

analisadas, mas também por demandar maiores custos do SUS. **Conclusões:** Portanto, a análise do perfil epidemiológico das internações por anemia ferropriva, no SUS, é fundamental para o planejamento de políticas de prevenção e tratamento adequados a essa condição, com o fito de minorar possíveis complicações e prevenir o agravamento das mesmas. Para tanto, faz-se imprescindíveis medidas para diagnóstico precoce e condutas adequadas como o fomento à adoção de hábitos alimentares saudáveis e como a garantia à suplementação de ferro. Tais atitudes constituem meios para diminuir os casos de anemia ferropriva.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.037>

AGRAVOS NUTRICIONAIS NA POPULAÇÃO INDÍGENA BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE ANEMIA, DESNUTRIÇÃO E SOBREPESO/OBESIDADE

BKAFM Sá, M Silva-Nunes

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

Objetivos: A avaliação do estado nutricional é uma importante ferramenta na detecção de problemas nutricionais e sociais. Agravos como déficit de altura para idade, que mostram desnutrição e anemia, podem indicar vulnerabilidade socioeconômica, enquanto o sobrepeso e a obesidade refletem nutrição inadequada. A pesquisa buscou efetuar uma revisão integrativa da literatura sobre agravos nutricionais na população indígena brasileira, publicado entre 2000 e 2022, e comparar a evolução desses nestes povos. **Material e métodos:** Foram utilizados termos de busca para artigos referentes a anemia, sobrepeso/obesidade e desnutrição, nas seguintes bases: Science in Direct, Scielo, Pubmed, Scopus, BVS Lilacs e Web of Science. Foram selecionados os artigos referentes à temática do “agravo nutricional”. **Resultados:** Encontrou-se 17 artigos sobre anemia em 17 etnias indígenas brasileiras das cinco regiões do país e coleta de dados entre 1995-2019. Nos artigos de sobrepeso/obesidade, obtivemos 27 artigos com 26 etnias indígenas, publicação entre 2001-2022, coleta entre 1994-2018 com 26 artigos na metodologia transversal. Nos artigos referentes à desnutrição, verificou-se 30 artigos com 18 povos, coleta entre 1994-2014 e apenas, 1 coorte, sem estudos recentes publicados. A maioria dos estudos referentes a anemia e desnutrição avaliaram crianças e mulheres, com predomínio dos estudos na região norte e centro-oeste. A anemia, em grande parte dos estudos, considerou como critério diagnóstico, hemoglobina menor que 11 g/L e 12 g/dL em crianças e mulheres não gestantes, respectivamente. A desnutrição utilizou Z-score como critério diagnóstico, em crianças e IMC, em adultos. Na obesidade/sobrepeso, a maioria das publicações são referentes a adultos e IMC como critério diagnóstico. **Discussão:** A anemia encontra-se alta nos artigos encontrados, tendo ela fatores associados, como a própria desnutrição, insegurança alimentar, dificuldade no acesso à alimentação nos territórios, os quais potencializam o risco para outras comorbidades nestas populações indígenas. Grande parte dos estudos sobre anemia

também estiveram nos estudos acerca da desnutrição, tendo o mesmo perfil de público estudado em grande parte dos artigos, mostrando forte relação entre anemia e desnutrição nos agravos nutricionais. A carência nutricional foi um dos principais agravos, estando presente anemias carenciais e deficiência de ferro. Sobre obesidade e sobrepeso os artigos concentraram agravos relacionados a doenças adquiridas similar a população vivendo em área urbana, como hipertensão arterial, diabetes e dislipidemia em adultos. Na revisão sobre anemia, houve um déficit de publicações após 2010. Diferentemente dos artigos relacionados à desnutrição, sendo equiparados a quantidade de publicações em ambas as décadas. Já obesidade/sobrepeso contém estudos mais recentes. **Conclusão:** A carência de estudos atuais, pode ser considerada como um problema para acompanhamento e análise do perfil nutricional atual dos povos indígenas, tendo em vista, principalmente, as crianças e mulheres, como principais grupos de risco para anemia e desnutrição. Esta revisão mostra a necessidade de maior estímulo ao estudo dos problemas que afetam as populações indígenas, dentre esses, os agravos nutricionais, como anemia, desnutrição e sobrepeso.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.038>

O OLHAR DO HEMATOLOGISTA PARA ANEMIA FERROPRIVA REFRATÁRIA A FERROTHERAPIA E A SUSPEITA DIAGNÓSTICA DE DOENÇA CELÍACA: RELATO DE CASO

LCM Faial^a, CSG Faial^b, AN Norberg^a, JCDS Boechat^a

^a Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC), Bom Jesus de Itabapoana, RJ, Brasil

^b Instituto Federal Fluminense, Bom Jesus de Itabapoana, RJ, Brasil

Objetivo: Descrever dois casos de anemia ferropriva como manifestação de doença celíaca. **Material de método:** Trata-se de um estudo descritivo baseado na análise de anamnese do paciente, exames complementares e revisão da literatura. **Resultados:** Primeiro caso EMP 71 anos, branca, casada, bancária aposentada, procedente de bom Jesus do Itabapoana, portadora fibrilação atrial, doença do refluxo gastroesofágico e síndrome mielodisplásica sem anemia, evolui com fraqueza, emagrecimento, esteatorreia, perda de gordura glútea, distensão abdominal e anemia normocítica normocrômica. Exame físico: palidez cutâneo mucosa ++/4+, queilite angular. Na endoscopia digestiva alta: hérnia de hiato por deslizamento, gastrite enantematosa moderada de corpo gástrico, discreta duodenite crônica inespecífica com redução vilositária e linfocitose intraepitelial. Solicitado cinética do ferro e anticorpos de rastreio de doença celíaca: anticorpo anti-transglutaminase tecidual IgA 67, IgG 1,5, anti-endomísio IgA 1:160, IgG não reagente, anti-gliadina IgA > 142 e IgG 25, ferritina 43,5 ng/mL e índice de saturação de transferrina 21%. Realizado diagnóstico de doença celíaca e ferropenia sintomática. Iniciado dieta sem o glúten e feroterapia. Quatro meses após paciente ganhou 8 kg informou disposição para as atividades diárias, sem queixas gastrointestinais. Na nova

cinética do ferro: índice de saturação de transferrina ascendeu para 27% e ferritina 45,3. Segundo caso SOB 23 anos, branca, solteira, nutricionista, natural e procedente de Bom Jesus do Itabapoana, portadora de hipotireoidismo por tireoidite de Hashimoto desde os 7 anos em uso de levotiroxina 162,5 mcg/dia, hipercolesterolemia. Informa queda de cabelo, desânimo e sonolência mesmo em suplementação de ferro há 4 meses. Uso de dispositivo intra-útero hormonal, fluxo menstrual normal, refere constipação e irritabilidade. História familiar: avó materna portadora de hipotireoidismo por tireoidite de Hashimoto e cirrose auto-imune. Exame físico: palidez cutâneo-mucosa +/-4 Hemograma: Hb 13,9 g/dL; Hct 40,7%; VCM 92,3 mm³ HCM 31,5 pg; CHCM 34,2g/dL; RDW 12,7%; Leucometria (0,9/3,9/0/0/0,5/43,1/43,9/7,7) plaquetas 256 400 mm³, ferritina 24 ng/mL. No rastreio de doença celíaca: anti-gliadina IgA 15, IgG 40; anti-transglutaminase tecidual IgA > 128, IgG1,4; anti-endomísio IgA reagente 1:320, IgG não reagente. Endoscopia digestiva alta com biopsia de mucosa de duodeno em andamento, ajustado a reposição de ferro. **Discussão:** a doença celíaca é enteropatia imunomediada, crônica, do intestino delgado, precipitada pela ingestão de glúten na dieta. Apresenta fenótipo variado de assintomático a gravemente sintomática, a anemia ferropriva pode ser o único sinal de doença tanto em crianças quanto em adultos. Há o risco aumentado de desenvolver linfoma não hodking. O diagnóstico perpassa pela dosagem de anticorpos da classe IgA e IgG: anti-endomísio, anti-gliadina desaminase, anti-transglutaminase tecidual e biopsia da mucosa duodenal por endoscopia ou cápsula de sucção. A dieta restritiva ao glúten, melhora os sintomas intestinais, previne complicações autoimunes e garante sucesso da ferroterapia. **Conclusão:** A doença celíaca é um distúrbio intestinal crônico, imunomediado, com potencial morbimortalidade, cujo hematologista deve estar atento na busca da etiologia da anemia ferropriva.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.039>

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DE MULHERES POR ANEMIA FERROPRIVA NO BRASIL

IMH Torres^a, BR Sampaio^a, LMB Waseda^b,
IH Correa^b, TFD Santos^c, LS Colpo^b,
LBM Resendes^d, FLBO Campos^c, A Moliterno^b,
IHF Gushiken^e

^a Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana, BA, Brasil

^b Universidade Cesumar (UniCesumar), Maringá, PR, Brasil

^c Universidade em Franca (Uni-FACEF), Franca, SP, Brasil

^d Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Tubarão, SC, Brasil

^e Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das hospitalizações por anemia ferropriva em mulheres no Brasil nos últimos

cinco anos. **Métodos:** Realizou-se um estudo de base populacional, descritivo e transversal, com dados do DATASUS no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), com ênfase na população feminina internada por anemia ferropriva no período de maio de 2019 a maio de 2024. Os dados foram filtrados a partir dos marcadores epidemiológicos: quantidade total de internações hospitalares por ano e região, caráter de atendimento, tempo médio de permanência na unidade hospitalar, valor médio da internação hospitalar por paciente, número total de óbitos, faixa etária, raça e taxa de mortalidade. Por tratar-se de fonte de dados de acesso público, a aprovação pelo comitê de ética e pesquisa em humanos foi irrisória. **Resultados:** Nesse quinquênio, foram registradas 38.924 internações por anemia ferropriva. Anualmente, obteve-se uma oscilação, sendo 2023 com o maior número, 9.205 (23,64%) casos, seguido por 2022 com 8.127 (20,87%) e o de 2021 com 7.560 (19,42%). Até maio de 2024, haviam sido registrados 3.437 casos. Regionalmente, notou-se maior incidência no Sudeste com 16.022 (41,16%) casos e a menor no Norte com 2.988 (7,68%). Além disso, a maioria das hospitalizações ocorreu em situações de urgência 36.546 (71,44%). A média de permanência da paciente na unidade hospitalar foi de 4,6 dias e o valor médio da internação foi de R\$436,16. Foram registrados 1.470 óbitos, 28,02% em pacientes com 70 a 79 anos, 27,38% em 80 anos ou mais e 20,34% em 60 a 69 anos. A taxa total de mortalidade foi de 3,78%. Em relação à faixa etária, a maior parte das internações foi de mulheres com 40 a 49 anos, registrando 7.230 casos, seguida pela de 80 anos ou mais com 6.503 e pela de 70 a 79 anos com 6.046. A raça parda foi a mais prevalente com 16.969 (43,59%) registros, seguida pela preta com 13.194 (33,89%) e com 6.068 (15,58%) sem informação. **Discussão:** A anemia ferropriva é uma doença carencial capaz de influenciar o número de internações devido à alta prevalência e sintomas clínicos. Diante da análise, é possível notar a superioridade dos casos na população entre 40 a 49 anos quando comparado às outras faixas etárias. Ademais, há uma predominância de internação na população parda. Não obstante, a prevalência das internações em caráter de urgência evidencia a necessidade de medidas para diagnóstico precoce. Devem ser consideradas as variadas etiologias, como a menorrágia, sobretudo em mulheres em idade reprodutiva. Episódios de perdas sanguíneas que requerem rápida intervenção terapêutica devem ser investigados por possível associação a condições como malignidades ou sangramentos do trato gastrointestinal. Além disso, a categoria “sem informação” para cor/raça foi a terceira em maior número de registros, o que prejudica uma análise mais precisa dos dados. A letalidade, apesar de baixa, foi maior em idades avançadas, possivelmente pelas comorbidades e maior fragilidade da paciente senil. **Conclusão:** A anemia ferropriva é um importante problema de saúde pública devido à sua elevada incidência e sequelas, sobretudo, entre camadas socialmente menos favorecidas. Sua prevalência segue a tendência mundial dos países em desenvolvimento, justificando a adoção de medidas eficazes de prevenção e intervenção precoce com o fito de reduzir o número das internações, priorizando-se a investigação da causa base e tratamento efetivo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.040>