

Discussão: No Brasil, a principal causa da Anemia Ferropriva é a baixa ingestão de alimentos que contém ferro (Yamagishi, 2017), ademais pode-se destacar precárias condições de saneamento básico em algumas regiões que resultam em alta prevalência de doenças infecto parasitárias (Amarante, 2015). Esses resultados fornecem hipóteses valiosas sobre os padrões de ocorrência da Anemia Ferropriva na população estudada, destacando a necessidade de estratégias de prevenção e intervenção direcionadas a grupos específicos, como mulheres idosas de etnia branca. Essa observação levanta questões importantes sobre os determinantes subjacentes dessa disparidade, incluindo fatores hormonais, dieta, acesso a cuidados de saúde e possíveis disparidades socioeconômicas. Visto que a anemia ferropriva é uma consequência e não causa de doença, esses aspectos se fazem relevantes. A compreensão desses mecanismos é crucial para desenvolver estratégias de prevenção e intervenção. Ademais, esses achados destacam a importância de abordagens diferenciadas na promoção da saúde e na prestação de cuidados, adaptadas às necessidades específicas desses grupos de alto risco. É importante ressaltar que este estudo possui certas limitações, incluindo possíveis subnotificações de casos, variações na qualidade dos registros e a impossibilidade de estabelecer relações de causalidade devido à natureza descritiva dos dados. **Conclusão:** Conclui-se que os achados deste relato destacam a necessidade de abordagens diferenciadas na promoção da saúde e na prestação de cuidados, adaptadas às necessidades específicas de grupos vulneráveis, como mulheres idosas e indivíduos de diferentes grupos étnicos. Intervenções direcionadas, como programas de suplementação de ferro, educação nutricional e melhoria do acesso aos serviços de saúde, podem ser fundamentais para reduzir a prevalência e os impactos negativos da anemia ferropriva nesses grupos de alto risco. É pertinente reconhecer as limitações do estudo e a necessidade de mais pesquisas para elucidar completamente as causas por trás dessas disparidades e propor políticas de saúde pública mais eficazes. Outro ponto que merece destaque é a necessidade de evolução da plataforma DataSUS incluindo as etiologias de base das Anemias Ferroprivas dos pacientes existentes na plataforma, afinal, sem essa informação essencial, novos estudos podem ficar com lacunas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.003>

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDOS A SANGRIA TERAPÊUTICA REALIZADO PELA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL EM UM HOSPITAL PRIVADO NO NORTE DE SANTA CATARINA

J Fritsch ^{a,b}, PTR Almeida ^{a,b}

^a Hemobanco, Brasil

^b Grupo Pulsa, Brasil

Introdução: A sangria terapêutica é um procedimento ambulatorial semelhante a doação de sangue, porém o sangue é

desprezado após a coleta. O procedimento reduz sinais e sintomas de diferentes doenças, sendo realizada regularmente ou esporadicamente. A indicação, o volume a ser retirado e a frequência são definidos pelo médico hematologista, considerando diagnóstico, testes laboratoriais e sintomas. Dentre as principais indicações estão portadores de policitemias, hemoglobinopatias, hemocromatose e hiperferritinemias. **Objetivo:** Investigar o perfil epidemiológico de pacientes submetidos a sangria terapêutica realizado pela agência transfusional em um hospital privado em Joinville/SC de 2022 e 2023. **Métodos:** Realizada uma análise retrospectiva e quantitativa de pacientes submetidos a sangria terapêutica entre 01 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2023. Dados obtidos através de formulário preenchido por atendimento, onde foram avaliados sexo, idade, volume retirado, frequência e indicação clínica. **Resultados:** No período estudado foram realizadas 613 sangrias terapêuticas, sendo 121 pacientes, com predominância de pacientes do sexo masculino (92,66%). A faixa etária analisada variou entre 29 e 90 anos, com média de 52 anos. Observou-se maior incidência entre as idades de 51 a 60 anos (30,58%) e de 41 a 50 anos (24,79%). Média de 500 mL retirado por procedimento. Quanto à frequência, 27 pacientes submeteram-se ao procedimento de 8 a 26 vezes em dois anos. Todos realizaram o procedimento em intervalos de 15 ou 30 dias. Entre as indicações clínicas, a hemocromatose sem ou com mutação genética (HH) diagnosticada foi a mais comum, afetando 57,02%. Outros diagnósticos foram observados: hiperferritinemias (29,76%), hiperferritinemias com perfil genético negativo (4,13%), policitemia secundária (4,13%) e policitemia (2,48%). Casos de porfíria, síndrome metabólica e talassemia menor foram observados em 0,82% cada. **Discussão:** Ribeiro (2022) e Zilio (2018) observaram prevalência de pacientes do sexo masculino (83,5% e 84,1%), similar ao presente estudo (92,66%). Constatado média de 52 anos. De acordo com os autores, os pacientes apresentaram média de 46 e 53 anos, nesta ordem. O volume retirado segue guidelines (USP, 2024) que sugerem não ultrapassar de 500 mL por sessão. Dentre as indicações clínicas, Santos (2022) em SP relata que 45% dos pacientes apresentam HH, enquanto Ribeiro (2023) na BA traz 84,48%. Em SC (Zilio, 2018) demonstra que 56,8% apresentam HH. No presente estudo, foi encontrado 57,02% dos pacientes com hemocromatose concordando que tais dados variam de acordo com a região estudada. **Conclusão:** De 2022 a 2023 foram realizadas 613 sangrias terapêuticas, sendo predominante o sexo masculino, de 51 a 60 anos e hemocromatose a comorbidade com maior índice. A frequência indicada pelos hematologistas para controle dos diagnósticos é maior do que previsto na legislação brasileira. A sangria terapêutica serve no tratamento e controle de doenças e o diagnóstico precoce da hemocromatose por meio de testes moleculares é essencial, sobretudo em pacientes com altos níveis de ferritina para auxiliar na prevenção de sintomas e melhora da qualidade e expectativa de vida desses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.004>