

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:** Anemia megaloblástica por deficiência de B9 (folato) e B12 (cianocobalamina) ocorrem em vários países e representam um problema de saúde pública que afeta milhares de pessoas ao redor do mundo. Tal patologia faz parte de um grande grupo denominado de anemias carenciais, sendo predominante em idosos, vegetarianos rigorosos e em pessoas que apresentam problemas de absorção gastrointestinal. É caracterizada pela falta de vitamina B12, bem como situações de hemorragia, infecções, doenças crônicas e neoplasias. O diagnóstico precoce faz-se necessário para evitar possíveis complicações, como alterações hematológicas, manifestações digestivas, cardiovasculares e neuropsiquiátricas irreversíveis. A presença de sintomas atribuíveis à anemia depende do nível da deficiência, da gravidade, do nível de hemoglobina e da saúde geral da pessoa. **Discussão:** Com base em estudos, nota-se que as manifestações clínicas variam de sintomas leves a severos. Os sinais e sintomas surgem assim que as reservas orgânicas do corpo são esgotadas em virtude de um balanço negativo. Inicialmente, observa-se uma tríade comum: fraqueza, glossite e parestesias. Além disso, pode haver icterícia, mucosas hipocoradas e perda de peso. Sintomas mais acentuados, a exemplo de palidez acentuada, fazem parte dos efeitos fisiopatológicos, devido a diminuição da hemoglobina. Ademais, observam-se alterações neuropsiquiátricas, neuropatia óptica, neuropatia sensitivo motora e neuropatia autonômica envolvendo os plexos mioentérico, a inervação autonômica da bexiga, podendo ocasionar, nesta situação, um quadro de bexiga neurogênica. Com a evolução do quadro clínico, o doente pode apresentar perda da propriocepção e sensibilidade vibratória, bem como alterações visuais decorrente da atrofia óptica. **Conclusão:** Portanto, é possível concluir que a anemia megaloblástica se manifesta com um conjunto de sinais e sintomas clínicos que se agravam de acordo com a gravidade da doença, que podem ser melhorados ou revertidos com a reposição de vitamina B12.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.126>

ANEMIA FERROPRIVA EM INDÍGENAS: DESVELANDO ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

SVS Peixoto, VKG Lima, EP Silva, LFS Azevedo,
KOR Borges

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA,
Brasil

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico de indígenas internados por anemia ferropriva na região Norte do Brasil,

no período de 2013 a 2022. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados disponibilizados pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram incluídas internações por diagnóstico de Anemia Ferropriva (CID 10 - D50) em indígenas na região Norte do Brasil no período de 2013 a 2022. Os dados foram tabulados e analisados no software Microsoft Excel 2016 considerando as variáveis sexo, faixa etária e óbitos. **Resultados:** No decorrer de 10 anos, foram notificadas 152 internações por anemia ferropriva na região norte do Brasil entre a população indígena, compondo 2% do total de internações causadas por anemia por deficiência de ferro. No período analisado, a mortalidade foi de 2,7% (n = 4). Foi constatada tendência maior de casos em relação ao sexo masculino 55% (n = 83), enquanto a população feminina respondeu a 45% (n = 69). Quanto à idade, verificou-se maior incidência entre crianças de 05 a 09 anos com 13% (n = 20), de 01 a 04 anos correspondendo a 12,5% (n = 19), menor que 1 ano com 8,5% (n = 13). Entre os adultos, os mais acometidos foram indivíduos de faixa etária igual ou superior a 70 anos com 12,5% (n = 19), seguidos por 50 e 59 anos com 9% (n = 14). **Discussão:** A taxa de mortalidade associada à anemia ferropriva, pode parecer baixa, mas ainda assim é uma preocupação considerando que é uma condição tratável e a mortalidade poderia ser evitada com uma detecção e tratamento adequados. Diante as internações registradas, nota-se a prevalência de meninos, de idade pré-escolar e escolar. Esse perfil de acometimento é significativamente preocupante considerando os impactos à medida que pode afetar o crescimento, o comportamento, a concentração, o desenvolvimento da linguagem e causar fadiga, reduzindo a prática de atividade física. Por outro lado, os resultados também destacam que os adultos mais afetados são os idosos. Esses dados sugerem que a anemia ferropriva continua a ser um problema de saúde ao longo da vida, afetando tanto as crianças quanto os idosos. Com isso, a anemia ferropriva acarreta várias consequências, não somente para o indivíduo afetado, pois é privado desfrutar do direito básico de saúde garantido pela constituição brasileira, mas também para a aldeia em que convive, haja vista que não poderá contribuir para a organização laboral e cultural cultivada pela comunidade indígena na qual está inserido. **Conclusão:** Com base nos dados apresentados, podemos concluir que a anemia ferropriva é um problema de saúde relevante na região norte do Brasil, especialmente entre a população indígena. Ações voltadas para educação em saúde, melhoria do acesso a alimentos ricos em ferro, suplementação nutricional e acompanhamento multidisciplinar regular podem contribuir significativamente para reduzir a incidência e o impacto dessa doença na região, melhorando a qualidade de vida e o bem-estar dessa população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.127>