mortes. O estado de SP registrou 16% do total de mortes, sendo a maioria em 2021 e a minoria em 2022. A média de mortes foi de 35,2 para SP e 209 para o Brasil. **Discussão e conclusão:** Percebe-se um número elevado de óbitos em idosos com o aumento das idades, especialmente em maiores de 80 anos de idade, assim como, dados presentes na literatura. A média de mortalidade no estado de São Paulo e no Brasil aumentou significativamente em idoso maiores de 80 anos. Esse comportamento é perceptível na mortalidade brasileira, como também, no estado de São Paulo. Em todos os cenários demonstrou diminuição de 2021 para 2022 numericamente. Percebe-se que os dados epidemiológicos conversam com a literatura e que a mortalidade decorrente de anemia por deficiência de ferro está aumentada em idoso com maior idade. Percebe-se a necessidade de trabalhar a temática pensando na diminuição das mortalidade por essa condição.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Anemia por Deficiência de Ferro. Brasília: Ministério da Saúde, 2023 MIRANDA, Emanuel Cardoso Marques de. Anemia em idade geriátrica: uma revisão da literatura. 2014. Dissertação de Mestrado. DE FREITAS, Daniel Sávio Braga et al. Internações por Anemia Ferropriva em Idosos no Brasil Antes, Durante e Após a Pandemia de COVID-19. ARACÊ, v. 6, n. 3, p. 8983-8995, 2024.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104084

ID - 2208

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA ANEMIA FERROPRIVA NO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA

MC de Oliveira Belarmino,
ME de Oliveira Belarmino, PA Bento Fernandes,
MA da Silva Júnior, I Gonçalves Henriques,
ÂF Lima de Araújo Alves, MS Souza Costa

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Introdução: A anemia ferropriva é uma condição caracterizada pela diminuição na produção de hemoglobina em decorrência da deficiência de ferro, podendo ter múltiplas causas, como deficiências alimentares, alterações na absorção, distúrbios metabólicos ou distributivos, além de perdas sanguíneas e aumento das demandas fisiológicas ou patológicas do organismo. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da anemia ferropriva no Brasil na última década. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, quantitativo, de caráter retrospectivo e com recorte transversal, através de dados coletados no sistema de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (https://datasus.saude.gov.br/). Os dados obtidos são referentes ao perfil epidemiológico da anemia por deficiência de ferro no Brasil ao longo dos anos de 2014 à 2024. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, foram registradas 135988 internações decorrentes de anemia ferropriva no Brasil, sendo que as regiões Sudeste (54460) e Nordeste (38039), totalizando 68% do número de casos. Em relação ao sexo, as mulheres apresentaram maior número (78819, o que correspondendo a 58%) em comparação aos homens (57169, equivalendo a 42%). Por sua vez, a faixa etária com maior número de casos foi a de 80 ou mais anos com 23369 internações (17,1%). Vale ressaltar que a população geriátrica foi a que apresentou o maior número de casos: indivíduos com idade maior ou igual a 60 anos totalizaram 66719 (49%). Já em relação à etnia, os indivíduos pardos (55056) e caucasianos (46367) corresponderam a 74.5% do total. Quanto à mortalidade, registrou-se um total de 5946 óbitos, também sendo liderados pelas regiões Nordeste (1953) e Sudeste (2495). **Discussão e conclusão:** No período analisado foram registradas 135988 internações e 5946 óbitos decorrentes da anemia ferropriva no Brasil. Essa condição se mostrou mais prevalente no sexo feminino, na população idosa, nas etnias branca e parda, concentrando-se nas regiões nordeste e sudeste. Portanto, os dados evidenciam a relevância da anemia ferropriva como um problema de saúde pública, que exige estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, especialmente voltadas aos grupos mais vulneráveis. Além disso, vale destacar que o presente trabalho não conseguiu discernir sobre as principais etiologias da doença pela falta de dados da plataforma DATASUS, o que torna imperativo também a melhoria das ferramentas epidemiológicas do SUS e a realização de outros estudos voltados para essa temática.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104085

ID – 818

PERFIL CLÍNICO-LABORATORIAL E GENÉTICO DA HEMOCROMATOSE HEREDITÁRIA ASSOCIADA AO HFE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL

FM Carlotto, TGH Onsten, L Sekine

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A hemocromatose hereditária (HH) é uma doença genética caracterizada por absorção excessiva de ferro intestinal, levando ao acúmulo progressivo do metal em órgãos como fígado, pâncreas e coração. A mutação C282Y no gene HFE é a mais associada a formas clinicamente expressivas. A diversidade genética da população brasileira pode influenciar o fenótipo da doença, ainda pouco caracterizado no nosso país, especialmente na região sul, considerando a imigração italiana, que apresenta alta prevalência de indivíduos com HH. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico, laboratorial e genético de pacientes com HH associada ao gene HFE atendidos em um hospital universitário do sul do Brasil. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo com 165 pacientes diagnosticados com HH entre 2010 e 2024. Foram avaliadas variáveis clínicas, laboratoriais e genéticas. Os dados foram analisados por testes não paramétricos e comparações entre grupos por

sexo, mutação e padrão de zigose. **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo masculino (67,3%), com média de idade ao diagnóstico de 55,9 anos. Homens apresentaram níveis significativamente mais altos de ferritina (mediana 1.029 ng/mL vs. 613 ng/mL nas mulheres, $p < 0,001$). A mutação mais prevalente foi a H63D em heterozigose (43%), seguida pela homozigose C282Y (18,8%). Homozigotos C282Y apresentaram maiores níveis de ferritina (média 1523 ng/mL) e saturação da transferrina (85%), com diferenças significativas frente aos demais genótipos ($p < 0,001$). Pacientes com heterozigose composta C282Y/H63D também apresentaram expressão fenotípica relevante (ferritina > 800 ng/mL; saturação 59,6%). A presença de saturação da transferrina < 45% em indivíduos com mutações patogênicas, inclusive C282Y/C282Y, foi observada, sugerindo limitação dos critérios bioquímicos clássicos para triagem. Não houve diferença de idade no diagnóstico entre os genótipos, mas mulheres foram diagnosticadas mais tardiamente ($p = 0,020$). Comorbidades como hipertensão (38%), diabetes (21%) e hipotireoidismo (12%) foram comuns. Artralgia foi o sintoma mais frequente (10,8%), mas não se associou ao genótipo. **Discussão e conclusão:** Este estudo reforça a expressividade clínica da mutação C282Y em homozigose, mas também evidencia que genótipos considerados de menor risco, como C282Y/H63D e H63D/H63D, podem cursar com sobrecarga significativa de ferro. A diversidade genética e os fatores ambientais locais podem influenciar o fenótipo da HH no Brasil, justificando abordagens diagnósticas adaptadas. A adoção exclusiva de pontos de corte bioquímicos, como saturação > 45%, pode levar ao subdiagnóstico, especialmente em mulheres e heterozigotos.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104086

ID - 1774

PORFIRIA CUTÂNEA TARDA: ATUALIZAÇÕES DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS

ECP Sousa, GLS Cordeiro, VCM Sousa, ADS Jesus, JSC Nobrega FF. Silva, LF Alves, LLR Matos, LKA Rocha

Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Introdução: A porfiria cutânea tardia (PCT) é a forma mais comum das porfirias, com prevalência estimada entre 5 e 10 casos por 100.000 pessoas. Caracteriza-se por lesões cutâneas fotoinduzidas em áreas expostas ao sol, como dorso das mãos e antebraços, e ocorre predominantemente nas formas esporádicas ou adquiridas. Avanços na compreensão da patogênese revelaram que a mutação heterozigótica na enzima uroporfirinogênio descarboxilase (UROD), presente na forma familiar, isoladamente (por si só) não é suficiente para causar a doença. **Objetivos:** Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é apresentar atualizações diagnósticas e terapêuticas com base na identificação de outros fatores de risco. **Material e métodos:** Revisão de literatura na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o descritor boleano: "Porfiria Cutânea Tardia" OR "Porfiria Cutánea Tardía" OR "Porphyria Cutanea Tarda". Foram aplicados filtros por idioma para português, espanhol e inglês, texto completo disponível, foco temático em “Porfiria Cutânea Tardia” e período de publicação entre 2020 e 2025. A pesquisa resultou em 44 artigos dos quais, após triagem por título, resumo ou texto, foram selecionados 11 artigos que tratavam diretamente das atualizações diagnósticas e terapêuticas da PCT, incluindo estudos de caso, revisões clínicas e estudos observacionais. **Resultados:** A maioria dos pacientes com PCT não apresenta variantes patogênicas da UROD, mas possui ao menos dois fatores de risco que diminuem a atividade da UROD hepática para menos de 50%. Os principais fatores incluem: infecção crônica pelo vírus da hepatite C (VHC), consumo excessivo de álcool, sobrecarga de ferro, uso de estrogênios, infecção por HIV, tabagismo e mutações no gene HFE associadas à hemocromatose. No âmbito diagnóstico, a quantificação de porfirinas plasmáticas, urinárias e fecais elevadas é o principal método de confirmação. Porém, é aconselhável também avaliar ferritina sérica, hepatopatias associadas e mutações genéticas, pois esses dados podem auxiliar na condução e particularização do caso clínico. A doença se apresenta reversível com a eliminação do fator precipitante. Além disso, o uso de baixas doses de hidroxicloroquina, associado à flebotomia regular, tem sido eficaz na redução dos níveis de porfirinas e na melhora dos sintomas. Ademais, intervenções estéticas para cicatrizes cutâneas mostraram impacto positivo na funcionalidade e autoestima dos pacientes. **Discussão e conclusão:** A PCT é uma entidade clínica resultante da interação entre fatores genéticos, ambientais, infecciosos e metabólicos, capazes de reduzir significativamente a atividade hepática da UROD. O manejo adequado requer uma visão integrativa do paciente, pois envolve não somente a identificação e correção dos fatores precipitantes, mas também o controle clínico, acompanhamento estreito e o cuidado com possíveis sequelas cutâneas.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104087

ID - 1681

PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM POPULAÇÃO INDÍGENA ADULTA: REVISÃO INTEGRATIVA ENTRE 2000 E 2024

BKAFMd Sá, MJdC Honório, MdS Nunes

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

Introdução: A anemia é definida por valores de hemoglobina no sangue diminuído a partir dos limites de normalidade para idade e gênero. A sua principal causa é a deficiência de ferro, que acomete 20 a 30% da população mundial. Agravos nutricionais na população indígena podem propiciar o aparecimento de anemia neste grupo. Estudos mostram que a anemia em povos indígenas tem aumentado. **Objetivos:** A pesquisa buscou efetuar uma revisão integrativa da literatura sobre agravos nutricionais na população indígena brasileira, com enfoque na anemia em indígenas adultos, publicados entre 2000 e 2024. **Material e métodos:** Foram utilizadas as