

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR ANEMIA FERROPRIVA NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2024

Erika Nunes dos Santos¹
Gabriela Félix Rodrigues²
Renata Aparecida Fontes³
Bruna Chaves Amorim⁴

bchavesamorim@yahoo.com.br

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: anemia ferropriva; fisiopatologia; Brasil; epidemiologia; sangue.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) relata que a anemia ferropriva acomete 30% da população mundial. No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) afirma que 25% da população em geral é afetada por essa patologia, sendo um importante problema de saúde. A ocorrência está associada a múltiplos fatores, incluindo socioeconômicos, geográficos e culturais (Carson *et al.*, 2023). Ademais, a insegurança alimentar, acesso precário a serviços básicos e baixa escolaridade também são incluídos (Cordeiro *et al.*, 2025). A anemia ferropriva caracteriza-se pela diminuição de hemoglobina nas hemácias (Kinyoku *et al.*, 2021). Dessa forma, a deficiência desse mineral compromete a produção de eritrócitos pela medula óssea (Bessa e Barros, 2025). A redução da hemoglobina desencadeia mecanismos compensatórios no organismo, entretanto, mesmo com sua ativação, pode ocorrer hipóxia tecidual (Costa *et al.*, 2023) e diferentes manifestações clínicas. Esse tipo de anemia carencial é considerada um fator de risco para morte mesmo sem depender de outras doenças, contudo, tem sido relacionada a algumas comorbidades, como doenças cardiovasculares, comprometimento cognitivo e funcional, e depressão (Sun; Weaver, 2021). Além disso, Siddiqui e colaboradores (2022) afirmam que a doença renal crônica (DRC) e idade avançada também possuem associações com a anemia por deficiência de ferro. A presença de tais comorbidades contribuem para maior vulnerabilidade do paciente, elevando o risco de mortalidade. O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da mortalidade por anemia ferropriva no Brasil, no período de 2020 a 2024, considerando variáveis como idade, sexo, região e escolaridade. A relevância do tema fundamenta-se na exigência de compreender os fatores associados às taxas de mortalidade por essa condição. Nesse sentido, a análise proposta contribui para a identificação de grupos mais vulneráveis e para o

¹ Acadêmica do 7º período de Biomedicina – Centro Universitário Vértice – Univértix – Matipó.

² Acadêmica do 7º período de Biomedicina – Centro Universitário Vértice – Univértix – Matipó.

³ Professora do Centro Universitário Vértice - Univértix - Matipó

⁴ Professora do Centro Universitário Vértice – Univértix – Matipó.

desenvolvimento de estratégias voltadas à prevenção, diagnóstico e intervenção, além de políticas públicas que reduzam as desigualdades em saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional que analisa a tendência temporal, descrevendo, por base populacional, o perfil epidemiológico da mortalidade por anemia ferropriva no Brasil, baseado na análise de dados de acesso público referentes a idade, sexo, escolaridade e macrorregião geográfica. Diante disso, segundo Marconi e Lakatos (2022), esse tipo de estudo possui a função de detalhar as características quantitativas e estabelecer a análise do perfil sociodemográfico da população como um todo. Optou-se por analisar o período de 2020 a 2024 por se tratar de um recorte temporal recente, possibilitando a análise do cenário epidemiológico atual. A coleta de dados será realizada através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), obtidos pelo Painel de Monitoramento da Mortalidade (TabNet Win32 3.3: Mortalidade - Brasil). A causa básica do óbito foi classificada na categoria CID-10, grupo D50 (anemia por deficiência de ferro), incluindo os óbitos classificados segundo o local de residência dos indivíduos, sexo, idade e escolaridade conforme disponibilizado pelo sistema de informação, considerando todas as regiões do país. As variáveis de estratificação serão analisadas com o auxílio do software Microsoft Office Excel para organização e cálculo das taxas de mortalidade. Devido ao uso de dados secundários, esse estudo apresenta limitações, podendo ter ocorrido falhas no preenchimento das declarações de óbito, subnotificações de casos e possíveis erros no diagnóstico. O trabalho utiliza exclusivamente dados secundários fornecidos pelo Painel de Monitoramento da Mortalidade CID-10 do Ministério da Saúde, sendo dispensada a aprovação pelo Comitê de Ética por se tratar de dados agregados e anônimos, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se de uma pesquisa desenvolvida no âmbito de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e neste momento serão apresentados apenas resultados parciais. Entre 2020 e 2024, verificou-se elevadas taxas de mortalidade no Brasil por anemia ferropriva, especialmente entre mulheres, idosos, indivíduos com baixa escolaridade e na região Nordeste do Brasil. Nos 5 anos analisados foram registrados 2.174 óbitos, sendo a maior taxa em 2021, representando 26,68% do total, ou seja, 580 óbitos (Brasil, 2026). Esses resultados corroboram com os achados de Carson *et al.* (2023); Sun e Weaver (2021) que apontaram associação entre anemia por deficiência de ferro e maior risco de mortalidade, principalmente em populações com comorbidades e economicamente desfavorecidos. Apesar dos avanços nas políticas públicas de saúde, é possível observar que essa patologia ainda representa um desafio significativo na implementação de medidas que favoreçam essas populações, e sua prevalência é predominante em grupos com maior desigualdade social (Vitoriano; Silva; Brum, 2025).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por se tratar de um TCC, o parecer final será apresentado após o término da pesquisa, com base na análise dos dados obtidos. Espera-se que esse estudo contribua para a ampliação do conhecimento acerca da mortalidade por anemia ferropriva no Brasil, evidenciando os fatores associados aos agravos.

REFERÊNCIAS

BESSA, V. A. L.; BARROS, W. de M. R. Hemograma: um aliado no diagnóstico da anemia ferropriva. **Revista Delos**, Curitiba, v. 18, n. 63, p. 01-29, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/3792/2174>. Acesso em: 29 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM): óbitos por deficiência de ferro no Brasil, 2020-2024**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 02 mar. 2026.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no510.pdf/view>. Acesso em: 20 abr. 2026.

CARSON, J. L.; BROOKS, M. M.; HÉBERT, P. C.; GOODMAN, S.G.; SIMON, T.; LOPES, R. D.; GOLDSWEIG, A. M.; DEFILIPPIS, A. P.; ABBOTT, D.; POTTER, B.J.; CARRIER, F. M.; RAO, S. V.; COOPER, H. A.; GHAFGHAZI, S.; FERGUSON, D. A.; KOSTIS, W. J.; NOVECK, H.; KIM, S.; TESSALEE, M.; DUCROCQ, G.; BARROS E SILVA, P. G. M. de.; TRIULZIL, D. J.; ALSWEILER, C.; MENEGUS, M. A.; NEARY, J. D.; UHL, L.; STROM, J. B.; FORDYCE, C. B.; FERRARI, E.; SILVAIN, J.; WOOD, F. O.; DANEALU, B.; POLONSKY, T. S.; SENARATNE, M.; PUYMIRAT, E.; NOULETI, C.; LATTUCA, B.; WHITE, H. D.; KELSEY, S. F.; STEG, G.; ALEXANDER, J. H. Restrictive or liberal transfusion strategy in myocardial infarction and anemia. **The New England Journal of Medicine**, v. 389, n. 26, p. 2446-2456, nov. 2023. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2307983?__cf_chl_tk=sw7KzS7ssWQJqhabV3u5JXlAJrX9zwwjlrXKn8X9aC4-1776712221-1.0.1.1-9mC5UubPIDllpU8uYJfIVqZA7iEDCSXuJKthbJB2HFY. Acesso em: 09 abr. 2026.

CORDEIRO, A. L. S.; SANTOS, A. C. N.; OLIVEIRA, E. L. F.; CORRALO, F. S.; AMORIM, I. S.; TASCA, L. S. NOGUEIRA, S. C.; CAVALCANTI, S. M.; NASCIMENTO, V. A. Anemia Ferropriva: aspectos epidemiológicos, diagnóstico, tratamento e perspectivas futuras. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 01-23, abr. 2025. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/79167/54716>.
Acesso em: 22 de mar. de 2026.

COSTA, L. S. G; PRASERES, R. A.; FILHO, H. F. C.; CANDEIA, M. C.; COSTA, S. P.; VASCONCELOS, A. F.; MAGALHÃES, A. C. M.; BATISTA, A. C. S.; DUTRA, S. M.; YEPEZ, J. C. Perfil epidemiológico dos pacientes hospitalizados com anemia por deficiência de ferro e a relação da dietoterapia no prognóstico da doença. **Revista Foco**, Curitiba, v. 16, n. 9, p. 01-15, ago. 2023. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/2713/1908>. Acesso em: 29 mar. 2026.

KINYOKI, D. OSGOOD-ZIMMERMAN, A. E.; BHATTCHARJEE, N. V.; KASSEBAUM, N. J.; HAY, S. I. Anemia prevalence in women of reproductive age in low-and middle-income countries between 2000 and 2018. **Revista Nature Medicine**, v. 27, p. 1761-1782, 2021. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-021-01498-0>. Acesso em: 09 abr. 2026.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia Científica**. 8. ed. Rio de Janeiro – RJ: Ed. Atlas, 2022. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559770670/>. Acesso em: 10 mai. 2026.

SIDDIQUI, S. W.; ASHOK, T.; PATNI, N.; FATIMA, M.; LAMIS, A.; ANNE, K. K. Anemia and heart failure: a narrative review. **Cureus**, v. 14, n. 7, jul. 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9393312/#REF4>. Acesso em: 09 abr. 2026.

SUN, H.; WEAVER, C. M.; Decreased iron intake parallels rising iron deficiency anemia and related mortality rates in the US population. **The Journal of Nutrition: Nutrient Requirements and Optimal Nutrition**, v. 151, ed. 7, p. 1947-1955, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33834234/>. Acesso em: 09 abr. 2026.

VITORIANO, M. E. C; SILVA, A. S.; BRUM, H. C. C. Anemia ferropriva em populações vulneráveis: fatores de risco e estratégias de intervenção. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 8, 2025. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/49416/38673>. Acesso em: 22 de mai. de 2026.