

NOVAS ABORDAGENS TERAPÊUTICAS UTILIZANDO A SUPLEMENTAÇÃO FÉRRICA NO MANEJO DE DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS

Rafael Ignácio dos Santos¹; Pedro Couto Mendes Duarte Teixeira¹; Pedro Henrique Lecce Manzo¹; Maria Luiza Cesto Parussolo¹; João Paulo Galletti Pilon².

1- Discentes do curso de Graduação em medicina da Universidade de Marília. Marília - SP

2- Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília. Marília - SP

INTRODUÇÃO: As Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), que incluem a Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa, são enfermidades crônicas que afetam a qualidade de vida dos pacientes. Uma das complicações extraintestinais mais frequentes é a anemia por deficiência de ferro (ADF), presente em até 90% dos casos. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo inflamação crônica, sangramentos e má absorção de ferro. Esses fatores agravam sintomas como fadiga, reduzem o desempenho físico e mental e pioram o prognóstico clínico. O manejo eficaz da ADF é fundamental para melhorar o estado geral dos pacientes. **OBJETIVO(S):** Analisar evidências recentes sobre formulações de ferro no tratamento da ADF em pacientes com DII, avaliando eficácia, segurança, adesão e custo-benefício. **METODOLOGIA:** A pergunta “A suplementação férrica melhora a anemia em pacientes com DII?” foi respondida usando a estratégia PICO. A busca foi realizada na PubMed com os descritores MeSH “Iron Deficiencies” AND “Inflammatory Bowel Disease”. Foram aplicados filtros para “clinical trials” dos últimos 5 anos, texto completo gratuito e idioma inglês. Selecionaram-se 8 estudos relevantes. **RESULTADOS:** O ferro intravenoso mostrou maior eficácia em pacientes com DII ativa, com destaque para a derisomaltose férrica, associada a menor risco de hipofosfatemia. Em crianças, essa via promoveu recuperação mais rápida. Em quadros leves ou em remissão, lactoferrina, ferro sucrossomial e maltol férrico demonstraram boa eficácia e tolerância, superando o sulfato ferroso. **DISCUSSÃO:** A escolha da formulação deve ser individualizada, considerando gravidade, tolerância e acesso. Novas opções orais ampliam o arsenal terapêutico para casos leves. Em quadros graves, a via intravenosa permanece como padrão, sendo mais eficaz e segura. **CONCLUSÕES:** A reposição de ferro melhora significativamente o quadro clínico em pacientes com DII, reforçando a importância de abordagens personalizadas conforme o perfil do paciente. **PALAVRAS-CHAVE:** Doenças Inflamatórias Intestinais; Anemia por Deficiência de Ferro; Suplementação Férrica.