



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Pediátrica Da Ferritina Isoladamente Reduzida: Diagnóstico Ou Excesso De Exames?

Autores: BRUNA ARESE CAMARA SILVA NETO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), MARIA EDUARDA OLIVEIRA BASTOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), MARIA LUIZA FELIPE ROCHA MELO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), ANA FLÁVIA SILVA CASTRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), BEATRIZ DO NASCIMENTO BACELAR (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), LHANNE HANNE DUARTE MAIA (UNIEURO), CELSO TAQUES SALDANHA (DOCENTE CEUB/UNIEURO)

Resumo: A anemia ferropriva é a deficiência de ferro no organismo, comprometendo a produção de hemoglobina e resultando em menor transporte de oxigênio. É a forma mais comum de anemia na infância, especialmente em países em desenvolvimento, sendo considerada um problema de saúde pública pela sua prevalência e pelas consequências no crescimento, cognição e imunidade. "Avaliar a conduta do pediatra diante de resultados laboratoriais com ferritina sérica baixa isoladamente, sem demais alterações hematológicas, e discutir a abordagem clínica racional para evitar excessos diagnósticos. "Revisão integrativa nas plataformas PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e documentos técnicos da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Foram utilizados cinco descritores principais: 'anemia ferropriva', 'ferritina', 'diagnóstico pediátrico', 'deficiência de ferro' e 'conduta clínica', além de 'exames laboratoriais' e 'infância'. Incluíram-se artigos dos últimos 10 anos (2014-2024), com ênfase em condutas pediátricas atuais e racionalização de exames. "A anemia ferropriva resulta da deficiência de ferro corporal e afeta sobretudo crianças de 6 a 24 meses, fase de rápido crescimento e alto consumo de ferro. Os principais exames recomendados incluem hemograma completo, dosagem de ferritina e proteína C reativa (PCR). A ferritina reflete os estoques de ferro, mas também se eleva em inflamações, mesmo leves como resfriados, otites ou faringites, comuns em crianças. Por isso, a PCR deve ser sempre solicitada junto à ferritina. Se a PCR estiver normal, o valor da ferritina pode ser interpretado com segurança. Se a PCR estiver elevada, a ferritina pode estar falsamente normal ou alta, mascarando uma deficiência real. O ferro sérico não é recomendado por sua alta variabilidade e baixa sensibilidade. Quando a ferritina está isoladamente baixa, sem alterações clínicas ou hematológicas relevantes, é possível iniciar reposição oral de ferro como teste terapêutico. A resposta ao tratamento (aumento de reticulócitos em 7 a 10 dias) confirma o diagnóstico, evitando múltiplos exames. " Diante da ferritina reduzida isoladamente, o pediatra deve interpretar o dado com apoio da PCR e do contexto clínico. Assim, solicitar menos exames e iniciar tratamento diagnóstico quando indicado é uma prática segura, racional e benéfica para o paciente.