

ANÁLISE DA MORBIDADE HOSPITALAR POR DEFICIÊNCIA DE FERRO POR REGIÕES DO BRASIL, 2020-2023

Gabriela Alencar¹
Stephane Raquel Velande Da Fonseca²
Laís Stocco Buzzo³
Jusciliano Boaretto⁴
Evelise Scaraboto Duarte Tamanini⁵
Amanda Conteçotto⁶
Paulo Leonardo Marotti Siciliano⁷

Resumo: A anemia é definida como quando o conteúdo de hemoglobina está em níveis abaixo do considerado normal, como resultado da carência de nutrientes essenciais, conforme aponta a Organização Mundial da Saúde (OMS). Podem surgir através da deficiência de nutrientes como ferro, zinco, vitamina B12 e proteínas. Entretanto, a deficiência de ferro faz com que a anemia ferropriva seja mais comum que os demais tipos. Para a obtenção dos dados utilizou-se a plataforma DATASUS, acesso à informação, TABNET, morbimortalidade nas regiões do Brasil, filtrou-se o período de janeiro de 2020 até dezembro de 2023 e selecionou-se o CID anemia por falta de ferro em ambos os sexos (masculino e feminino). Conforme resultados apontados do DATASUS, os números são bastantes expressivos de anemia ferropriva em todas as regiões brasileiras sobretudo na região sudeste, em relação ao sexo, observamos que ambos os sexos obtiveram altas taxas dessa morbidade contudo, as mulheres foram as mais acometidas. Os públicos que estão mais suscetíveis a carências nutricionais, por conta dos multifatores sociais, nos quais correspondem a condição de moradia, renda, qualidade de trabalho, localização da moradia, nível de escolaridade, etnia, faixa etária e gênero. Nesse sentido, mulheres, de grandes metrópoles que vivem em desigualdade social, estão mais vulneráveis à prevalência e ocorrência de anemia.

Palavras-Chave: Anemia; Morbidade; Nutrição.

Abstract: Anemia is defined as when the hemoglobin content is at levels below what is considered normal, as a result of a lack of essential nutrients, as pointed out by the World Health Organization (WHO). They can arise through deficiency of nutrients such as iron, zinc, vitamin B12 and proteins. However, iron deficiency makes iron deficiency anemia more common than other types. To obtain the data, the DATASUS platform was used, access to information, TABNET, morbidity and mortality in the regions of Brazil, the period from January 2020 to December 2023 was filtered and the CID anemia due to lack of iron was selected in both the sexes (male and female). According to the results indicated by DATASUS, the numbers are quite significant for iron deficiency anemia in all Brazilian regions, especially in the southeast region, in relation to sex, we observed that both sexes had high rates of this morbidity, however, women were the most affected. The public who are most susceptible to nutritional deficiencies, due to multiple social factors, which correspond to housing conditions, income, quality of work, location of housing, level of education, ethnicity, age group and gender. In this sense, women from large cities who live in social inequality are more vulnerable to the prevalence and occurrence of anemia.

Keywords: Anemia; Morbidity; Nutrition.

¹ Discente do curso de Nutrição do UNICV. E-mail: gabriela.77861-2021@aluno.unicv.edu.br

² Docente do curso de Nutrição do UNICV. Mestra em Ciência, tecnologia e segurança alimentar. E-mail: prof_stephane@unicv.edu.br

³ Docente dos cursos da Saúde do UNICV. Mestra em Promoção da saúde. E-mail: prof_laisbuzzo@unicv.edu.br

⁴ Docente e coordenador Fisioterapia do UNICV. Mestre em Engenharia de Produção. E-mail: prof_jusciliano@unicv.edu.br

⁵ Docente e coordenadora de Biomedicina do UNICV. Mestra em Promoção da saúde. E-mail: prof_evelise@unicv.edu.br

⁶ Docente e coordenadora de Nutrição do UNICV. Doutora em Promoção da saúde. E-mail: prof_amandasilva@unicv.edu.br

⁷ Docente dos cursos da Saúde do UNICV. Mestre em Bioquímica. E-mail: prof_paulosiciliano@unicv.edu.br

1. Considerações Iniciais

A anemia é definida como quando o conteúdo de hemoglobina está em níveis abaixo do considerado normal, como resultado da carência de nutrientes essenciais, conforme aponta a Organização Mundial da Saúde (OMS). Podem surgir através da deficiência de nutrientes como ferro, zinco, vitamina B12 e proteínas. Entretanto, a deficiência de ferro faz com que a anemia ferropriva seja mais comum que os demais tipos. O ferro pode ser oferecido através de fontes animais e vegetais, tendo em vista melhor absorção do organismo por fontes animais, como carnes vermelhas e algumas vísceras, já como origem vegetal há a couve, agrião e leguminosas (Junior et al., 2022). Diante disto, para analisar o fornecimento destes alimentos devemos observar o por que não são de fácil acesso a toda população.

Diante disso, para analisar o fornecimento destes alimentos devemos observar o por que não são de fácil acesso a toda população. Tendo em vista que o Brasil é um dos países com mais renda concentrada no mundo e o décimo mais desigual segundo a ONU, essa concentração reflete nas diferentes condições de vida nas camadas sociais. Por tanto, o nível socioeconômico de determinada população permite ou não o acesso a bens de consumo, e outros, entre eles o acesso ao alimento (Mazuchelli et al., 2021). Esse acesso influencia na qualidade da alimentação do indivíduo; um dos fatores é o socioeconômico, e também alguns como localidade, problemas de saúde e outros (Sorj et al., 2021).

A qualidade da alimentação tende a ser melhor conforme a renda maior do indivíduo ou mesmo o maior nível escolar, já dietas mais pobres em nutrientes estão presentes em grupos de classe baixa (Medina et al., 2019). Este fator ocorre por falta de acesso, falta de informação e praticidade do alimento também. Segundamente, a classe operária não possui tempo conforme uma rotina urbana e conseqüentemente há a falta da prática de atividades físicas e momentos de lazer, o que prejudica a qualidade de vida da população (Parente et al., 2022).

Com a falta de nutrientes necessários para nosso organismo, podemos desenvolver algumas doenças como a anemia ferropriva, nesse sentido é importante considerar como caso de saúde pública, pois a doença se dá por condições sociais e econômicas no qual atinge uma coletividade e não apenas o indivíduo, deficiência podendo ser ela por quantidade errada do alimento ou mesmo qualidade deste, além da situação de saneamento básico que pode vir a trazer presente alguns fenômenos como parasitas intestinais (Martins et al., 1987). Essa deficiência pode surgir também da falta de elementos que absorvem o ferro e não apenas pelo

fator da quantidade de ferro a ser ingerido (Mota et al., 2022). Assim, o objetivo do estudo será analisar a morbidade hospitalar por deficiência de ferro por regiões do Brasil nos períodos de 2020 a 2023.

2. Material E Métodos

2.1 Delineamento Do Estudo

O estudo caracteriza-se como estudo de revisão de literatura, de abordagem quantitativa, com coleta de dados primários e amostra não probabilística.

2.2 Coleta De Dados

Foram utilizadas base de dados teóricos científicos como Scielo, Google Acadêmico, PubMed, LILACS e Science Direct, que possuem variedades de revistas científicas para pesquisa de dados. Foram usados como Mesh terms as palavras PKU, fenilcetonúria, doenças raras e doenças autoimunes. Em relação à composição do trabalho foram utilizados artigos científicos atuais sobre a temática.

2.3 Dados Do Datasus

Para a obtenção dos dados utilizou-se a plataforma DATASUS, acesso a informação, TABNET, morbimortalidade nas regiões do Brasil, filtrou-se o período de janeiro de 2020 até dezembro de 2023 e selecionou-se o CID anemia por falta de ferro em ambos os sexos (masculino e feminino).

2.4 Critérios De Exclusão

Para o estudo as informações não pertinentes com o tema foram excluídas, bem como artigos com conflitos de interesses e com informações desatualizadas, além disso, não foram consideradas monografias de caráter de mestrado e doutorado.

3. Resultados

Tabela 1. Morbidade de anemia ferropriva nas regiões do Brasil em ambos o sexo.

| Região | Masculino | Feminino | Total |
|-----------------------|------------------|-----------------|--------------|
| 1 Região Norte | 658144,27 | 704221,56 | 1362365,83 |
| 2 Região Nordeste | 2269015,44 | 3195461,72 | 5464477,16 |
| 3 Região Sudeste | 4637258,92 | 6250606,54 | 10887865,46 |
| 4 Região Sul | 1554732,9 | 2063412,49 | 3618145,39 |
| 5 Região Centro-Oeste | 735789,4 | 1119099,51 | 1854888,91 |
| Total | 9854940,93 | 13332801,82 | 23187742,75 |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Conforme resultados apontados do DATASUS, os números são bastantes expressivos de anemia ferropriva em todas as regiões brasileiras sobretudo na região sudeste, em relação ao sexo, observamos que ambos os sexos obtiveram altas taxas dessa morbidade contudo, as mulheres foram as mais acometidas. Segundo estudo de Machado et al., 2019., com um público adulto, onde 52,9% são mulheres, e assim observados que a maioria do público com prevalência de anemia são mulheres (12,25%), pessoas cuja escolaridade é fundamental incompleto e sem instrução (11,91%), população com cor de pele preta (17,13%) e da região Norte do País (11,59%). Acerca da gravidade de anemia 1,9% do público possui a nível moderado a grave, sendo dentro desta porcentagem, a prevalência do público feminino (2,76%), idosos (5,92%), com fundamental incompleto e sem informação (2,22%), pessoas de pele preta (3,46%) e da região Norte do Brasil (3,36%).

Nesse sentido, a prevalência e ocorrência de anemia está ligada a alguns fatores como o socioeconômico. As análises que o artigo aponta são que populações mais pobres como a da região Norte do país, tendem a estar mais suscetíveis à anemia, sendo um dos pontos, o acesso mais difícil à alimentação adequada. Sendo assim, os fatores da pobreza estão correlacionados com uma prevalência de anemia mais frequente (Raimundo et al., 2015).

Ademais, este fator socioeconômico abrange alguns pontos como condição da moradia, região, renda, escolaridade e saneamento básico, que resultaram na insegurança alimentar e acesso aos alimentos que conseqüentemente trará a prevalência e ocorrência de doenças como a anemia (Vignes et al., 2021).

Portanto, dados apontados pela PNDS 2006, mostra que, a prevalência de insegurança alimentar (moderada e grave) é apontada mais nas regiões rurais do país (19,8%)

e principalmente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil (29,4% e 26,2% respectivamente). Os níveis de Insegurança alimentar também estão presentes em pessoas sem escolaridade (38,1%) e de prevalência em populações de cor de pele preta (18,5%) comparado a população de cor de pele branca com 8,6% de insegurança alimentar (Poblacion et al., 2026).

A vista disto, a insegurança alimentar pode resultar na prevalência de anemia uma vez que, dado como exemplo, a dificuldade de algumas populações em terem o acesso a carnes, principalmente carne bovina, principal fonte de ferro da alimentação. Portanto, situações de vulnerabilidades como já citado anteriormente, dificultam as condições de acesso à alimentação adequada e saudável, o que pode favorecer a ocorrência de carências nutricionais, como a anemia ferropriva (Goswami et al., 2015).

4. Considerações Finais

Conclui-se que os números são bastantes expressivos de anemia ferropriva em todas as regiões brasileiras sobretudo na região sudeste, em relação ao sexo, observamos que ambos os sexos obtiveram altas taxas dessa morbidade contudo, as mulheres foram as mais acometidas. Os públicos que estão mais suscetíveis a carências nutricionais, por conta dos multifatores sociais, nos quais correspondem a condição de moradia, renda, qualidade de trabalho, localização da moradia, nível de escolaridade, etnia, faixa etária e gênero. Nesse sentido, mulheres, de grandes metrópoles que vivem em desigualdade social, estão mais vulneráveis à prevalência e ocorrência de anemia.

Referências

JÚNIOR, Lincoln de Assis Moura. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028. *Journal of Health Informatics*, v. 13, n. 1, 2021.

MACHADO, Ísis Eloah et al. Prevalência de anemia em adultos e idosos brasileiros. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, 2019.

MARTINS, Ignez Salas et al. As determinações biológica e social da doença: um estudo de anemia ferropriva. *Revista de Saúde Pública*, v. 21, p. 73-89, 1987.

MAZUCHELLI, Larissa Picinato et al. Discursos sobre os idosos, desigualdade social e os efeitos das medidas de distanciamento social em tempos de covid-19. *Saúde e Sociedade*, v. 30, 2021.

MEDINA, Lhais de Paula Barbosa et al. Desigualdades sociais no perfil de consumo de alimentos da população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista brasileira de epidemiologia*, v. 22, 2019.

MOTA, Felipe Machado et al. Análise da tendência temporal da mortalidade por anemia falciforme no Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, 2022.

PARENTE, A. R. J. et al. INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ANEMIA FERROPRIVA NO BRASIL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 44, p. S8, 2022.

POBLACION, Ana Paula et al. Food insecurity and the negative impact on Brazilian children's health—Why does food security matter for our future prosperity? *Brazilian national survey (PNDS 2006/07)*. *Food and Nutrition Bulletin*, v. 37, n. 4, p. 585-598, 2016.

RAIMUNDO, Orlando. Antônio Ferro: o inventor do salazarismo. *Leya*, 2015.

SORJ, Bila; FRAGA, Alexandre Barbosa. Licenças maternidade e paternidade no Brasil: direitos e desigualdades sociais. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 39, 2022.

VIGNES, Stéphane et al. Primary lymphedema French National Diagnosis and Care Protocol (PNDS; Protocole National de Diagnostic et de Soins). *Orphanet Journal of Rare Diseases*, v. 16, p. 1-12, 2021.