

FERRO INTRAVENOSO VERSUS ORAL NO TRATAMENTO DA ANEMIA EM GESTANTES: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS (2020–2025)

INTRODUÇÃO: A anemia ferropriva, deficiência nutricional prevalente na gestação, é um problema de saúde pública global. Associa-se à maior morbimortalidade materna e perinatal, estando relacionada ao aumento da incidência de anemia pós-parto e de baixo peso ao nascer. Avaliar estratégias eficazes para o manejo da anemia ferropriva em gestantes é essencial para reduzir as complicações e otimizar os desfechos maternos e neonatais. **OBJETIVO:** Comparar o impacto do ferro intravenoso e do ferro oral em gestantes com anemia ferropriva nos desfechos maternos e perinatais. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão sistemática nas bases PubMed, Embase e Cochrane, incluindo ensaios clínicos randomizados publicados de 2020 até 2025, que avaliaram gestantes com anemia submetidas a ferro intravenoso em comparação ao ferro oral. Foram elegíveis nove estudos que reportaram desfechos maternos clínicos (hemorragia pós-parto, necessidade de transfusão, perda sanguínea estimada), hematológicos (hemoglobina materna, prevalência de anemia ao parto) e/ou perinatais (baixo peso ao nascer). Os dados foram extraídos de forma padronizada e apresentados com intervalos de confiança de 95%. **ASPECTOS ÉTICOS:** Trata-se de revisão sistemática com dados de acesso público, logo, está dispensada a apreciação pelo Comitê de Ética, conforme Resolução CNS nº 674/2022. **RESULTADOS:** Foram identificados nove ensaios clínicos randomizados, totalizando mais de 3.000 gestantes com anemia. As intervenções incluíram carboximaltose férrica, ferro sacarose, ferumoxytol e dextrana de baixo peso molecular, comparadas principalmente ao ferro oral. Os estudos mais robustos demonstraram que o ferro intravenoso promoveu aumento mais rápido dos níveis de hemoglobina materna, contribuindo para a correção da anemia especialmente nos casos moderados (Hb: 7,0-9,9 g/dL) e graves (Hb < 7,0 g/dL), no parto e até um mês após, embora sem diferenças consistentes na ocorrência de hemorragia pós-parto ou necessidade de transfusão, eventos relatados de forma secundária e com baixa frequência. Em relação aos desfechos perinatais, especialmente o peso ao nascer, os achados mostraram-se divergentes, com alguns estudos não demonstrando diferença significativa entre os grupos analisados. **CONCLUSÃO:** O ferro intravenoso representa uma alternativa mais eficaz que o oral na correção da anemia ferropriva em gestantes, sobretudo nos desfechos maternos. Contudo, seu efeito sobre os desfechos perinatais, como o baixo peso ao nascer, ainda é inconclusivo, reforçando a necessidade de estudos adicionais para consolidar seu impacto na saúde neonatal e orientar protocolos clínicos mais robustos.