

e alimentação presentes nessa região do país. Isso, estende-se para as vulnerabilidades sociais, econômicas e culturais encontradas nas populações parda e indígena, mesmo que ainda possa haver subnotificações. A discreta diferença da anemia entre os sexos segue o padrão de outros estudos na população pediátrica, embora já evidenciado a associação da deficiência de ferro em pré-escolares da Amazônia Ocidental brasileira com o sexo masculino, incluindo possíveis fatores como a maior atividade da eritropoiese na vida fetal, as reservas e absorção de ferro reduzidas e maiores perdas intestinais. O fato das anemias nutricionais, frequentemente, serem assintomáticas ou com sintomas inespecíficos, dificulta o rastreamento e diagnóstico precoce na população pediátrica, principalmente, em estados que apresentam menor desenvolvimento. **Conclusão:** na região Norte, destaca-se a anemia nutricional, com prevalência de deficiência de ferro associada à presença marcante de parasitoses intestinais em crianças e adolescentes. Essa situação destaca a necessidade de discutir as condições de saneamento básico e assistência socioeconômica na região, especialmente em estados como o Acre. É essencial compreender as diferentes situações dentro da região para desenvolver políticas públicas para combater e prevenir a anemia na população pediátrica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.120>

COMBINAÇÃO GÊNICA É CAUSA RARA DE HEMOCROMATOSE EM ADOLESCENTE BRASILEIRA

MS Afonso, ACS Kipper, YL Corado, GM Paula, ALS Yanai

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

Objetivos: Hemocromatose Hereditária (HH) tipo 1 é uma doença genética caracterizada por acúmulo progressivo de ferro no organismo, prevalente em adultos e o genótipo clássico responsável pela manifestação é bem descrito na literatura. Este caso é de importância para o conhecimento e tratamento da patologia pois a paciente tem manifestação precoce e combinação genética singular. **Materiais e métodos:** As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário e da literatura. **Resultados:** Paciente feminina, 16 anos, portadora de síndrome CHARGE, doença celíaca e intolerância à lactose, com histórico familiar de hemocromatose. Aos 15 anos, em exames para acompanhamento de sua condição, detectou-se elevações de ferritina (221,4 ng/mL) e índice de saturação de transferrina (60%). Exames descartaram diagnósticos diferenciais e ressonância magnética de abdome superior detectou sinais de sobrecarga hepática de ferro (4,7 mg/g). Realizada pesquisa genética com reação em cadeia da polimerase, foi identificada uma única mutação em heterozigose da variante H63D no gene HFE, caracterizando HH tipo 1. Iniciou quelante de ferro (Deferasirox 20 mg/kg), com sete meses de uso houve anemia com diminuição do ferro sérico de 197 µg/dL para 38 µg/dL e o tratamento foi descontinuado. Após dois meses, retornou com ferro sérico de 213,56 µg/dL, quando a medicação foi reinserida e utilizada por apenas um

mês. Exames após cinco meses constataram ferro sérico de 205,79 µg/dL e o tratamento com flebotomias isovolêmicas não pôde ser instituído devido sua condição clínica síndrome. **Discussão:** A proteína hepcidina é responsável pela regulação da absorção intestinal de ferro e sua saída dos macrófagos. Nos portadores de HH tipo 1, há alteração genética que gera perda da afinidade da proteína HFE pelo receptor 2 da transferrina, reduzindo a formação do complexo responsável por estimular a expressão da hepcidina. Duas mutações foram descritas e consideradas responsáveis pela maior parte dos casos: a C282Y e a H63D. A homozigose C282Y está presente em cerca de 90% dos casos, enquanto a mutação heterozigótica H63D apresenta incidência igual entre doentes e não doentes, sugerindo que necessita de mutações adicionais para que haja a manifestação da doença. A predominância é do sexo masculino (92%), a faixa etária ao diagnóstico é de 24 a 81 anos, e os dados referentes a incidência em adolescentes são insuficientes. O caso descrito é único por tratar-se de uma adolescente, sexo feminino, portadora da variante H63D em heterozigose no gene HFE e, ainda assim, manifestar a doença. Complicações crônicas decorrentes do excesso de ferro no organismo, como artropatias e hepatopatias, manifestam-se após anos de acúmulo, levando a apresentação tardia da patologia. É importante identificar a doença precocemente, pois possibilita a implementação de tratamentos com o objetivo de evitar o excesso de ferro e melhorar a perspectiva de saúde. **Conclusão:** A literatura carece de dados estatísticos acerca da sobrecarga de ferro em adolescentes, devido à manifestação tardia. Nas famílias com histórico de hemocromatose faz-se necessária a avaliação da cinética do ferro a partir da adolescência, em busca de identificar alterações laboratoriais sugestivas da doença. A paciente e seus familiares foram orientados sobre a importância do acompanhamento regular do quadro, a fim de evitar complicações e melhorar o prognóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.121>

ANEMIA FERROPRIVA E DESNUTRIÇÃO NA POPULAÇÃO INDÍGENA NO BRASIL: UM PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DOS ÚLTIMOS ANOS.

JA Ferreira, ACDB Gomes, MEBS Canto, FC Rosa, GS Zveibil

Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações da população indígena por anemia ferropriva e desnutrição nos últimos anos no Brasil. **Materiais e métodos:** Estudo epidemiológico ecológico de série temporal a partir da coleta de dados de 2022, do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS). Foram estudadas as internações por anemia por deficiência de ferro e desnutrição em indígenas de 2018 a maio de 2023. As variáveis consideradas foram: sexo, região e faixa etária. Utilizou-se o meio de estatísticas descritivas para a análise. **Resultados:** Nos anos estudados, tiveram 3.059 internações de indígenas por anemia ferropriva

e desnutrição, sendo 1.622 pela primeira causa e 1.427 pela segunda. Ao separar por região, vemos que a região Norte tem maior número de internações com 1.348 casos, seguido da Centro Oeste com 1.094, depois região Sul com 253, Nordeste com 235, e Sudeste com 129. Ao analisar a evolução dos anos, temos que em 2.018 foi de 414, 2019 com 559, 2.020 com 447 e 2.021 com 639, 2.022 com 724, 2.023 até maio possui 237 notificações. Ao analisar o sexo, o masculino possui 1.399 casos e o feminino com 1.660 casos. Em relação à faixa etária, temos que as crianças indígenas de 1 a 4 anos tem mais internações com 747, já menor de um ano tem 634 casos, outra faixa etária que merece atenção são as mulheres com idade de 20 a 49 anos, que possuem 406 casos. **Discussão:** A desnutrição e a anemia presente em grande parte da população indígena do Brasil, aumenta a incidência de doenças infecciosas e desempenhando um papel importante na sequência de eventos que levam ao óbito. Em relação à análise temporal, percebe-se números crescentes, evidenciando a grave crise humanitária dos últimos anos. Ao comparar os dados com outras bases de dados, nota-se uma inconsistência, já que os números declarados pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no Sistema Único de Saúde (SasiSUS) é cerca de seis vezes maior que os números deste estudo. Demonstrando que os dados oficiais não refletem a absoluta realidade, gerando um alerta a todos os profissionais de saúde. **Conclusão:** Fica claro a necessidade de planejar estratégias de intervenção adaptadas à realidade local. Também deve ocorrer a estruturação dos serviços de saúde e de assistência para que o monitoramento e vigilância das condições nutricionais e a certificação do acesso pleno à alimentação adequada e saudável seja garantido, sendo a dificuldade de acesso à região um desafio para os gestores para esse monitoramento contínuo. Além disso, mais estudos devem ser fomentados para que essas comorbidades desta população ganhe a notoriedade necessária.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.122>

ASPECTOS DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ANEMIA FERROPRIVA

LG Moura, HOM Filho, PP Dias, AKA Arcanjo, AMR Pinheiro, KSB Dantas

Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, CE, Brasil

Objetivos: Compreender os aspectos do diagnóstico e do tratamento da anemia ferropriva. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo exploratório por meio de pesquisa bibliográfica não sistematizado, sendo operacionalizada a partir da busca eletrônica de artigos presentes nas bases de dados: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Publications (PubMed). Para os critérios de inclusão, foram selecionados trabalhos publicados no período de 2019 a 2023, contendo o texto na íntegra, nos idiomas português e inglês, que atendessem ao objetivo proposto. Foram excluídos artigos publicados antes do ano de 2019, em forma de resumos e não publicados. **Resultados:** A anemia ferropriva é um tipo de anemia carencial, caracterizada pela deficiência de

ferro nas hemácias, logo, pela baixa concentração de hemoglobina no sangue, essa patologia atinge todos os grupos sociais, em especial, crianças, gestantes e mulheres em idade reprodutiva. Dessa forma, os altos casos de anemia ferropriva são considerados um problema de saúde pública, que se não diagnosticado e tratado precocemente, pode acarretar graves complicações. Além disso, com relação ao diagnóstico clínico da anemia ferropriva, existem sinais e sintomas típicos, como apatia, cansaço e taquicardia, os quais surgem quando a anemia ferropriva já está instalada. Com relação ao diagnóstico laboratorial pode-se identificar a anemia ferropriva de forma mais precoce e específica, antes do estabelecimento da anemia, por indicar o estágio da deficiência de ferro. Ademais, o tratamento da anemia ferropriva é baseado na suplementação nutricional de ferro, através de medicamentos, preparações de sais de ferro ou consumo de alimentos fonte do mineral. A suplementação tem o intuito de reverter a baixa concentração de hemoglobina e repor o estoque de ferro corporal e deve ser implementado por no mínimo, dois a três meses. **Discussão:** A partir dos artigos revisados, entende-se que o diagnóstico da anemia ferropriva não deve ser tardio, pois os sinais clínicos são detectados apenas em quadros avançados e um diagnóstico precoce acarreta menos complicações e melhor evolução do tratamento. Outrossim, a suplementação de ferro é eficiente para elevar a concentração de hemoglobina e do estoque do mineral, evoluindo com melhora do estado clínico e laboratorial do paciente. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que a anemia ferropriva é uma questão de prevalência considerável que pode causar déficit à saúde e à qualidade de vida, entretanto, pode ser evitada, se diagnosticada precocemente, além de eficientemente curada se instituídos o tratamento medicamentoso e nutricional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.123>

ANEMIA FERROPRIVA EM GESTANTES

PP Dias

Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, CE, Brasil

Objetivos: Compreender os sinais e sintomas clínicos da anemia megaloblástica. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo exploratório por meio de pesquisa bibliográfica não sistematizado, sendo operacionalizada a partir da busca eletrônica de artigos presentes nas bases de dados: Medical Publications (PubMed), Scopus (Elsevier), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Para os critérios de inclusão, foram selecionados trabalhos publicados no período de 2018 a 2023, contendo o texto na íntegra, nos idiomas português e inglês, que atendessem ao objetivo proposto. Foram excluídos artigos publicados antes do ano de 2018, em forma de resumos e não publicados. **Resultados:** A anemia ferropriva é uma condição clínica causada pela deficiência de ferro, seja por baixa ingestão ou por condições patológicas, cursando com uma diminuição da produção de hemoglobina, a qual é uma proteína transportadora de oxigênio. Assim como nas demais anemias, essa cursa com astenia, fraqueza e palidez cutaneomucosa. Na gravidez, observa-se um aumento da