GERMANO DE SOUSA
CENTRO DE MEDICINA LABORATORIAL

Ferropénia
Anemia

De norte a sul do país, mais de 450 postos ao serviço do doente.

Para mais informações:

Sede e Laboratório Central *212 693 530*

Laboratório Central Porto *220 043 010*

www.germanodesousa.com

SEDE E LABORATÓRIO CENTRAL · Pólo Tecnológico de Lisboa · Rua Cupertino Miranda, 9 Lote 8 - 1600-513 Lisboa · Centro de Medicina Laboratorial Germano de Sousa, S.A.
ERS Nº E117709 | LICENÇA DE FUNCIONAMENTO Nº 11097/2015

LABORATÓRIO CENTRAL PORTO · Edifício Trindade Domus - Rua Heróis Martires de Angola, Nº 15 - 4000-285 Porto · CMLGS, Lda.
ERS Nº E141471 | LICENÇA DE FUNCIONAMENTO Nº 17296/2019

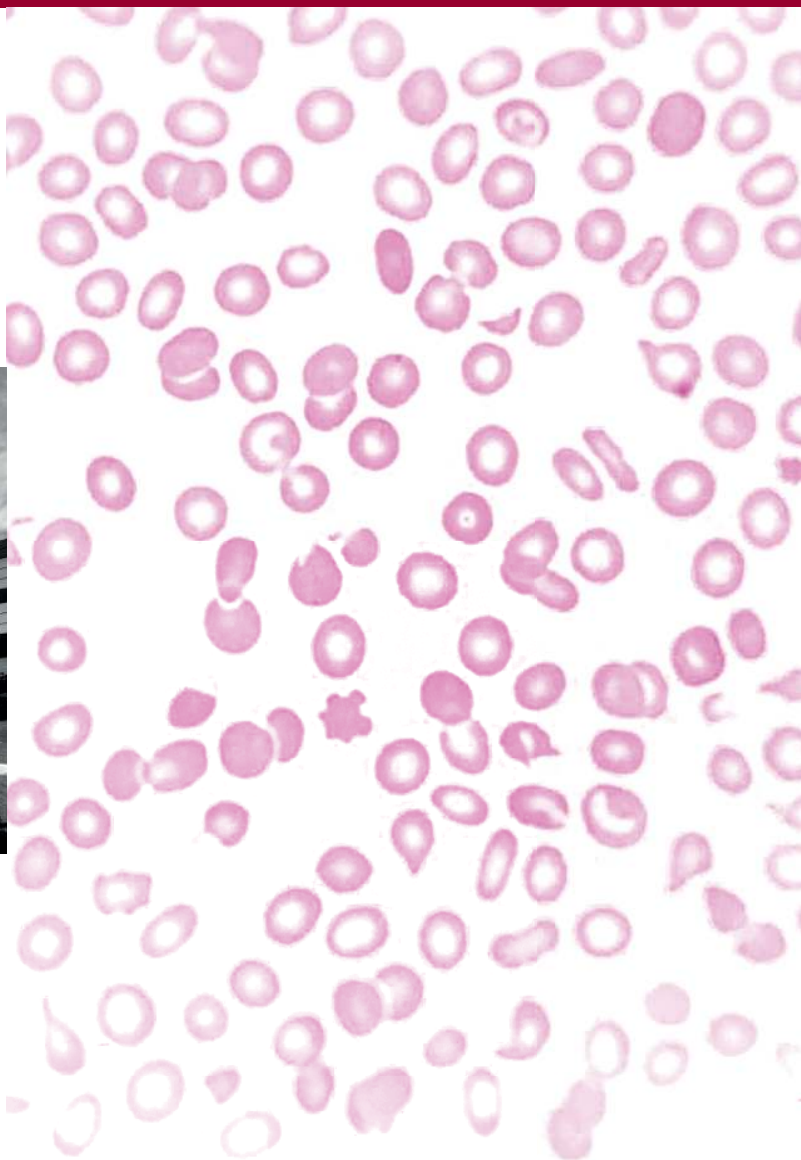
LABORATÓRIO VISEU · Rua Belo Horizonte, Nº 12-14 - Piso -1 - 3500-612 Viseu Centro de Medicina Laboratorial Germano de Sousa Viseu, Lda.
ERS Nº E135094 | LICENÇA DE FUNCIONAMENTO Nº 14889/2018

LABORATÓRIO COIMBRA · Quinta de Voimarães, Rua de S. Teotónio, Lote 5 · Nº 21 3000-377 Coimbra · Centro de Anatomia Patologica Germano de Sousa, Lda.
ERS Nº E105585 | LICENÇA DE FUNCIONAMENTO Nº 10676/2015

LABORATÓRIO AÇORES · Avenida D. João III, Nº 28 · R/C - 9500-310 Ponta Delgada Centro de Medicina Laboratorial Germano de Sousa-Açores, Lda.
DRS SAI/2019/337 | LICENÇA DE FUNCIONAMENTO DRS Nº 381RG/2019

CONCEPÇÃO DE CONTEÚDOS: DRA. HELENA BRÍZIDO

FERRO2025/01



GERMANO DE SOUSA
CENTRO DE MEDICINA LABORATORIAL

Ferropénia
Anemia

GERMANO DE SOUSA
CENTRO DE MEDICINA LABORATORIAL

SABE O QUE É?

A **ferropénia** (défice de ferro) é um problema de saúde pública constituindo a principal causa de anemia a nível mundial e a deficiência nutricional mais prevalente. É reconhecida a elevada prevalência desta carência nutricional em Portugal bem como o seu subdiagnóstico laboratorial, consolidando a necessidade de estratégias de prevenção, diagnóstico e terapêutica desta patologia.

O ferro é um nutriente essencial e desempenha um papel central em muitos processos metabólicos. O défice de ferro manifesta-se através de muitos sinais e sintomas inespecíficos (fadiga, palidez, queda de cabelo, dificuldade concentração, intolerância ao frio, …) e na maioria dos casos só é diagnosticado quando se estuda a sua manifestação final que é a **anemia** (Hemoglobina <13g/dL no homem e <12g/dL na mulher).

Nos grupos de **risco** conhecidos, como sejam as **grávidas**, os **doentes renais crónicos**, os doentes com **doenças inflamatórias intestinais** ou com **insuficiência cardíaca**, está associada a pior prognóstico, com aumento das necessidades de internamento e redução da qualidade e esperança de vida.

OS NÚMEROS DA FERROPÉNIA EM PORTUGAL[1]

31,9% dos portugueses têm FERROPÉNIA (ferritina <30 ng/mL)
53,3% apresentam uma deficiência funcional de ferro (ferritina <50 ng/mL)
É mais frequente em mulheres
40,7% das grávidas têm ferropénia
19,9% têm anemia (84% dos quais sem diagnóstico)

[1] *Fonseca C, Marques F, Robalo Nunes A, Belo A, Brilhante D, Cortez J. "Prevalence of anaemia and iron deficiency in Portugal: the EMPIRE study". Intern Med J. 2016;46:470–8.*

O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

[2] Perante suspeita de ferropénia esta deve ser confirmada laboratorialmente com:

Hemograma
Reticulócitos
Parâmetros do metabolismo do ferro
Saturação da transferrina (ST) = ferro/CTFF
Ferritina

A INTERPRETAÇÃO CLINICO-LABORATORIAL

Valores de Referência de Ferropénia no Adulto	
Ferropénia absoluta	<30 ng/mL
Ferropénia funcional	30-50 ng/mL
Gravidez	<70 ng/mL
Insuficiência cardíaca	<100 ng/mL
	100 - 300 ng/mL com ST <20%
Doença inflamatória intestinal ativa	<100 ng/mL com ST <20%

[2] *NOC nº 30/2015 DGS – Abordagem, Diagnóstico e Tratamento da Ferropénia no Adulto. Disponível: https://www.dgs.pt/?cr=25229*