

# Anemia por falta de ferro (anemia ferropriva)

Como prevenir, como dar o ferro corretamente e quando procurar ajuda

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) ·  
CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

**Baseado em:** SBP, Ministério da Saúde e AAP · Revisão: setembro de 2026

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Use o semáforo: ● cuidar em casa · ● procure o pediatra · ● pronto-socorro agora. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra.  [Baixar em PDF](#)

## CONTEÚDO

- |                                                                                              |                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1. O que é                                                                                   | 5. Remédios: o que ajuda e o que evitar |
| 2. Como aparece (sinais e sintomas)                                                          | 6. Quando ir ao pronto-socorro          |
| 3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro | 7. Como prevenir                        |
| 4. Como cuidar em casa                                                                       | 8. Dúvidas e mitos comuns               |
|                                                                                              | 9. Veja também                          |
|                                                                                              | 10. Fontes                              |

## EM POUCAS PALAVRAS

A falta de ferro é a carência nutricional mais comum da infância: no Brasil, cerca de 1 em cada 5 crianças de 6 meses a 2 anos tem anemia. Mesmo antes de causar anemia, a falta de ferro pode prejudicar o desenvolvimento do bebê — por isso a **prevenção** é tão importante. Quando há anemia, o tratamento é feito **em casa, com ferro por boca, todos os dias, por 3 a 6 meses**, e novo exame em 30 a 45 dias. Procure o pediatra se não houver melhora com o ferro bem tomado ou se houver suspeita de perda de sangue. Vá ao pronto-socorro se a criança tiver **cansaço intenso, falta de ar, coração muito acelerado ou desmaio**, sangramento, manchas roxas, olhos amarelos ou **se engolir ferro por acidente**.

## 1. O que é

- **Anemia** é a falta de hemoglobina, a substância do sangue que leva oxigênio ao corpo. Para produzi-la, o corpo precisa de ferro.
- **Anemia ferropriva** é a causada pela falta de ferro. Primeiro acabam as reservas, depois o sangue começa a ser afetado e, por último, aparece a anemia.
- **Quando é mais comum:** entre 6 meses e 2 anos (a criança cresce rápido e a alimentação pode ter pouco ferro) e na adolescência (estirão e menstruação).
- **Causas mais frequentes:**
  - **Alimentação:** leite de vaca antes de 1 ano, ou em excesso depois (mais de cerca de 500 mL por dia); pouca carne; alimentação vegetariana sem orientação; ferro preventivo não tomado.
  - **Reservas baixas ao nascer:** prematuridade, baixo peso, corte muito rápido do cordão umbilical, anemia da mãe na gravidez.
  - **Perdas de sangue:** no intestino (por exemplo, alergia ao leite de vaca), vermes, menstruação muito abundante, sangramentos de nariz repetidos.
  - **Absorção ruim:** doença celíaca e outras doenças do intestino.

**O exame:** o pediatra avalia o hemograma com a **ferritina** (que mostra a reserva de ferro) e a **PCR** (porque inflamações e infecções alteram a ferritina). A Sociedade Brasileira de Pediatria adotou em 2026 os valores da Organização Mundial da Saúde: **de 6 meses a 2 anos, há anemia quando a hemoglobina está abaixo de 10,5 g/dL**. Alguns laboratórios ainda usam valores antigos — quem interpreta é o pediatra.

## 2. Como aparece (sinais e sintomas)

- Muitas vezes **não há sintomas**, e a anemia aparece só no exame.
- Palidez, principalmente na parte de dentro das pálpebras, nas gengivas e nas palmas das mãos.
- Irritação, cansaço, desânimo, queda no rendimento escolar.
- **Vontade de comer terra, gelo, papel ou parede.**
- Unhas fracas ou em forma de colher, rachaduras no canto da boca, língua lisa.
- Nos casos mais intensos: coração acelerado, cansaço fácil.

## 3. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro

| COR                                                                                                             | O QUE VOCÊ OBSERVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | O QUE FAZER                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Cuidar em casa</b>         | Anemia leve ou moderada no exame; criança ativa, brincando, sem falta de ar nem coração disparado; sem sangramento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ferro por boca todos os dias, como o pediatra receitou; ajustar a alimentação. <b>Novo hemograma em 30–45 dias</b>                                                |
|  <b>Procure o pediatra</b>   | Anemia grave no exame, mas criança bem e sem sintomas; <b>sem melhora após 30–45 dias</b> de ferro tomado corretamente; menstruação muito abundante; suspeita de perda de sangue escondida; diarreia frequente, barriga inchada ou ganho de peso fraco; exame com glóbulos pequenos e ferritina normal                                                                                                                                                           | Consulta <b>em poucos dias</b> (até 1–2 semanas). O pediatra investiga a causa e, se necessário, encaminha ao hematologista, gastroenterologista ou ginecologista |
|  <b>Pronto-socorro agora</b> | <b>Cansaço intenso, falta de ar, coração muito acelerado</b> , muito prostrada, desmaio, inchaço; exame com hemoglobina abaixo de 5 g/dL; <b>sangramento ativo</b> (sangue nas fezes ou fezes pretas com piora do estado geral, menstruação muito intensa com tontura); <b>manchas roxas</b> , sangramento de nariz ou gengiva; <b>olhos amarelos ou urina escura</b> ; febre que não passa, dor nos ossos, ínguas; <b>engoliu remédio de ferro por acidente</b> | Pronto-socorro <b>agora</b> . <b>SAMU 192</b> se desmaiar, estiver com muita falta de ar ou sangrando muito                                                       |

Anemia que se instalou devagar costuma ser bem tolerada: **criança estável, mesmo com hemoglobina baixa, trata-se com ferro, não com transfusão**. Quem decide é o médico, pelos sinais da criança.

### Crianças que merecem mais atenção

- Prematuros, bebês que nasceram com baixo peso e menores de 2 anos.

- Crianças que tomam muito leite de vaca, com alimentação muito restrita ou muito seletiva.
- Doenças crônicas (coração, rins, intestino) ou sangramentos repetidos.
- Adolescentes com menstruação abundante, atletas ou vegetarianas.
- Famílias com dificuldade de acesso a alimentos ou de manter o tratamento.

## 4. Como cuidar em casa

---

### Como dar o ferro

- Dê **todos os dias**, no horário combinado, **longe do leite, de chá, café e de alimentos ricos em cálcio**, que atrapalham a absorção.
- Uma fruta com vitamina C (laranja, acerola, goiaba) ou carne na refeição ajudam a absorver.
- Se causar enjoo ou dor de barriga, converse com o pediatra: às vezes dá para tomar junto com um alimento.
- **Fezes escuras são esperadas.** Pode haver prisão de ventre.
- As gotas podem manchar os dentes: **escove depois.**
- **Não pare quando o exame melhorar.** O tratamento dura **3 a 6 meses**, ou até a reserva de ferro se refazer.
- Volte com o **hemograma em 30 a 45 dias** e ao final do tratamento.

### Alimentação que ajuda

- Carnes (vermelha, frango, peixe), fígado, ovo, feijão, lentilha, grão-de-bico e folhas verde-escuras.
- Combine as leguminosas com frutas ricas em vitamina C.
- **Leite de vaca não antes de 1 ano**; depois, cerca de 500 mL por dia no máximo — muito leite tira o apetite para a comida.
- Se houver vermes, o pediatra trata; se houver perda de sangue, investiga.

**Guarde o ferro fora do alcance das crianças.** Parece inofensivo, mas **excesso de ferro é intoxicação grave.**

## 5. Remédios: o que ajuda e o que evitar

---

- **Ferro por boca** (gotas, xarope ou comprimido) é o tratamento. **A dose é calculada pelo pediatra** pelo peso e pelo tipo de ferro — as apresentações têm quantidades diferentes de ferro, e trocar a marca por conta própria pode mudar a dose. Não há um tipo claramente melhor que outro; escolhe-se pela tolerância, pelo custo e pela facilidade.

- Se o exame não melhorar, **não aumente a dose por conta própria**: o pediatra revê o diagnóstico e a causa.
- **Ferro na veia, transfusão ou outros tratamentos**: só com especialista, em situações específicas.

**Não use:** polivitamínicos "para anemia" no lugar do ferro receitado — não repõem o ferro necessário; remédio de ferro sobrando de outra pessoa ou de outro tratamento.

## 6. Quando ir ao pronto-socorro

---

- Cansaço intenso, falta de ar, coração muito acelerado, desmaio.
- Sangue nas fezes ou fezes pretas com piora do estado geral; menstruação muito intensa com tontura.
- Manchas roxas, sangramento de nariz ou de gengiva.
- Olhos amarelos ou urina escura.
- Febre que não passa, dor nos ossos, ínguas.
- **Ingestão acidental de remédio de ferro**, mesmo que a criança pareça bem.

### Como levar

- Com falta de ar, deixe a criança sentada, em repouso.
- Desmaio, muita falta de ar ou sangramento intenso: **SAMU 192**.
- Ingestão acidental: leve o frasco e informe a quantidade e o horário; orientação pelo Disque-Intoxicação 0800-722-6001, **sem atrasar a ida ao pronto-socorro**.
- Leve a caderneta, os exames e os remédios em uso.

## 7. Como prevenir

---

Recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria (2026):

- **Cordão umbilical cortado depois do 1º minuto** no bebê a termo que nasceu bem.
- **Aleitamento materno exclusivo até 6 meses**; leite de vaca não antes de 12 meses.
- **Ferro preventivo para todos os bebês**, na dose que o pediatra indicar:
  - Bebê a termo: **dois ciclos, dos 6 aos 9 meses e dos 12 aos 15 meses**. Se toma leite de vaca, começa aos 4 meses.
  - Prematuro ou baixo peso: a partir de 30 dias de vida, durante o 1º ano, e depois dos 12 aos 24 meses.

- **Não há hemograma de rotina** no bebê saudável; o pediatra pede exames entre 9 e 12 meses se houver fator de risco, e em qualquer idade se houver sinais.
- Alimentação complementar a partir de 6 meses com carnes, feijão e vegetais.

## 8. Dúvidas e mitos comuns

---

**Feijão e beterraba resolvem a anemia?** Ajudam a prevenir, mas não tratam anemia. O tratamento é o ferro receitado.

**O exame melhorou. Posso parar o ferro?** Não. É preciso continuar para refazer a reserva, pelo tempo combinado.

**O ferro escurece as fezes. É sangue?** Não. Fezes escuras são esperadas. Procure ajuda se vierem com piora do estado geral, vômitos ou sangue vivo.

**Tomar ferro preventivo faz mal se meu filho come bem?** Não. Nas doses indicadas, é seguro e protege nas fases de maior necessidade.

### LEMBRE-SE

1. Ferro preventivo para todo bebê, conforme o pediatra indicar; leite de vaca só depois de 1 ano.
2. Dê o ferro todos os dias, longe do leite e do chá, pelo tempo combinado, mesmo depois que o exame melhorar.
3. Hemograma de controle em 30 a 45 dias; sem melhora, o pediatra investiga a causa.
4. Guarde o ferro fora do alcance: ingestão acidental é emergência.
5. Cansaço intenso, falta de ar, desmaio, sangramento, manchas roxas ou olhos amarelos: pronto-socorro.

## 9. Veja também

---

Veja também, nesta Biblioteca:

- A criança que não come (dificuldades alimentares)
- Alergia à proteína do leite de vaca
- Parasitoses intestinais (vermes)
- Orientações para Lactentes de 5 a 6 meses e de 6 a 9 meses
- Calendário de Consultas Pediátricas

## 10. Fontes

---

Baseado no documento profissional Anemia ferropriva desta Biblioteca e nas referências nele citadas:

- Sociedade Brasileira de Pediatria. Diretriz nº 32 — Tratamento e prevenção da deficiência de ferro e anemia ferropriva em lactentes, atualização 2026.
- Organização Mundial da Saúde. Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia, 2024.
- AEPap/PrevInfad. Cribado de ferropenia en menores de cinco años, 2024.

### Dr. José Roberto Stefani

Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP  
(19) 99114-9114 · [pediatra.stefani@gmail.com](mailto:pediatra.stefani@gmail.com) · [www.neonatologia.com.br](http://www.neonatologia.com.br)

---

Conteúdo informativo para famílias. Não substitui a consulta com o pediatra. Em caso de dúvida ou sinal de gravidade, procure atendimento — em emergência, ligue 192 (SAMU).