

**ANEMIA FERROPRIVA NA GRAVIDEZ: RISCOS, DIAGNÓSTICO
LABORATORIAL E INTERVENÇÕES BIOMÉDICAS
IRON DEFICIENCY ANEMIA IN PREGNANCY: RISKS, LABORATORY
DIAGNOSIS, AND BIOMEDICAL INTERVENTIONS**

BOTTENE, Erika¹
SANT'ANA, Daniel R.²

¹.Discente do Curso de Biomedicina da Unidade Central de Educação FAI
Faculdades-UCEFF/Frederico Westphalen, RS, Brasil

²Docente do Curso de Biomedicina da Unidade Central de Educação FAI
Faculdades-UCEFF/Frederico Westphalen, RS, Brasil

E-mail para correspondência: erikabottene@hotmail.com

Grande área do conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução: A anemia ferropriva é a deficiência nutricional mais comum durante a gravidez, afetando significativamente a saúde materna e fetal. Durante a gestação, a demanda por ferro aumenta devido à expansão do volume sanguíneo materno e às necessidades do feto em desenvolvimento. A deficiência de ferro pode resultar em complicações como parto prematuro, baixo peso ao nascer e aumento da morbidade materna (Daru *et al.*, 2021). Apesar da sua prevalência, a anemia ferropriva muitas vezes permanece subdiagnosticada e subtratada, especialmente em contextos com recursos limitados. A identificação precoce e intervenções eficazes são importantes para mitigar os riscos associados (Peña-Rosas *et al.*, 2020). **Objetivo:** Analisar os riscos associados à anemia ferropriva na gravidez, os métodos de diagnóstico laboratorial disponíveis e as intervenções biomédicas eficazes para o tratamento e prevenção dessa condição. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura utilizando a base de dados PubMed, selecionando

estudos publicados entre 2020 e 2025 que abordam a anemia ferropriva na gravidez, com foco em riscos, diagnóstico laboratorial e intervenções biomédicas. Foram incluídos artigos que fornecem dados relevantes sobre a prevalência, métodos diagnósticos e estratégias de tratamento. **Resultados e Discussão:** A anemia ferropriva na gravidez está associada a diversos riscos, incluindo parto prematuro, baixo peso ao nascer e aumento da mortalidade materna e neonatal (Young *et al.*, 2020). O diagnóstico laboratorial é importante e geralmente envolve a avaliação e medição dos níveis de hemoglobina, ferro, transferrina e ferritina sérica, sendo que níveis de ferritina abaixo de 30 ng/mL indicam deficiência de ferro (Daru *et al.*, 2021). A suplementação oral de ferro é a primeira linha de tratamento, sendo eficaz na maioria dos casos. Em situações de intolerância ou resposta inadequada à terapia oral, a administração intravenosa de ferro pode ser considerada. A adesão ao tratamento é um fator crítico para o sucesso terapêutico (Peña-Rosas *et al.*, 2020). **Conclusão:** A anemia ferropriva durante a gravidez representa um desafio significativo para a saúde pública, com implicações sérias para mãe e filho. A implementação de estratégias eficazes de triagem, diagnóstico precoce e intervenções terapêuticas adequadas é fundamental para reduzir os riscos associados.

Palavras-chave: Anemia ferropriva, gravidez, diagnóstico laboratorial, suplementação de ferro.

REFERÊNCIAS

1. Daru J, Colman K, Stanworth SJ, De La Salle B, Wood EM, Pasricha SR. Serum ferritin as an indicator of iron status: what do we need to know? *Am J Clin Nutr.* 2021 Jun 1;113(6):1256-1263. doi: 10.1093/ajcn/nqaa445.
2. Peña-Rosas JP, De-Regil LM, Gomez Malave H, Flores-Urrutia MC, Dowswell T. Intermittent oral iron supplementation during pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020 Oct 14;2020(10):CD009997. doi: 10.1002/14651858.CD009997.pub2.
3. Young MF, Oaks BM, Tandon S, Martorell R, Dewey KG, Wendt A. Maternal hemoglobin concentrations across pregnancy and maternal and child health:



a systematic review and meta-analysis. Ann N Y Acad Sci. 2020 Aug;1450(1):47-68. doi: 10.1111/nyas.14206.