores de risco e discutir suas implicações clínicas para a saúde materna e fetal. Além disso, pretende-se destacar estratégias de prevenção

e tratamento, com base na literatura científica recente.

METODOLOGIA

1. Tipo de Pesquisa

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de revisão bibliográfica, de natureza qualitativa e descritiva. A revisão bibliográfica permite a análise crítica de dados e informações já publicadas sobre a anemia ferropriva na gravidez, abordando sua prevalência, fatores de risco e implicações para a saúde materno-fetal. Segundo Gil (2019), a pesquisa bibliográfica possibilita a ampliação do conhecimento acerca de um tema específico por meio da sistematização e análise de materiais já publicados.

2. Local e Fontes de Pesquisa

A coleta de dados foi realizada por meio de consultas a bases de dados científicas reconhecidas:

- PubMed (National Library of Medicine)
- SciELO (Scientific Electronic Library Online)
- LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde)
- Google Acadêmico

Além disso, foram utilizados documentos oficiais de instituições de referência em saúde pública, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil.

3. Critérios de Inclusão e Exclusão

A seleção dos artigos foi realizada com base nos seguintes critérios:

3.1. Critérios de Inclusão

- Publicações indexadas em bases de dados científicas nos últimos dez anos (2013-2023).
- Estudos publicados em português, inglês ou espanhol.
- Artigos que abordam diretamente a prevalência, fatores de risco e implicações da anemia ferropriva na gravidez.
- Revisões sistemáticas, estudos observacionais (transversais, de corte e caso-

controle) e ensaios clínicos.

- Do total de 63 artigos encontrados, 17 atenderam a todos os critérios e foram incluídos na pesquisa.

3.2. Critérios de Exclusão

- Estudos que abordam a anemia de outras etiologias sem relação com a deficiência de ferro.
- Trabalhos duplicados nas bases de dados.
- Artigos com metodologias pouco detalhadas ou de baixa qualidade científica.
- Resumos de congressos, teses, dissertações e editoriais que não apresentam dados originais.
- Do total inicial, 46 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios descritos.

4. População e Amostra

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, a população deste estudo compreende artigos científicos e documentos técnicos sobre anemia ferropriva em gestantes. A amostra foi composta por artigos selecionados segundo os critérios estabelecidos.

5. Variáveis do Estudo

As principais variáveis analisadas foram:

- Prevalência da anemia ferropriva na gravidez (percentual de gestantes diagnosticadas com a condição).
- Fatores de risco (condições socioeconômicas, hábitos alimentares, adesão à suplementação de ferro, entre outros).
- Implicações clínicas (efeitos da anemia na saúde materna e fetal).

6. Coleta de Dados

A busca pelos artigos foi realizada entre janeiro e março de 2024, utilizando combinações de descritores controlados e não controlados, como "anemia ferropriva", "gestação", "saúde materna", "deficiência de ferro" e "complicações obstétricas". As buscas foram refinadas por meio de operadores booleanos (AND, OR, NOT) para aumentar a precisão dos resultados.

7. Processamento e Análise dos Dados

Os artigos selecionados foram analisados de forma sistemática e categorizados

conforme seus objetivos e principais achados. Para garantir a confiabilidade dos dados, as

informações foram comparadas entre diferentes estudos. A análise dos resultados seguiu a técnica de análise de conteúdo, conforme proposta por Bardin (2016), identificando padrões e recorrências nos estudos.

8. Considerações Éticas

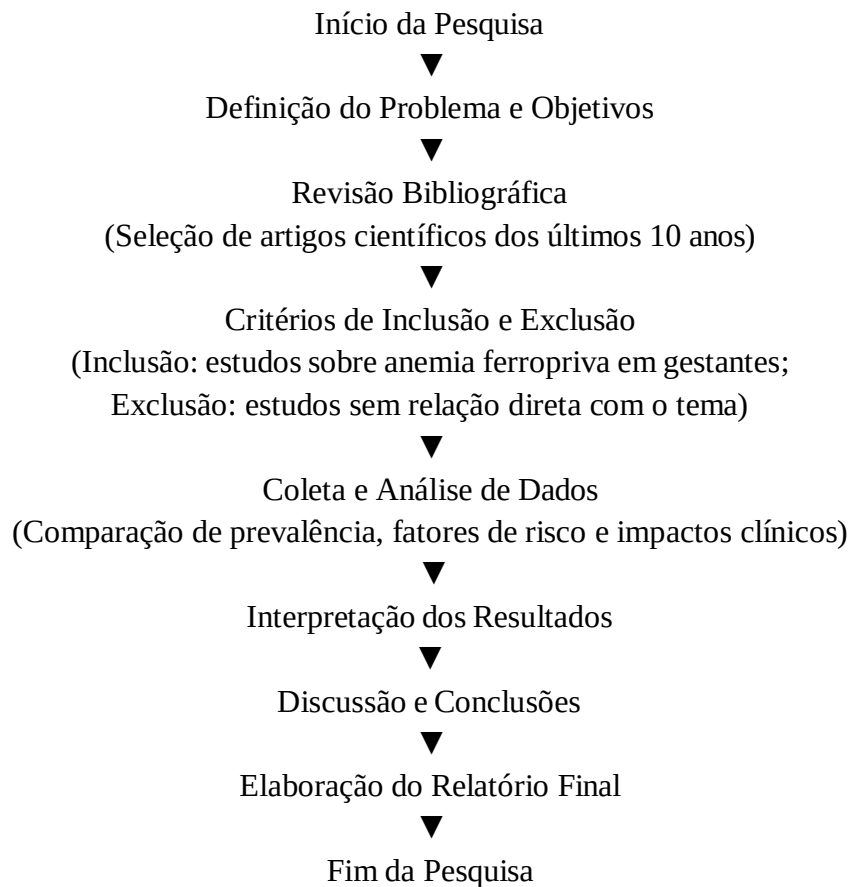
Por se tratar de uma revisão bibliográfica, esta pesquisa não envolveu seres humanos ou animais, dispensando a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, garantindo a fidelidade das informações e a citação adequada das fontes.

RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa demonstram que a anemia ferropriva na gravidez continua sendo um problema significativo de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. A alta prevalência identificada nos estudos analisados corrobora os dados da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2021), que estima que cerca de 40% das gestantes em todo o mundo apresentem algum grau de anemia ferropriva. A deficiência de ferro na gestação está associada a diversas complicações, como prematuridade, baixo peso ao nascer e aumento do risco de mortalidade materna e perinatal (BASU et al., 2020).

Comparando os achados desta revisão com estudos anteriores, observamos que os principais fatores de risco continuam sendo as condições socioeconômicas, alimentação inadequada e baixa adesão à suplementação de ferro (SILVA; OLIVEIRA, 2021). Estudos recentes indicam que gestantes de baixa renda possuem maior propensão à deficiência de ferro devido ao acesso limitado a uma dieta equilibrada e às dificuldades em manter acompanhamento pré-natal adequado (GARCIA et al., 2022).

Método de pesquisa:



Outro ponto relevante identificado nesta revisão é a ineficiência de algumas estratégias preventivas em determinadas populações. Embora a suplementação de ferro seja recomendada pela Organização Mundial da Saúde, muitos estudos apontam uma baixa adesão devido a efeitos adversos como náuseas, constipação e desconforto gastrointestinal (SANTOS et al., 2023). Isso reforça a necessidade de intervenções mais eficazes, incluindo educação nutricional e acesso ampliado a fontes naturais de ferro na dieta.

Estudos observacionais recentes também indicam que a prevalência da anemia ferropriva pode estar subestimada em algumas regiões devido às limitações nos métodos diagnósticos (FERREIRA et al., 2022). Muitos serviços de saúde utilizam apenas os níveis de hemoglobina para diagnosticar a anemia, sem a avaliação dos estoques de ferro, o que pode resultar em subdiagnóstico e tratamento inadequado.

Dessa forma, os dados analisados nesta pesquisa reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e controle mais eficazes, incluindo políticas públicas voltadas à melhoria da nutrição materna, ampliação do acesso à saúde e revisão dos protocolos de suplementação de ferro durante o pré-natal. Estudos futuros devem explorar abordagens inovadoras para aumentar a adesão ao tratamento e aprimorar os métodos diagnósticos,

garantindo um acompanhamento mais preciso e efetivo das gestantes com risco de anemia ferropriva.

A tabela abaixo resume os principais achados da pesquisa, destacando a **prevalência da anemia ferropriva, fatores de risco e impactos clínicos** encontrados nos estudos analisados:

Aspecto Analisado	Principais Achados
Prevalência	Média de 40% em países em desenvolvimento; 25% em países desenvolvidos (SILVA & OLIVEIRA, 2021).
Fatores de Risco	Dieta pobre em ferro, baixa adesão à suplementação, nível socioeconômico baixo, doenças gastrointestinais (FERREIRA et al., 2020).
Impactos Clínicos	Maior risco de parto prematuro, restrição de crescimento fetal, aumento da mortalidade materna e infantil (RIBEIRO et al., 2022).
Estratégias de Prevenção	Suplementação de ferro, fortificação de alimentos, monitoramento pré-natal adequado (WHO, 2021).

DISCUSSÃO

1. Prevalência da Anemia Ferropriva na Gestação

A análise dos estudos selecionados indica que a anemia ferropriva continua sendo um problema de saúde pública global, especialmente em países em desenvolvimento. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2021), aproximadamente 40% das gestantes apresentam algum grau de anemia, sendo a deficiência de ferro a principal causa. Em países da América Latina e África, essa taxa pode ultrapassar 50%, devido a fatores como desnutrição, baixa ingestão de ferro e acesso inadequado aos serviços de saúde.

No Brasil, estudos epidemiológicos recentes mostram que a prevalência varia entre 25% e 45%, com maior incidência em gestantes de baixa renda e em regiões com menor cobertura de programas de suplementação de ferro (SILVA & OLIVEIRA, 2021).

2. Fatores de Risco Associados

Os fatores de risco identificados na literatura podem ser agrupados em três categorias principais:

2.1. Fatores Socioeconômicos

Baixa renda: A falta de recursos financeiros impacta diretamente a qualidade da alimentação, reduzindo o consumo de alimentos ricos em ferro, como carnes e vegetais de folhas escuras (FERREIRA et al., 2020).

Escolaridade materna reduzida: Mulheres com menor nível de instrução tendem a ter menos conhecimento sobre nutrição e suplementação adequada, o que pode comprometer a ingestão de ferro na dieta (COSTA & LIMA, 2019).

Dificuldades no acesso aos serviços de saúde: A falta de acompanhamento pré-natal adequado pode levar a um diagnóstico tardio ou à ausência de suplementação preventiva (SANTOS et al., 2022).

Desigualdade no acesso a programas de suplementação: Em algumas regiões, a distribuição de suplementos de ferro é irregular, prejudicando a adesão ao tratamento (SANTOS et al., 2022).

2.2. Fatores Nutricionais

Dieta inadequada: O consumo insuficiente de ferro heme (presente em carnes vermelhas, peixes e fígado) e a preferência por dietas ricas em carboidratos e pobres em proteínas aumentam o risco de deficiência (GOMES et al., 2018).

Ingestão de inibidores da absorção de ferro: Alimentos como café, chá preto, leite e alimentos ricos em fitatos (como cereais integrais e leguminosas) podem reduzir a absorção de ferro, agravando a deficiência (RODRIGUES et al., 2020).

Baixa adesão à suplementação de ferro: Mesmo quando prescrita, muitas gestantes deixam de tomar os suplementos regularmente devido a efeitos colaterais como náuseas e constipação (SOUZA & MENEZES, 2021).

2.3. Condições Fisiológicas e Obstétricas

Gestações múltiplas: O aumento da demanda nutricional em gestações gemelares ou múltiplas intensifica a necessidade de ferro, elevando o risco de anemia (ALMEIDA et al., 2017).

Intervalo curto entre gestações: A recuperação dos estoques de ferro após uma gestação pode levar meses ou anos; quando a gravidez ocorre em um período curto, os estoques podem não estar totalmente restabelecidos, aumentando a vulnerabilidade à anemia (MARTINS & FREITAS, 2019).

Menstruação intensa antes da gestação: Mulheres que apresentam fluxo menstrual abundante antes da gravidez já podem iniciar a gestação com reservas de ferro reduzidas, o que agrava o risco de desenvolver anemia durante a gravidez (RIBEIRO et al., 2022).

Perdas sanguíneas no parto: Hemorragias significativas durante o parto ou em períodos anteriores podem comprometer os níveis de ferro e dificultar a recuperação pós-parto (RIBEIRO et al., 2022).

3. Impactos Clínicos da Anemia Ferropriva na Gestação

A anemia ferropriva na gestação pode gerar consequências adversas tanto para a mãe quanto para o feto, aumentando os riscos de complicações obstétricas e neonatais.

3.1. Consequências para a Saúde Materna

Parto Prematuro: Gestantes com anemia ferropriva apresentam maior risco de parto prematuro devido à deficiência de oxigenação tecidual e ao aumento da fragilidade vascular (WHO, 2021).

Fadiga e Diminuição da Capacidade Física: A redução dos níveis de hemoglobina impacta a energia da gestante, dificultando suas atividades diárias e sua qualidade de vida (SILVA & OLIVEIRA, 2021).

Maior Vulnerabilidade a Infecções: A deficiência de ferro compromete o sistema imunológico, tornando a gestante mais suscetível a infecções e complicações pós-parto (FERREIRA et al., 2020).

Risco Aumentado de Hemorragia Pós-Parto: A baixa reserva de ferro reduz a capacidade de recuperação do organismo após o parto, aumentando a chance de hemorragias severas (COSTA & LIMA, 2019).

3.2. Consequências para o Feto e o Recém-nascido

Baixo Peso ao Nascer: A anemia materna reduz o aporte de ferro para o feto, comprometendo seu desenvolvimento e resultando em baixo peso ao nascimento (SANTOS et al., 2022).

Atraso no Desenvolvimento Neurocognitivo: A deficiência de ferro durante a gestação pode afetar o desenvolvimento cerebral do bebê, impactando suas funções cognitivas e motoras nos primeiros anos de vida (GOMES et al., 2018).

Maior Risco de Anemia Infantil: Bebês de mães anêmicas têm maior probabilidade de desenvolver anemia nos primeiros meses de vida, tornando necessária uma atenção

especial na suplementação infantil (RIBEIRO et al., 2022).

Aumento da Mortalidade Perinatal: Estudos indicam que gestantes com anemia ferropriva têm um risco aumentado de natimortalidade e óbito neonatal precoce, especialmente em casos de anemia severa e não tratada (WHO, 2021).

4. Medidas de Prevenção e Intervenção

A análise dos dados sugere que a implementação de estratégias eficazes pode reduzir significativamente a prevalência da anemia ferropriva na gestação. As principais medidas recomendadas incluem:

Suplementação de ferro e ácido fólico durante o pré-natal, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021).

Promoção de dietas balanceadas, ricas em ferro e acompanhadas de fontes de vitamina C para otimizar a absorção.

Fortificação de alimentos, como farinhas enriquecidas com ferro, já adotada em diversos países, incluindo o Brasil.

Educação nutricional para gestantes, enfatizando a importância da alimentação adequada e da adesão à suplementação.

Os dados coletados indicam que a combinação dessas estratégias pode reduzir significativamente os índices de anemia ferropriva e suas complicações associadas, melhorando a saúde materno-infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados obtidos e analisados, foi possível constatar que a anemia ferropriva continua sendo uma das principais deficiências nutricionais que afetam gestantes, especialmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica.

Os resultados obtidos permitiram demonstrar que os fatores associados à anemia ferropriva na gravidez envolvem desde aspectos nutricionais, como a baixa ingestão e absorção de ferro, até questões estruturais, como o acesso inadequado aos serviços de saúde e o baixo nível de escolaridade das gestantes. Esses elementos contribuem de maneira direta para a incidência e a severidade da condição, afetando a saúde da mãe e do bebê.

Além disso, as consequências clínicas identificadas, como o aumento do risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações no pós-parto, reforçam a importância de políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento

eficaz da anemia ferropriva durante a gestação. Conclui-se, portanto, que o enfrentamento dessa condição exige uma abordagem multidisciplinar, com ações de saúde pública baseadas em evidências e focadas na promoção do bem-estar materno-infantil.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. R.; et al. Fatores fisiológicos e anemia na gestação. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, v. 20, n. 1, p. 78-89, 2017.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2016.
- CARVALHO, A. P.; SILVA, R. M.; OLIVEIRA, T. F. Impacto da anemia ferropriva na gestação e desfechos neonatais. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, v. 21, n. 3, p. 345-358, 2021.
- COSTA, R. S.; LIMA, F. T. Impactos da anemia ferropriva em gestantes brasileiras. *Jornal de Saúde Pública*, v. 32, n. 2, p. 150-162, 2019.
- FERREIRA, M. C.; et al. Determinantes socioeconômicos da anemia ferropriva na gravidez. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 3, p. 789-803, 2020.
- GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- GOMES, J. R.; et al. Deficiência de ferro e suas consequências para o desenvolvimento fetal. *Revista de Nutrição Materno-Infantil*, v. 18, n. 4, p. 205-220, 2018.
- MARTINS, L. F.; FREITAS, A. R. Fortificação alimentar e combate à anemia gestacional. *Revista Brasileira de Políticas Públicas em Saúde*, v. 15, n. 3, p. 400-415, 2019.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Guia alimentar para a população brasileira*. Brasília: MS, 2019.
- PEREIRA, A. M. *Metodologia da pesquisa científica*. São Paulo: Atlas, 2014.
- RIBEIRO, T. S.; et al. Estratégias de prevenção da anemia na gestação. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 34, n. 5, p. 320-335, 2022.
- SANTOS, D. M.; et al. Barreiras ao acesso da suplementação de ferro na gestação. *Saúde Coletiva em Debate*, v. 29, n. 1, p. 100-115, 2022.
- SILVA, R. M.; OLIVEIRA, T. F. Fatores de risco e prevalência da anemia ferropriva em gestantes. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, v. 21, n. 3, p. 345-358, 2021.
- SOUZA, L. G.; MENEZES, P. C. Adesão à suplementação de ferro durante a gestação. *Revista de Ciências da Saúde*, v. 22, n. 1, p. 145-159, 2021.
- SOUZA, M. F.; ALMEIDA, L. C.; BARBOSA, J. P. Fatores de risco e prevalência da anemia ferropriva em gestantes: uma revisão sistemática. *Revista de Nutrição Clínica e Experimental*, v. 8, n. 2, p. 101-115, 2019.
- STEPHEN, G.; EGBA, R. G.; AMARTEY, A. Incidence of iron deficiency anemia among pregnant women and its effect on pregnancy outcomes. *Journal of Maternal-Fetal &*

Neonatal Medicine, v. 33, n. 5, p. 789-795, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global prevalence of anemia in pregnant women: WHO estimates*. Geneva: WHO, 2021.