

a fonte de dados é de acesso público, o estudo não necessitou de aprovação do comitê de ética em pesquisa e humanos. **Resultados:** No intervalo proposto, foram notificadas um total de 66.530 internações havendo uma tendência crescente no número de registros. Nesse interím, houve um aumento do número de casos, sendo o ano de 2019 com a menor quantidade registrada com 7.751 (11,65%) e a maior em 2023 com 15.680 (23,56%). Quanto às regiões, houve 27.371 (41,14%) registros no Sudeste, 17.603 (26,45%) no Nordeste, 10.346 (15,55%) no Sul, 5.614 (8,43%) no Norte e 5.596 (8,41%) no Centro-Oeste. A região Sudeste também foi a com maior número de óbitos, com 1.375 (2,06%) notificações seguida pela região Nordeste com 861 (1,29%) em relação ao total de internamentos. Quanto ao critério de atendimento, 94,19% foram de modo urgente enquanto 5,80% de modo eletivo. O valor médio da internação foi de R\$ 440,75 e uma média de 4,8 dias internados por paciente. Ademais, foi contabilizado um total de 2.929 óbitos, retratando uma taxa de mortalidade de 4,40%. No que tange a faixa etária, houve maior número de internações entre pacientes de 80 anos ou mais, com 11.748 (17,65%) casos, seguido de 70 a 79 anos com 11.558 (17,37%) e entre 60 e 69 anos com 9.999 (15,02%). Dentre os óbitos, notou-se maior prevalência nas faixas etárias em que houve maior número de internações, registrando, respectivamente, 965 na faixa etária acima dos 80 anos, 737 na de 70 a 79 e 538 na de 60 a 69 anos. Quanto ao sexo, houve predomínio do feminino em 58,50% e a raça parda foi a mais acometida com 43,55% do total, seguida pela branca com 33,90% e com 10.393 casos sem informação. **Discussão:** Ante o exposto, é notória a urgência em reforçar a atuação dos serviços de saúde na prevenção da anemia ferropriva tendo em vista o caráter crescente de casos. O fato de a região Sudeste liderar em notificações e ter tido um aumento de casos de internações pode ser atribuído à alta densidade populacional, o que é crítico, uma vez que é uma região com maiores recursos e níveis de escolaridade, sugerindo que os mais afetados podem ser grupos marginalizados e vulneráveis. **Conclusões:** Posto isto, destaca-se a importância de aprimorar as estratégias de prevenção, educação nutricional e acesso a cuidados de saúde a fim de enfrentar essa condição. A liderança da região Sudeste em notificações e óbitos infere a urgência de um olhar mais atento para possíveis desigualdades no acesso aos serviços de saúde. A aplicação de programas educativos que promovam a adoção de hábitos alimentares saudáveis e a garantia do acesso a suplementos de ferro são medidas cruciais para enfrentar este desafio.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.029>

CORRELAÇÃO ENTRE DOSAGEM DO CONTEÚDO DE HEMOGLOBINA NOS RETICULÓCITOS (RET-HE), FERRO MEDULAR E FERRITINA

BP Martins, IY Takihi, AF Sandes,
MV Gonçalves, ADSB Perazzio, MCA Silva,
SC Mourad, ML Chauffaille

Grupo Fleury, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O diagnóstico de deficiência de ferro pode ser particularmente desafiador em pacientes com condições inflamatórias agudas ou crônicas, pois muitos marcadores bioquímicos do metabolismo do ferro, como a ferritina sérica, podem ser influenciados pela reação de fase aguda. Devido a isso, há um crescente interesse na utilização de parâmetros relacionados a eritrócitos e reticulócitos disponíveis em analisadores hematológicos modernos, como o RET-He. Esse parâmetro pode ajudar na detecção precoce de condições clínicas como deficiência de ferro (absoluta ou funcional) e eritropoese ineficaz. Adicionalmente, a aspiração de medula óssea é considerada o padrão-ouro para avaliar as reservas de ferro na medula óssea. **Objetivo:** Investigar a correlação entre a dosagem de RET-He, o ferro medular e a ferritina sérica em pacientes com análise de ferro medular. **Métodos:** Foram analisados os dados de 132 pacientes submetidos à pesquisa de ferro medular. Utilizou-se a coloração azul da Prússia (de Perl) para corar a medula óssea. Dentre essas 132 análises, 40 não apresentaram ferro no interstício medular ou havia apenas traços, enquanto 92 mostraram a presença de ferro no interstício medular. Em todos os casos, foi realizada a dosagem do parâmetro RET-He no sangue periférico. Dentre esses 132 pacientes, 47 apresentaram dosagem de ferritina sérica, cujos dados também foram utilizados para análise estatística. Para fins estatísticos, considerou-se os seguintes valores de corte: RET-He (30,1 pg a 38,0 pg); ferritina (homens – 26 a 446 $\mu\text{g/L}$; mulheres – 15 a 149 $\mu\text{g/L}$). **Resultados:** Na análise estatística, observou-se que, entre os pacientes que não apresentaram depósito de ferro ou apresentaram traços no interstício medular, apenas 10 tinham RET-He < 30,1 pg, indicando que 25% dos casos apresentaram correlação direta entre RET-He e ausência de ferro medular. Entre os pacientes com presença de ferro no interstício medular, 15 apresentaram RET-He < 30,1 pg, demonstrando que, nesses casos, houve uma correlação direta entre RET-He e presença de ferro medular em 84% dos casos. A ferritina sérica dosada em 15 pacientes com traços ou ausência de ferro medular estava abaixo do valor de referência em apenas 2 casos, permitindo estabelecer uma correlação entre ausência de ferro medular e ferritina em apenas 13,3% dos casos analisados. **Discussão:** Os resultados deste estudo mostram uma fraca associação entre a dosagem de RET-He e as reservas de ferro medular, com uma relação entre baixos níveis de RET-He e a ausência de ferro medular identificada em apenas 25% dos casos. Da mesma forma, a conexão entre a ferritina sérica e a ausência de ferro medular foi limitada, com uma correspondência estabelecida em apenas 13,3% dos casos. **Conclusão:** Esses achados sugerem que tanto o RET-He quanto a ferritina sérica podem ter limitações significativas na detecção precisa da deficiência de ferro medular. Portanto, é recomendável considerar outros métodos diagnósticos ou parâmetros adicionais para uma avaliação mais completa e precisa das reservas de ferro na medula óssea.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.030>