

para a redução dos níveis de folato nessa comunidade é a ingestão nutricional reduzida de alimentos que contêm o nutriente, como folhas verdes, frutas, dentre outros. O ácido fólico é essencial para a homeostase hematológica, deficiências de folato e vitamina B12 podem causar anemia devido ao aumento do comprometimento da síntese do DNA e da maturação celular, principalmente no processo da eritropoiese. Trata-se, porém, de uma amostra de participantes pequena; logo, análises futuras deverão ser realizadas com número maior de pessoas; assim como devem incluir a investigação de outras causas de anemia, como as hemolíticas hereditárias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104089>

ID – 1121

RELAÇÃO ENTRE A PROFILAXIA E A PREVALÊNCIA DA DEFICIÊNCIA DE FERRO EM CRIANÇAS DE 6 A 60 MESES NO BRASIL - UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

MA Furlam, IF Estevão

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

Introdução: O ferro é essencial para o funcionamento do organismo, participando da formação da hemoglobina, da síntese de DNA e do metabolismo energético. Sua deficiência representa um problema de saúde pública no Brasil, afetando, sobretudo, crianças de 6 a 60 meses, com impactos físicos, cognitivos e prejuízos ao desenvolvimento. Para enfrentar essa condição, o Ministério da Saúde instituiu, em 2005, o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), que prevê o uso profilático de sulfato ferroso para crianças de 6 a 24 meses. Como ação complementar, em 2014, foi implementada a Estratégia NutriSUS, baseada na fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó, incluindo o ferro, administrados por meio de sachês adicionados às refeições de crianças de 6 a 48 meses matriculadas em creches públicas. Diante da persistência da anemia ferropriva, especialmente no público infantil, e considerando a implementação de estratégias governamentais, torna-se necessário avaliar a efetividade dessas intervenções. **Objetivos:** Avaliar, à luz da literatura científica, a relação entre a suplementação profilática de ferro e a prevalência de sua deficiência em crianças de 6 a 60 meses, validando a efetividade das políticas públicas em vigor. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Os termos de busca foram: anemia ferropriva, deficiência de ferro, criança, lactente, pré-escolar, sulfato ferroso, suplementação, profilaxia, prevenção e Brasil. Incluíram-se estudos originais, publicados em português e inglês entre 2014 e 2024, que abordassem a profilaxia e a deficiência de ferro em crianças de até 5 anos. Não foi necessária a aprovação do Comitê de Ética. **Discussão e conclusão:** Foram encontrados 207 artigos nas bases BVS/LILACS, SciELO e PubMed. Após os critérios de inclusão e leitura completa, 5 estudos foram selecionados. Embora as estratégias governamentais tenham mostrado eficácia,

sobretudo na redução da anemia, a baixa adesão às intervenções continua sendo um obstáculo. A falta de informação sobre os benefícios da suplementação e o receio de efeitos adversos comprometem o sucesso do PNSF. Um estudo apontou que 54,2% das crianças não receberam o suplemento como preconizado, revelando falhas na execução da estratégia. Já a fortificação com múltiplos micronutrientes surge como alternativa eficaz, especialmente onde o uso do sulfato ferroso é limitado. Destaca-se ainda a escassez de estudos longitudinais, sobretudo voltados à deficiência de ferro em estágios iniciais, uma vez que a maioria das pesquisas concentra-se em casos avançados de anemia. Em síntese, apesar dos avanços, persistem barreiras na adesão e na implementação. Há escassez de estudos recentes sobre a prevalência da deficiência de ferro na infância, reforçando a necessidade de novas pesquisas que explorem tanto os resultados clínicos quanto os fatores que dificultam a efetividade das estratégias.

Referências:

- Ferraz L, et al. Micronutrientes e sua importância no período gestacional. *Saber Científico*. 2021;7:68-82.
- Marques RM, et al. Avaliação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro. *Rev Bras Promoc Saúde*. 2019;32.
- Mclean E, et al. Worldwide prevalence of anaemia, WHO VMNIS, 1993–2005. *Public Health Nutr*. 2009;12:444-54.
- BRASIL. MS. NutriSUS: caderno de orientações. Brasília, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. PNSF: manual de condutas gerais. Brasília: MS, 2013.
- Silla LMR, et al. High prevalence of anemia in children and women in urban Brazil. *PLoS One*. 2013;8:e68805.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104090>

ID – 1005

RELAÇÃO ENTRE HEMOCROMATOSE HEREDITÁRIA E FIBROSE HEPÁTICA EM PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCÓOLICA (NAFLD): UMA REVISÃO DE LITERATURA

MEM Bellini Marconatto, JBC Barreto da Silva

São Leopoldo Mandic – Campinas, Campinas, SP, Brasil

Introdução: A hemocromatose hereditária (HH) é uma doença genética, autossômica recessiva, marcada pela absorção desregulada de ferro intestinal e acúmulo progressivo nos tecidos. As mutações no gene HFE, especialmente C282Y e H63D, são as mais frequentes. Quando há sobrecarga de ferro hepático, pode-se observar maior risco de fibrose, cirrose e carcinoma hepatocelular. A doença hepática fibrótica não alcoólica (NAFLD), altamente prevalente globalmente, é caracterizada por acúmulo de gordura hepática e pode evoluir para esteato-hepatite (NASH), fibrose e cirrose. Estudos sugerem que a sobrecarga de ferro pode acelerar a fibrogênese em pacientes com NAFLD, especialmente na presença de

fatores genéticos. **Objetivos:** Revisar a relação entre a hemocromatose hereditária e o risco de fibrose hepática em pacientes com NAFLD. **Material e métodos:** Revisão narrativa da literatura, com buscas nas bases PubMed e Scielo. Foram incluídos artigos publicados entre 2005 e 2024, em português ou inglês, com os descritores: hemochromatosis, hereditary hemochromatosis, non-alcoholic fatty liver disease, HFE genotype, liver fibrosis. Excluíram-se estudos que não envolviam HH ou tratavam apenas de sobrecarga de ferro não hereditária. **Discussão e conclusão:** A literatura sugere que o ferro livre pode causar estresse oxidativo, ativação de células estreladas hepáticas e indução da fibrose. A presença de esteatose, obesidade e diabetes pode potencializar esse processo. Embora mutações como C282Y sejam frequentes em indivíduos com NAFLD, nem todos com HFE mutado desenvolvem sobrecarga de ferro ou fibrose, o que indica que a interação gene-ambiente desempenha papel crucial. Não é possível afirmar uma relação direta e exclusiva entre as mutações HFE e a fibrose em pacientes com NAFLD. Entretanto, a sobrecarga de ferro hepática, frequentemente presente na HH, parece ser um cofator importante na progressão da doença hepática gordurosa para formas mais avançadas.

Referências:

1. Girelli D, Busti F, Brissot P, Cabantchik I, Muckenthaler MU, Porto G. Hemochromatosis classification: update and recommendations by the BIOIRON Society. *Blood*. 2021;138:1-5.
2. Murphree CR, Nguyen NN, Raghunathan V, Olson SR, DeLoughery T, Shatzel JJ. Diagnosis and management of hereditary hemochromatosis. *Vox Sang*. 2020;115:255-62.
3. Porter JL, Rawla P. Hemochromatosis [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. [Update 2024 Oct 6].
4. Adams PC, Barton JC. How I treat hemochromatosis. *Blood*. 2010;116:317-25.
5. Grandner C, Grabherr F, Tilg H. Non-alcoholic fatty liver disease: pathophysiological concepts and treatment options. *Cardiovasc Res*. 2023;119:1787-98.
6. Younossi ZM. Non-alcoholic fatty liver disease – A global public health perspective. *J Hepatol*. 2019;70:531-544.
7. Younossi ZM, Golabi P, Paik JM, Henry A, Van Dongen C, Henry L. The global epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease (NAFLD) and nonalcoholic steato hepatitis (NASH): a systematic review. *Hepatology*. 2023;77:1335-47.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104091>

ID - 1330

TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR ANEMIAS CARENCIAIS NO BRASIL: ANÁLISE DOS ÚLTIMOS DEZ ANOS

SNA do Nascimento, I Romancini, MA Pallotta, MF de Souza Andrade

Universidade do Oeste Paulista, Guaruná, SP, Brasil

Introdução: As anemias carenciais, especialmente a anemia ferropriva, seguem como importantes causas de morbimortalidade em populações vulneráveis. Apesar das estratégias disponíveis para prevenção e tratamento, essas condições ainda geram impactos significativos na saúde pública, principalmente entre idosos e pessoas com baixa escolaridade. As desigualdades regionais e sociodemográficas tornam evidente a necessidade de maior vigilância e políticas públicas direcionadas. **Objetivos:** Analisar a mortalidade por anemias carenciais no Brasil entre 2013 e 2023, com foco nos perfis sociodemográficos das vítimas e nas desigualdades regionais. **Material e métodos:** Estudo ecológico descritivo baseado em dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), incluindo óbitos com causa básica nos códigos D50 a D53 da CID-10. Foram analisadas variáveis como ano, sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade e região de residência. Utilizou-se o SPSS 15.0 para análise estatística e cálculo das taxas padronizadas de mortalidade. **Discussão e conclusão:** A alta mortalidade entre idosos e pessoas com baixa escolaridade reforça a influência dos determinantes sociais da saúde. Fatores como má absorção de nutrientes, polifarmácia e comorbidades agravam a vulnerabilidade nutricional no envelhecimento. O aumento de óbitos por anemia ferropriva após 2020 está alinhado aos achados de Rafael et al. (2021), que identificaram maior número de internações por essa causa durante a pandemia de COVID-19, especialmente entre idosos com fragilidade social. Além disso, dados de Silva et al. (2023) destacam a importância do diagnóstico precoce em populações vulneráveis para prevenir complicações graves. A predominância de óbitos por outras anemias nutricionais também sugere carências múltiplas e destaca a importância da avaliação nutricional completa. A mortalidade por anemias carenciais no Brasil permanece elevada e desigual. Os óbitos concentram-se entre idosos, pessoas com baixa escolaridade e residentes das regiões Sudeste e Nordeste. A tendência crescente da anemia ferropriva após 2020 reforça a necessidade de políticas públicas voltadas ao rastreamento precoce, educação nutricional e ampliação do acesso à suplementação. O enfrentamento das anemias evitáveis requer vigilância contínua e ações integradas voltadas à equidade em saúde.

Referências:

- Rafael et al. (2021) Internações por anemia ferropriva no Brasil, mostrando aumento de internações em regiões mais vulneráveis, sugerindo falhas na prevenção e rastreamento.
- LIU et al. (2023) Global burden of hematologic malignancies, trazendo uma comparação com doenças hematológicas malignas, que têm tido declínio de mortalidade com avanços terapêuticos, ao contrário das anemias nutricionais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104092>