

Anemia Ferropriva na Gestação, Fatores Associados, Repercussões Materno-Fetais e Estratégias de Prevenção: Revisão Integrativa

Iron Deficiency Anemia in Pregnancy, Associated Factors, Maternal-Fetal Repercussions, and Prevention Strategies: Integrative Review

Lara Khadra¹, Douglas da Luz Nunes², Gabriela Pereira da Silva³ e William da Costa Moreira⁴

1. Enfermeira pelo Centro Universitário Descomplica UniAmérica. 2. Educador Físico. Especialista em Treinamento Esportivo. Pós graduação em Fisiologia do Exercício e Avaliação Física e Treinamento Esportivo. Mestre em Saúde Pública. Coordenador e Docente do Curso de Educação Física Centro Universitário Descomplica UniAmérica. <https://orcid.org/0000-0002-4805-453X> 3. Bióloga. Especialista em Aprendizagem Ativa para Educação Básica. Docente do curso de Ciências Biológicas do Centro Universitário Descomplica UniAmérica. 4. Mestre em Saúde Pública (Unioeste). Docente de Enfermagem do Centro Universitário Descomplica Uniamérica. <https://orcid.org/0000-0001-6685-3549>

larakhadra18@gmail.com e william.moreira@descomplica.com.br

Palavras-chave

Anemia Ferropriva
Gravidez
Saúde materno-infantil

Keywords

Iron Deficiency Anemia
Pregnancy
Maternal and Child Health

Resumo:

A anemia ferropriva é uma condição comum e relevante na gestação, decorrente do aumento das demandas fisiológicas e nutricionais desse período. Quando não tratada, pode levar a complicações como parto prematuro, baixo peso ao nascer e restrição do crescimento intrauterino. Este estudo realizou uma revisão integrativa sobre a anemia ferropriva na gestação, com foco nos fatores associados, repercussões materno-fetais e estratégias de prevenção. Foram pesquisadas bases como *Google Scholar*, *Scielo*, *PubMed*, *CAPEs*, *BVS* e *LILACS*, utilizando descritores relacionados ao tema, no período de 2019 a 2024. Quinze estudos atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados mostraram que fatores socioeconômicos, início tardio do pré-natal, baixa adesão à suplementação de ferro e dietas inadequadas são determinantes para a manutenção do problema, especialmente em populações vulneráveis. Constatou-se que a suplementação medicamentosa associada à educação em saúde e ao acompanhamento multiprofissional é mais eficaz na prevenção da anemia ferropriva. Conclui-se que, apesar da existência de políticas públicas estruturadas, a efetividade ainda depende da superação de barreiras sociais, educacionais e de acesso aos serviços de saúde.

Abstract:

Iron deficiency anemia is a common and significant condition during pregnancy, resulting from the increased physiological and nutritional demands of this period. If left untreated, it can lead to complications such as premature birth, low birth weight, and intrauterine growth restriction. This study conducted an integrative review of iron deficiency anemia during pregnancy, focusing on associated factors, maternal-fetal impacts, and prevention strategies. Databases such as *Google Scholar*, *Scielo*, *PubMed*, *CAPEs*, *BVS*, and *LILACS* were searched using keywords related to the topic, from 2019 to 2024. Fifteen studies met the inclusion criteria. The results showed that socioeconomic factors, late initiation of prenatal care, low adherence to iron supplementation, and inadequate diets are determinants of the persistence of the problem, especially in vulnerable populations. It was found that drug supplementation combined with health education and multidisciplinary monitoring is more effective in preventing iron deficiency anemia. It is concluded that, despite the existence of structured public policies, effectiveness still depends on overcoming social, educational and access barriers to health services.

Artigo recebido em: 29.09.2025.
Aprovado para publicação em:
10.02.2026.

INTRODUÇÃO

A anemia ferropriva (ou por deficiência de ferro) é uma das complicações mais prevalentes na gestação, desafiando a saúde materno-infantil. Caracteriza-se pela redução da hemoglobina por insuficiência de ferro (Alexandre; Bonani, 2023). Na gestação, a demanda aumentada de ferro para suprir feto e unidade fetopla-centária eleva o risco da condição (Oliveira et al., 2021). A anemia ferropriva gestacional tem etiologia multifatorial, envolvendo fatores culturais, fisiológicos, socioeconômicos e nutricionais. Contribuem: inadequações dietéticas, condições socioeconômicas desfavoráveis e alterações fisiológicas gestacionais Parasitoses intestinais (como ancilostomíase) agravam a redução de ferro, principalmente em regiões sem saneamento básico (Lima, 2022).

A anemia ferropriva é um problema de saúde pública, afetando cerca de 40% das gestantes no Brasil, causando complicações como baixo peso neonatal e parto prematuro. Em 2020, 63,6% das gestantes receberam prescrição de sulfato ferroso, mas a adesão foi baixa (50%), sendo mais crítico no Norte e Nordeste devido ao acesso limitado à saúde (Alexandre; Bonani, 2023).

A eritropoiese é a produção de hemácias a partir de células-tronco hematopoéticas, estimulada por interleucinas e eritropoietina (EPO), que aumenta durante a gestação para atender às demandas materno-fetais. A deficiência de ferro prejudica esse processo, causando anemia. A eritropoietina tem sua produção elevada como mecanismo compensatório na anemia ferropriva, mas seu uso na gestação é limitado e carece de evidências de segurança (Alexandre; Bonani, 2023).

O ferro é fundamental para a produção de hemoglobina, transporte de oxigênio e síntese de DNA, enquanto a vitamina B12, encontrada em alimentos de origem animal, é essencial para o metabolismo nervoso e replicação celular. A anemia, caracterizada pela redução da hemoglobina, pode ser causada pela falta de ferro, ácido fólico e vitamina B12 (Lima, 2022). No Brasil, o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), implementado em 13 de maio de 2005 por meio da Portaria MS/GM nº 730, tem como objetivo prevenir anemia ferropriva em gestantes e crianças (6–24 meses), oferecendo sulfato ferroso gratuitamente na rede pública. Apesar do objetivo de evitar complicações como parto prematuro e atrasos no desenvolvimento, a adesão ao tratamento é baixa devido a efeitos adversos e falhas no acompanhamento e na divulgação sobre sua importância (Oliveira et al., 2021).

Desde 2004, o Brasil fortifica obrigatoriamente farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico para aumentar a ingestão de micronutrientes, mas o impacto é limitado em populações vulneráveis que consomem menos desses alimentos. Assim, a educação nutricional é crucial, pois muitas gestantes desconhecem fontes alimentares de ferro e práticas para melhorar sua absorção, como a combinação com alimentos ricos em vitamina C (Oliveira et al., 2021; Lima, 2022).

Estudos recentes apontam múltiplos fatores associados à anemia ferropriva em gestantes: início tardio do pré-natal (após 12 semanas) em adolescentes (Gaspar Alvarado et al., 2022), baixas reservas de ferro, perda de peso e níveis reduzidos de ferritina e vitamina C em indígenas mexicanas (Godínez-Martínez et al., 2024) e anemia pré-concepcional, dieta pobre em ferro e falta de conhecimento sobre suplementação na Indonésia (Pasaribu et al., 2024).

Galdino et al. (2023) destacam que a deficiência de ferro na gestação pode causar abortos, parto prematuro, pré-eclâmpsia e restrição do crescimento fetal, reforçando a suplementação com sulfato ferroso recomendada pela OMS. Gestantes adolescentes e mulheres em condições socioeconômicas desfavoráveis apresentam maior vulnerabilidade, associada também a baixa escolaridade, tabagismo e pré-natal tardio (Guia et

al., 2021; Luiz et al., 2019). Estudos recentes apontam que a suplementação deve iniciar precocemente e seguir até o pós-parto, sendo sua eficácia dependente de fatores socioeconômicos, qualidade do pré-natal e orientações adequadas para garantir adesão e resultados positivos (Santos et al., 2021; Ataíde et al., 2023; Zhang et al., 2022; Lima et al., 2020; Oliveira et al., 2024).

A partir dessas considerações, o presente estudo propôs-se a realizar uma revisão integrativa da anemia ferropriva no contexto gestacional, com o objetivo de aprofundar a compreensão acerca dessa problemática e sua relevância para a saúde materno-infantil. Identificaram-se os principais fatores associados à sua ocorrência, analisaram-se as repercussões materno-fetais e avaliaram-se as estratégias preventivas abordadas na literatura, com ênfase na suplementação de ferro preconizada pelo Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) e na fortificação de farinhas.

METODOLOGIA DA PESQUISA

Este artigo constitui revisão integrativa da literatura sobre a anemia ferropriva na gestação, desenvolvida com base nas etapas propostas por Mendes et al. (2008), que incluem: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa, definição dos critérios de inclusão e exclusão, extração e categorização dos dados, avaliação crítica dos estudos selecionados, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. A pergunta norteadora foi elaborada a partir da estratégia **PICO** (*Population, Intervention, Comparison, Outcome*) (Santos, Pimenta e Nobre, 2007), garantindo clareza e foco na busca e seleção dos estudos. Nesse contexto, a população (P) correspondeu às gestantes com anemia ferropriva; a intervenção (I) referiu-se às estratégias preventivas abordadas na literatura; a comparação (C) não se aplicou, pois não houve análise comparativa entre grupos; e o desfecho (O) correspondeu à identificação das principais causas, consequências e estratégias preventivas descritas. Com base nessa estrutura, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais são as principais causas e consequências da anemia ferropriva na gestação e quais estratégias preventivas são abordadas na literatura entre 2019 e 2024?”

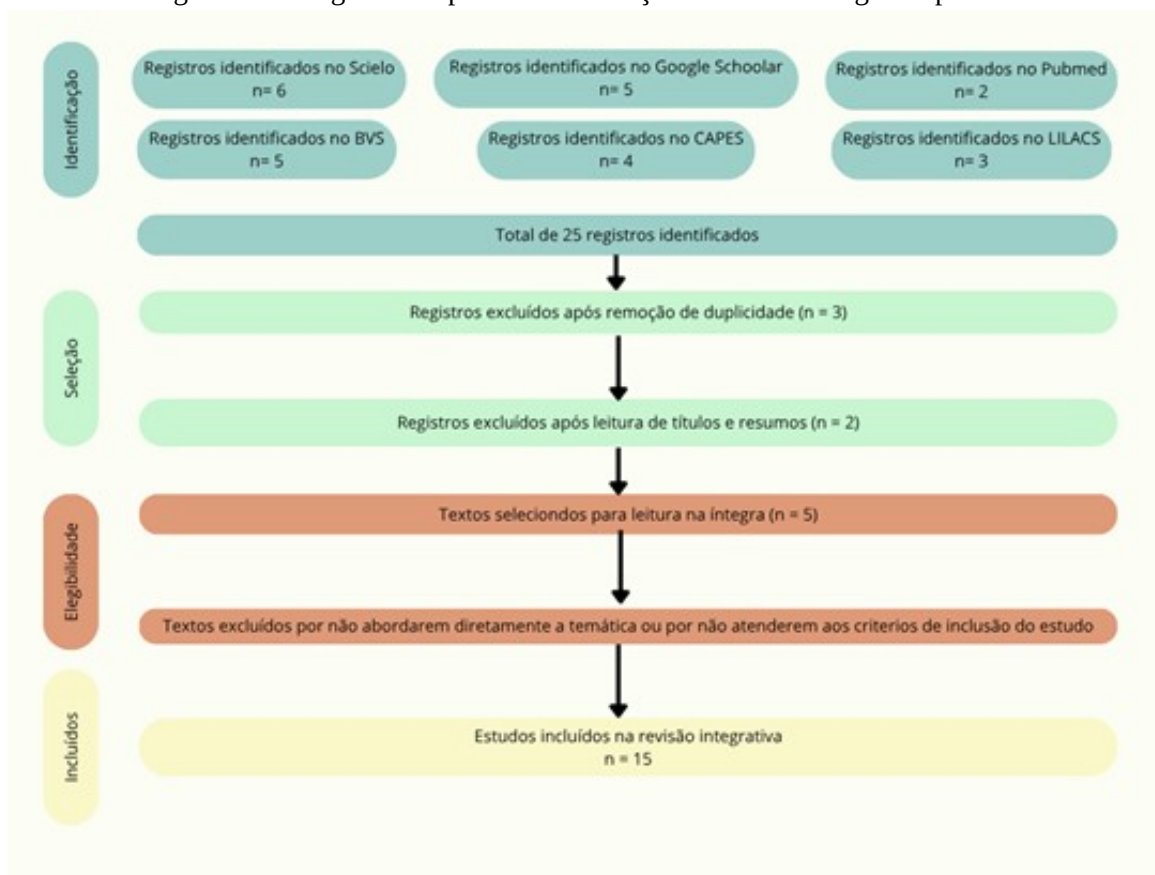
Foram utilizados os seguintes descritores e palavras-chave: “anemia”, “anemia ferropriva”, “gravidez”, “complicações na gravidez” e “saúde materno-infantil”, combinados com operadores booleanos (*AND, OR*). A busca foi realizada nas bases de dados *Google Scholar, SciELO, PubMed, CAPES, BVS e LILACS*, aplicando filtros para selecionar publicações entre 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, abrangendo diferentes tipos de delineamentos, como revisões sistemáticas, estudos observacionais e ensaios clínicos.

Os critérios de inclusão foram definidos para garantir a seleção de estudos consistentes e pertinentes à questão de pesquisa. Foram aceitos artigos originais e revisões sistemáticas ou integrativas, publicados em periódicos revisados por pares, com texto completo disponível nos idiomas português, inglês ou espanhol, diretamente relacionados à anemia ferropriva na gestação. Foram consideradas diferentes abordagens metodológicas (quantitativas, qualitativas e mistas), por reconhecer que a revisão integrativa se beneficia de múltiplas perspectivas e amplia a compreensão do fenômeno. Os critérios de exclusão compreenderam editoriais, cartas ao editor, opiniões de especialistas, revisões narrativas e estudos que não respondessem à pergunta norteadora ou apresentassem informações superficiais. Teses e dissertações não publicadas em periódicos indexados também foram desconsideradas, priorizando materiais validados pela revisão por pares.

O processo de seleção seguiu rigorosamente o protocolo **PRISMA** (Moher et al., 2009). Inicialmente, foram identificados 25 estudos; após a exclusão de duplicatas e a triagem por título, resumo e leitura completa, 15 artigos atenderam integralmente aos critérios e foram incluídos na análise final. A extração de dados

foi realizada por meio de uma planilha padronizada contendo título, ano, autores, idioma e objetivos, de forma a garantir a organização e a rastreabilidade das informações (Figura 1)

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos segundo protocolo



Fonte: Elaborada pelos autores (2025).

A avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos foi conduzida utilizando os checklists do **CASP** (*Critical Appraisal Skills Programme*), considerando aspectos como clareza dos objetivos, adequação do delineamento, representatividade da amostra, rigor na coleta e análise dos dados, validade interna, confiabilidade dos achados e relevância para o contexto da saúde materno-infantil no Brasil. Estudos que apresentaram falhas graves ou vieses críticos não controlados foram excluídos para preservar a robustez e a credibilidade da síntese final.

METODOLOGIA DA PESQUISA

O Quadro 1 apresenta uma síntese dos 15 artigos selecionados para esta revisão integrativa, contemplando os seguintes elementos: ano de publicação, título, objetivos e os principais resultados encontrados. Essa estrutura permitiu a organização e análise comparativa das evidências disponíveis na literatura entre 2019 e 2024, com foco nos fatores associados à anemia ferropriva na gestação, nas repercussões materno-fetais e nas estratégias de prevenção utilizadas nos diferentes contextos investigados.

Quadro 1. Síntese comparativa dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre anemia ferropriva na gestação (2019–2024)

Nome do Artigo	Ano	Autores	Idioma	Objetivos	Resultados
Fatores determinantes para o diagnóstico da anemia ferropriva em gestantes brasileiras	2022	Lima	PT	Identificar critérios diagnósticos	Hb < 11 g/dL foi principal critério; ferritina aumenta precisão. Sintomas aparecem tardiamente.
Anemia ferropriva na gravidez e a suplementação de sulfato ferroso	2021	Oliveira et al.	PT	Analisar suplementação de ferro	18,6% das mulheres tinham anemia; suplementação eficaz, mas consumo alimentar inadequado foi limitante.
Anemia ferropriva na gestação e o uso de ferro no Brasil	2023	Alexandre & Bonani	PT	Avaliar prevalência regional	Nordeste (24,6%) e Norte (23,3%) tiveram maiores taxas; suplementação mais presente em Minas Gerais.
Complicações da doença falciforme na gestação	2022	Figueira et al.	PT	Revisar complicações da DF	Gestantes com DF tiveram maior risco de pré-eclâmpsia, infecções e parto prematuro.
Anemia em gestantes adolescentes	2022	Gaspar Alvarado et al.	ES	Analisar pré-natal e anemia	Início tardio do pré-natal aumentou risco (OR 3,48). Prevalência: 27,6%.
Anemia em gestantes indígenas mexicanas	2024	Godínez-Martínez et al.	ES	Avaliar fatores nutricionais	24% tinham anemia; baixa vitamina C e ferritina; adolescentes mais vulneráveis.
Anemia na gravidez: fenomenologia	2024	Pasaribu et al.	EN	Identificar fatores socioambientais	Dieta pobre em ferro, anemia pré-concepcional e baixa adesão à suplementação foram determinantes.
Cuidado respeitoso às parturientes com doença falciforme	2024	Souza et al.	PT	Avaliar princípios do cuidado	Garantir respeito, consentimento e direitos; lacunas ainda persistem na prática.
Intervenção educativa virtual sobre anemia	2022	Ticona Cazorla et al.	ES	Avaliar intervenção educativa	Aumentou conhecimento das gestantes (+2,1 pontos); melhorou adesão à prevenção.
Frequência de anemia em gestantes adolescentes e adultas	2021	Guia et al.	PT	Comparar adolescentes e adultas	Anemia mais comum em adolescentes (RR 1,93); renda baixa também foi fator preditivo.
Anemia em gestantes da rede pública	2019	Luiz et al.	PT	Verificar prevalência	11,4% tinham anemia; mais frequente em mulheres com baixa escolaridade e pré-natal tardio.
Repercussões da deficiência de ferro na gestação	2020	Bomfim et al.	PT	Analisar impactos	Deficiência de ferro causou parto prematuro, baixo peso e risco de hemorragia.
Uso de ácido fólico e ferro em gestantes	2020	Lima et al.	PT	Descrever uso de suplementos	77% usaram ácido fólico e 85% ferro; uso antes da gestação foi muito baixo (0,4%).
Fatores de adesão à suplementação de ferro e ácido fólico	2024	Oliveira et al.	PT	Identificar adesão	Adesão variou conforme renda, qualidade do pré-natal e orientação profissional.
Suplementação de ferro na gestação	2021	Santos et al.	PT	Avaliar eficácia da suplementação	40mg ferro + 5mg ácido fólico eficaz para prevenção; adesão maior com pré-natal precoce e orientação adequada.

O Quadro 1 apresenta a síntese dos 15 artigos incluídos nesta revisão integrativa, publicados entre 2019 e 2024, contemplando diferentes delineamentos e contextos populacionais. De modo geral, os estudos abordaram fatores relacionados à anemia ferropriva na gestação, estratégias preventivas, especialmente a suplementação de ferro, e suas repercussões para a saúde materno-fetal.

Ao comparar os achados, observa-se que as taxas de prevalência variaram amplamente entre os contextos analisados. Estudos realizados nas regiões Norte e Nordeste do Brasil (Alexandre; Bonani, 2023; Oliveira et al., 2021) identificaram percentuais mais elevados de anemia, enquanto pesquisas conduzidas no Sul e Sudeste (Luiz et al., 2019) relataram prevalências mais baixas. Em investigações com gestantes adolescentes (Guia et al., 2021; Gaspar Alvarado et al., 2022), os níveis médios de hemoglobina foram consistentemente inferiores aos das gestantes adultas, com maior proporção de casos classificados como moderados.

Nos estudos que analisaram populações indígenas ou rurais (Godínez-Martínez et al., 2024), foram registrados menores índices de diversidade alimentar e maior ocorrência de deficiências associadas, como a de vitamina C. Resultados semelhantes foram encontrados por Pasaribu et al. (2024), que relataram influência da anemia pré-concepcional e da baixa ingestão de ferro na manutenção do problema durante a gestação.

Quanto aos métodos diagnósticos, pesquisas como as de Lima (2022) e Oliveira et al. (2021) apontaram que a hemoglobina isolada não é suficiente para detectar todos os casos, sendo a ferritina sérica um marcador mais sensível. Em termos de prevenção, vários estudos relataram que a suplementação com sulfato ferroso (em doses de 40 mg/dia para prevenção ou 100–200 mg/dia para tratamento) foi eficaz na elevação dos níveis de hemoglobina, desde que associada a acompanhamento regular e orientação profissional.

Em relação às repercussões, houve consenso entre os autores quanto à associação da anemia com desfechos como parto prematuro, baixo peso ao nascer e restrição do crescimento intrauterino (Galdino et al., 2023; Bomfim et al., 2020). Embora esses efeitos tenham sido citados em todos os estudos, a frequência variou conforme o perfil das populações investigadas e a efetividade das intervenções preventivas aplicadas.

Por fim, intervenções educativas, como as descritas por Ticona Cazorla et al. (2022) e Oliveira et al. (2024), foram capazes de ampliar o conhecimento das gestantes sobre a anemia ferropriva e melhorar a adesão ao uso de suplementos, resultando em indicadores clínicos mais favoráveis nos grupos acompanhados.

DISCUSSÃO

A análise dos achados desta revisão permite identificar convergências e divergências entre os resultados encontrados nos estudos e as recomendações oficiais do Ministério da Saúde (MS) para prevenção e tratamento da anemia ferropriva na gestação.

Segundo o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), todas as gestantes devem receber suplementação profilática de 40 mg/dia de ferro elementar, a partir da 20ª semana de gestação até o terceiro mês pós-parto. No entanto, grande parte dos estudos revisados relata baixa adesão a essa recomendação, especialmente em regiões Norte e Nordeste (Alexandre; Bonani, 2023; Oliveira et al., 2021). Essa divergência indica fragilidades na implementação do programa, seja pela irregularidade no fornecimento, efeitos adversos não manejados ou orientações insuficientes.

Outro ponto previsto nas políticas do MS é a fortificação obrigatória das farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico, estabelecida em 2002 pela RDC nº 344/02 – ANVISA. Apesar de sua abrangência nacional, a literatura revisada evidencia que essa medida tem impacto limitado em populações que consomem pouco esses alimentos, como comunidades rurais e indígenas (Godínez-Martínez et al., 2024). Esse dado re-

força que estratégias universais podem ser ineficazes se não considerarem o perfil alimentar e cultural da população.

Os protocolos do MS também recomendam o início precoce do pré-natal, idealmente até a 12^a semana de gestação, para permitir diagnóstico e intervenção antecipados. Entretanto, estudos como os de Gaspar Alvarado et al. (2022) e Guia et al. (2021) mostram que parte significativa das gestantes inicia o acompanhamento tardiamente, o que compromete a detecção precoce e a prevenção da anemia.

Ainda em relação às diretrizes, o MS enfatiza a importância de associar suplementação medicamentosa à educação em saúde. Essa recomendação encontra respaldo em evidências analisadas nesta revisão, nas quais ações educativas resultaram em maior adesão e melhor resposta clínica (Ticona Cazorla et al., 2022; Oliveira et al., 2024). A ausência ou insuficiência dessas ações nos serviços de saúde pode explicar, em parte, a manutenção de prevalências elevadas mesmo em áreas cobertas pelo PNSF.

Comparando as evidências científicas com as políticas existentes, observa-se que o arcabouço normativo brasileiro está alinhado às recomendações internacionais da Organização Mundial da Saúde. O desafio, portanto, não está na formulação das diretrizes, mas sim na efetiva execução e adaptação das estratégias às realidades regionais. Fatores estruturais, como desigualdade no acesso aos serviços de saúde, e operacionais, como capacitação insuficiente de profissionais, precisam ser enfrentados para que as metas propostas pelo MS sejam alcançadas.

Esta revisão integrativa apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos achados. O recorte temporal (2019–2024) e linguístico (português, inglês e espanhol) pode ter excluído estudos relevantes publicados em outros períodos ou idiomas. A inclusão predominante de estudos observacionais limita a possibilidade de estabelecer relações de causa e efeito. Além disso, a heterogeneidade metodológica e populacional entre os artigos impossibilitou a realização de meta-análise e pode ter influenciado a comparabilidade dos resultados. Também é possível que tenha havido viés de publicação, uma vez que somente foram considerados estudos revisados por pares e com texto completo disponível. Apesar dessas limitações, a análise dos dados disponíveis fornece subsídios relevantes para compreensão da anemia ferropriva na gestação e para o aprimoramento das políticas públicas relacionadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa permitiu compreender que a anemia ferropriva na gestação continua sendo um problema de saúde pública altamente prevalente, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidade social, desigualdade no acesso à saúde e falhas nas estratégias preventivas. Os 15 artigos analisados evidenciaram que fatores como baixa escolaridade, início tardio do pré-natal, dieta pobre em ferro, desconhecimento sobre suplementação e adesão insatisfatória ao tratamento com sulfato ferroso são determinantes que perpetuam essa condição entre gestantes.

Além dos fatores associados, foi possível verificar as repercussões negativas da anemia para a saúde materno-fetal, como parto prematuro, baixo peso ao nascer, retardo do crescimento intrauterino e aumento da morbimortalidade materna. Tais achados reforçam o que já é amplamente reconhecido por diretrizes nacionais e internacionais: a anemia ferropriva é evitável, desde que haja diagnóstico precoce, ações educativas eficazes e intervenções acessíveis.

A análise dos estudos também apontou que a eficácia do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) ainda é comprometida por diversos fatores, especialmente nas regiões Norte e Nordeste do país. Nes-

se sentido, estratégias integradas, que associem suplementação medicamentosa, educação nutricional, acompanhamento multiprofissional e fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde, mostraram-se mais eficazes na promoção da adesão ao tratamento.

Diante disso, este trabalho reafirma a importância de revisar e qualificar as práticas de atenção ao pré-natal, com foco especial nas populações mais vulneráveis, incorporando ações que promovam equidade, acolhimento e autonomia das gestantes. Recomenda-se ainda que as políticas públicas de prevenção da anemia gestacional sejam reavaliadas com base em evidências científicas recentes, contemplando não apenas a distribuição de suplementos, mas o fortalecimento da educação em saúde e da segurança alimentar.

Conclui-se que, embora existam diretrizes bem estabelecidas, a distância entre a teoria e a prática ainda é um desafio real. Superá-lo exige investimento em formação profissional, estrutura dos serviços e escuta qualificada às necessidades reais das mulheres grávidas no Brasil. Que este trabalho contribua, ainda que modestamente, para o fortalecimento de políticas públicas mais humanas, resolutivas e comprometidas com a saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, J. S.; BONANI, S. A. Anemia ferropriva na gestação e o uso de suplementação de ferro. **Revista Matogrossense de Saúde**, v. 2, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revistas.fasipe.com.br/index.php/REMAS/article/view/261/241>. Acesso em: 26 fev. 2025.

ALVARADO, Shirley Blanca Gaspar; FIGUERO, Antonio Mambret Luna; RELUZ, Carlos Guillermo Carcelén. Anemia en madres adolescentes y su relación con el control prenatal. **Revista Cubana de Pediatría**, Lima, Peru, v. 94, n. 2, p. e1931, fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858>. Acesso em: 28 fev. 2025.

ATAIDE, Ricardo; FIELDING, Katherine; PASRICHA, Sant-Rayn; BENNETT, Cavan. Iron deficiency, pregnancy, and neonatal development. **Int J Gynecol Obstet**, v. 162, Suppl. 2, p. 14-22, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijgo.14944>. Acesso em: 28 fev. 2025.

BOMFIM, Vitoria Vilas Boas da Silva; ALELUIA, Emilie dos Santos; SANTANA, Tailine dos Santos; SILVA, Tainara Regina Castro; OLIVEIRA, Leidiane Araújo; BRITO, Adrielle da Silva; ALVES, Denise Mineiro Cunha; GAMA, Nívea Maria Ferreira; ARAÚJO, Emile Tosta. Repercussões da deficiência de ferro durante a gestação e puerpério para o binômio materno-fetal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Salvador, v. 12, n. 12, p. e5154, dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5154.2020>. Acesso em: 28 fev. 2025.

CASP – CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME. **CASP – Critical Appraisal Skills Programme**. Oxford, 2025. Disponível em: <https://casp-uk.net/>. Acesso em: 23 ago. 2025.

FIGUEIRA, Camilla Olivares; SURITA, Fernanda Garanhani; FERTRIN, Kleber; NOBREGA, Guilherme de Moraes; COSTA, Maria Laura. Principais complicações durante a gestação e recomendações para o cuidado antenatal na doença falciforme: Revisão da literatura. **Rev Bras Ginecol Obstet**, Campinas, SP, Brazil, v. 44, n. 6, p. 593-601, fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1742314>. Acesso em: 28 fev. 2025.

GODÍNEZ-MARTÍNEZ, Estela Ytelina; NEGRETE-MARTÍNEZ, Viviana; DOLORES, Maricruz Tolentino; GONZÁLEZ, Maria Cristina Ramírez; CHÁVEZ-COURTOIS, Mayra Lilia. Nutritional and sociodemographic determinants related to anemia in indigenous-rural Mexican pregnant women. **Rev Nutr**. 2024;37:e230211. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202437e230211>. Acesso em: 28 fev. 2025.

GOMES GALDINO, Renata Gabrielly Santana Lira; DA SILVA, Jannieres Darc. Anemia Ferropriva na Gestação: Uma Revisão da Literatura. **Rev. Multi. Sert**. v.05, n.1, p. 64-72, Jan-Mar, 2023. Disponível em: [link para o artigo]. Acesso em: 28 fev. 2025.

GUIA, Luísa de Carvalho Mares; LESSA, Emille Meira; MESQUITA, Tamara Lacerda; QUEIROZ, Larissa Carvalho de; OLIVEIRA, Isadora Vitor de; PEREIRA, Thaís Melo; LIMA, Gabriela Barbosa; PANNAIN, Gabriel Duque; MENON, Clara de Oliveira; ZIMMERMANN, Juliana Barroso. Frequência de anemia: uma comparação entre gestantes adolescentes e adultas. **Rev Eletr Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. e8417, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e8417.2021>. Acesso em: 28 fev. 2025.

GUIMARÃES, Ana Júlia Silva; PEREIRA, Carine dos Santos; DIAS, Hitalo Vinicius Rodrigues; SILVA, Nara Rúbia Rodrigues do Nascimento. Assistência em enfermagem em pacientes gestantes com anemia ferropriva. **Rev Eletr Aceso Enfermagem**, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAEnf.e19404.2024>. Acesso em: 28 fev. 2025.

GUO, Yifan; ZHANG, Na; ZHANG, Daoqiang; REN, Quanzhong; GANZ, Tomas; LIU, Sijin; NEMETH, Elizabetha. Iron homeostasis in pregnancy and spontaneous abortion. **American Journal of Hematology**, v. 94, n. 2, p. 184-188, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ajh.25341>. Acesso em: 28 fev. 2025.

LEE, Jungun. Association between Coffee and Green Tea Consumption and Iron Deficiency Anemia in Korea. **Korean J Fam Med**, Gunpo, Korea, v. 44, p. 69-70, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.4082/kjfm.44.2E>. Acesso em: 28 fev. 2025.

LIMA, P. M. Atores determinantes para o diagnóstico da anemia ferropriva em gestantes brasileiras: uma revisão integrativa. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) – **Universidade Federal de Campina Grande**, Campina Grande, 2022. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/28797>. Acesso em: 26 fev. 2025.

LIMA, Renata Monteiro; LEITE, Elisângela Veruska Nóbrega Crispim; FURTADO, Danielle França; SANTOS, Alcione Miranda dos. Prevalência e fatores associados ao uso de ácido fólico e ferro em gestantes da coorte BRISA. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 20, n. 3, p. 809-817, jul-set., 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042020000300008>. Acesso em: 28 fev. 2025.

LUIZ, Alice Aparecida de Oliveira; SANTOS, Milena Bernardes; BRITO, Tábatta Renata Pereira de; GRADIM, Clícia Valim Cortes; LIMA, Daniela Braga. Anemia em gestantes atendidas na rede pública de saúde de um município do sul de Minas Gerais. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 17, n. 59, p. 73-81, jan./mar., 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n59.5812>. Acesso em: 28 fev. 2025.

MAMÉDIO, C.; SANTOS, C.; PIMENTA, C. A. de M.; et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2025.

MAZGAJ, Rafał; LIPIŃSKI, Paweł; EDISON, Eunice Sindhuvi; BEDNARZ, Aleksandra; STAROŃ, Robert; HABERKIEWICZ, Olga; LENARTOWICZ, Małgorzata; SMUDA, Ewa; JOŃCZY, Aneta. Marginally reduced maternal hepatic and splenic ferroportin under severe nutritional iron deficiency in pregnancy maintains systemic iron supply. **American Journal of Hematology**, v. 96, n. 6, p. 659-670, 2021. DOI: 10.1002/ajh.26152.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 11 mar. 2025.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G.; PRISMA GROUP. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, e1000097, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19621072/>. Acesso em: 23 ago. 2025.

OLIVEIRA, L. B. M. de et al. Anemia ferropriva na gravidez e a suplementação de sulfato ferroso. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 48225-48233, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv.v7i5.29735>. Acesso em: 26 fev. 2025.

OLIVEIRA, Rosa Carolina Santos de; CAMPOS, André Luiz Baião; RESENDE, Luana Teles de; SANTOS, Beatriz Oliveira; SANTOS, Eduarda Lavinia Carneiro; SILVA, Francisca Roberta Oliveira. Fatores relacionados a adesão da suplementação de ferro e ácido fólico em gestantes no Brasil. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Ano 7, Vol. VII, n.14, jan.-jul., 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1056>. Acesso em: 28 fev. 2025.

PASARIBU, Rina Dorian; ARITONANG, Evawany; SUDARYATI, Etti; ZUSKA, Fikarwin. Anemia na Gravidez: Fenomenologia do Estudo. **Portuguese Journal of Public Health**, Medan, Indonesia, v. 42, n. 1, p. 6-14, nov. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000534708>. Acesso em: 28 fev. 2025.

ROCHA, Rogério Inácio Rodrigues; GONTIJO, Erica Eugênio Lourenço. Diagnóstico precoce de deficiência de ferro na gestação e prevenção de anemia. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, e523111030988, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.30988>. Acesso em: 28 fev. 2025.

SANTOS, Paula Suene Pereira dos; OLIVEIRA, Dayanne Rakelly de; MAIA, Sabina Bastos; MELO, Silvia Pereira da Silva de Carvalho; CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou. Suplementação de ferro na gestação: evidências, recomendações e aspectos gerais para a prática na Atenção Primária à Saúde. **Rev APS**, v. 24, n. 4, p. 848-864, 2021. Disponível em: [link para o artigo]. Acesso em: 28 fev. 2025.

SOUZA, Zannety Conceição Silva do Nascimento; BARRETO, Luana Gabriella Pinheiro; VALE, Paulo Roberto Lima Falcão do; DUARTE, Elysangela Dittz; SILVA, Cristiane dos Santos; CARVALHO, Evanilda Souza de Santana. Cuidado respeitoso às parturientes com doença falciforme: estudo netnográfico. **Rev Bras Enferm.** 2024;77(6):e20230545 . Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0545pt>. Acesso em: 28 fev. 2025.

TICONA CAZORLA, Carla Gabriela; ORTIZ ROMANÍ, Katherine Jenny; ORTIZ MONTALVO, Yonathan Josué. Intervención educativa virtual sobre anemia en gestantes. **Av Enferm.** 2022;40(3):470-483. Disponível em: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v40n3.103792>. Acesso em: 28 fev. 2025.

ZHANG, Yijun; LU, Yun; JIN, Liping. Iron Metabolism and Ferroptosis in Physiological and Pathological Pregnancy. **Int. J. Mol. Sci.**, Shanghai, China, v. 23, n. 9395, p. 1-17, ago. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijms23169395>. Acesso em: 28 fev. 2025.

