

que resulta na formação da hemoglobina S (HbS). Estima-se que, no estado de Pernambuco, cerca de 1 a cada 1.400 indivíduos nascem com AF. As manifestações clínicas da AF podem afetar quase todos os órgãos e sistemas, surgindo no primeiro ano e persistindo por toda a vida. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo descrever o perfil clínico de indivíduos portadores de AF atendidos no Hemocentro de referência do estado de Pernambuco. **Material e métodos:** Foi realizada uma triagem de dados clínicos, via prontuários médicos, de pacientes com AF (genótipo HbSS) que são acompanhados no Hemope. Os dados foram colhidos retrospectivamente desde a admissão dos pacientes no serviço até a data da cesura do estudo (30/01/2025). Foram colhidas informações sobre frequências das complicações clínicas nesses indivíduos e os dados foram apresentados de forma descritiva. **Discussão e conclusão:** A coorte analisada foi de 1.109 indivíduos com AF, sendo 556 (50,1%) do sexo feminino e 553 (49,9%) do sexo masculino. Desses, 262 (23,6%) eram menores de 18 anos (115 meninas e 147 meninos). Dentre os pacientes menores de idade, verificamos que a frequência de dactilite foi de 24,8% (65). A frequência de Sequestro Esplênico Agudo (SEA) foi de 19,1% (50). O AVC foi observado em 3,8% (10) dos menores. Quanto à síndrome torácica aguda (STA), 3,1% (8) deles tinham essa complicação, além de 8 meninos (5,4% dos meninos) apresentando priapismo. A análise de Crises Vaso-Oclusivas (CVO) mostrou que 162 (61,8%) tinham menos de 3 crises/ano, 51 (19,4%) tinham entre 3 e 6 crises/ano e 28 (10,6%) tinham mais de 6 crises/ano. O exame de Doppler Transcraniano (DTC), para os que o realizaram, mostrou 165 (63,0%) com DTC normal, 31 (11,8%) com DTC condicionante e 12 (4,6%) com DTC de alto risco. Ademais, 148 (56,5%) usavam Hidroxiuréia (HU) e houveram 24 óbitos (9,1%). Para os indivíduos maiores de idade, verificamos que a frequência de Úlceras Maleolares (UMs) foi de 19,9% (169). A frequência de STA foi de 15,5% (131). A necrose asséptica de cabeça de fêmur foi relatada em 14,3% (121) dos indivíduos. 24,8% (101) dos homens apresentaram priapismo. O AVC ocorreu em 11,7% (99) dos indivíduos. A análise de CVO mostrou 417 (49,2%) com menos de 3 crises/ano, 293 (34,6%) tinham entre 3 e 6 crises/ano e 115 (13,5%) tinham mais de 6 crises/ano. O uso de HU foi relatado em 394 (46,5%) indivíduos e houveram 94 óbitos (11%). Portanto, observou-se na infância uma alta prevalência de SEA e dactilite, complicações associadas com morbimortalidade. UMs ocorrem em cerca de 8% a 10% dos adultos com AF, nessa coorte houve alta prevalência de UMs em adultos e também de STA, uma condição potencialmente fatal da AF de difícil distinção clínica de outras complicações pulmonares. Apesar de menor, há prevalência de complicações graves de tomada de decisão imediata como o AVC e priapismo. Nos adultos a alta frequência de UM e NACF reflete o impacto cumulativo da doença ao longo dos anos. Ademais, houve taxas de mortalidade importantes na coorte. Apesar dos benefícios, o uso da HU ainda não é bem aceito por todos os pacientes, destacando a importância da implementação de opções terapêuticas emergentes. Com isso, a identificação de fatores de risco é essencial para evitar sequelas irreversíveis, otimizar intervenções terapêuticas e diminuir a morbimortalidade da doença.

ID – 2403

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E ANÁLISE DE SOBREVIVÊNCIA DE PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO ATENDIDOS EM HOSPITAL ESCOLA EM CAMPOS DOS GOYTACAZES

ACFB Gonçalves, GH Cabral, AD Baptista, AB Paulo, JTD Souto Filho

Faculdade de Medicina de Campos, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil

Introdução: O Mieloma Múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica caracterizada pela proliferação clonal de plasmócitos na medula óssea, com consequente produção de imunoglobulinas monoclonais. Apresenta manifestações clínicas heterogêneas, como anemia, hipercalcemia, insuficiência renal e lesões ósseas líticas. Esses achados, associados a parâmetros laboratoriais e ao estadiamento clínico, constituem importantes preditores prognósticos. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e avaliar a Sobrevida Global (SG) de pacientes com MM atendidos em hospital escola no município de Campos dos Goytacazes (RJ). **Material e métodos:** Estudo observacional, retrospectivo, baseado na revisão de prontuários de pacientes diagnosticados com MM entre 2018 e 2024, conforme critérios do International Myeloma Working Group. A coleta de dados foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, incluindo registro na plataforma Zoho e análise descritiva no Microsoft Excel. As variáveis avaliadas incluíram dados socio-demográficos, laboratoriais, radiológicos, estadiamento pelo International Staging System (ISS) e Sobrevida Global (SG). A análise de sobrevida foi realizada pelo método de Kaplan-Meier, com comparação entre grupos por meio do teste de log-rank, estimativa do Hazard Ratio (HR) e respectivos Intervalos de Confiança de 95% (95% IC), utilizando o software R. **Resultados:** Foram incluídos 103 pacientes com MM, sendo 46,6% do sexo masculino, 57,3% com até 70 anos. Quanto a raça, 54,4% eram brancos, 31,1% pardos e 14,4% negros. O subtipo monoclonal predominante foi IgG (68,8%), seguido por IgA (13,5%), cadeia leve lambda isolada (11,5%), cadeia leve kappa isolada (5,2%) e biclonalidade (1%). O estadiamento ISS mostrou domínio de ISS 3 (38,6%), seguido por ISS 2 (31,6%) e ISS 1 (29,8%). Hemoglobina < 10 g/dL foi observada em 40,2% dos casos; hipercalcemia em 5,3%; creatinina $\geq$ 2,0 mg/dL em 16,3%; LDH elevado em 38,8%; e lesões ósseas líticas em 78,4%. Na data de corte, 62,2% estavam vivos, 24,5% haviam falecido e 13,3% estavam em perda de seguimento. A mediana de SG foi de 70,8 meses. Pacientes com ISS 2–3 apresentaram SG mediana de 50,9 meses, significativamente inferior à do ISS 1 (mediana não alcançada; HR=2,89; 95% IC 1,27–6,56; p=0,008). Idade > 70 anos associou-se a menor SG (70,8 meses vs. não alcançada; HR=2,89; 95% IC 1,27–6,56; p=0,008). Hemoglobina < 11 g/dL também se associou a pior SG (55,3 meses vs. não alcançada; HR=4,17; 95% IC 1,23–14,09; p=0,01). Houve tendência de pior prognóstico em pacientes com creatinina $\geq$ 2 mg/dL (HR=2,70; 95% IC 0,94–7,71; p=0,05). **Discussão e conclusão:** Neste estudo, observou-se elevada diversidade étnica e alta prevalência de casos diagnosticados em estágios avançados, possivelmente associada a atraso diagnóstico ou dificuldades de acesso a serviços

especializados. O predomínio do subtipo IgG, assim como a alta frequência de anemia, LDH elevado e lesões líticas, está em consonância com dados da literatura. A análise de sobrevida confirmou que ISS avançado, idade >70 anos, anemia e creatinina elevada associam-se a pior prognóstico, reforçando o papel desses parâmetros na estratificação de risco. Esses resultados ressaltam a importância de estratégias voltadas ao diagnóstico precoce e ao manejo individualizado, especialmente em populações heterogêneas como a estudada. A identificação antecipada de fatores de risco pode subsidiar decisões terapêuticas mais assertivas, otimizar o acompanhamento e, potencialmente, melhorar os desfechos a longo prazo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105387>

ID – 2865

CENÁRIO NACIONAL DAS INTERNAÇÕES POR ANEMIA FERROPRIVA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS: ESTUDO BASEADO NO SIH-SUS

CM Lucini, MF Pereira, LM Prestes, PHG Portal, LF Proença, IM Almeida, MFGM Fernandes, LM Pinheiro, VT Nóbrega

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A anemia ferropriva é a deficiência nutricional mais prevalente no mundo, responsável por impacto significativo na saúde pública devido às suas repercussões clínicas e socioeconômicas. Em casos mais graves, pode demandar internação hospitalar, especialmente em populações vulneráveis como idosos e indivíduos com comorbidades crônicas. No Brasil, a distribuição das internações por anemia ferropriva pode refletir desigualdades regionais no acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento, tornando-se um importante indicador para o planejamento de políticas de saúde. **Objetivos:** Caracterizar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por anemia ferropriva nas macrorregiões brasileiras, no período de janeiro de 2019 a janeiro de 2024, considerando aspectos demográficos, clínicos e desfechos hospitalares. **Material e métodos:** Estudo observacional, descritivo, transversal e de base populacional, conduzido a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram avaliadas todas as internações por anemia por deficiência de ferro no período especificado, analisando-se número absoluto de internações por ano e macrorregião, natureza do atendimento (urgente ou eletivo), custo médio por internação, tempo médio de permanência, número de óbitos e taxa de mortalidade hospitalar. A análise foi estratificada por faixa etária, sexo e cor/raça. Por utilizar dados públicos e de domínio aberto, a pesquisa não necessitou de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** No período de estudo, foram registradas 66.530 internações por anemia ferropriva, com tendência crescente ao longo dos anos. O menor número ocorreu em 2019 (7.751; 11,65%) e o maior em 2023 (15.680; 23,56%). A distribuição regional evidenciou maior concentração no Sudeste (27.371; 41,14%), seguido pelo Nordeste (17.603; 26,45%), Sul (10.346; 15,55%),

Norte (5.614; 8,43%) e Centro-Oeste (5.596; 8,41%). O Sudeste também apresentou o maior número absoluto de óbitos (1.375; 2,06%), seguido do Nordeste (861; 1,29%). A maioria dos atendimentos foi classificada como urgente (94,19%), sendo 5,80% de caráter eletivo. O custo médio por internação foi de R\$ 440,75 e o tempo médio de permanência hospitalar foi de 4,8 dias. No total, ocorreram 2.929 óbitos, correspondendo a uma taxa de mortalidade de 4,40%. Quanto à faixa etária, os maiores números de internações ocorreram em indivíduos ≥80 anos (11.748; 17,65%), 70–79 anos (11.558; 17,37%) e 60–69 anos (9.999; 15,02%), que também concentraram o maior número de óbitos (965, 737 e 538, respectivamente). O sexo feminino representou 58,50% das internações. Em relação à cor/raça, houve predomínio de indivíduos pardos (43,55%), seguidos de brancos (33,90%); 10.393 registros não continham essa informação. **Discussão e conclusão:** Os dados confirmam aumento expressivo das internações por anemia ferropriva no Brasil, com concentração no Sudeste e predominância em idosos. A elevada proporção de atendimentos urgentes sugere falhas no rastreamento e tratamento precoce, contribuindo para maior morbimortalidade e custos. O predomínio no Sudeste, apesar de maior infraestrutura, pode refletir desigualdades internas e vulnerabilidade de grupos específicos. O cenário reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção e ao manejo precoce, incluindo educação nutricional, rastreamento em grupos de risco e ampliação do acesso à suplementação de ferro, visando reduzir internações, óbitos e disparidades regionais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105388>

ID – 3204

COMPARATIVE EFFICACY AND SAFETY OF TARGETED THERAPIES VERSUS CHEMOIMMUNOTHERAPY IN FIRST-LINE TREATMENT FOR PHYSICALLY FIT CHRONIC LYMPHOCYTIC LEUKEMIA PATIENTS: A NETWORK META-ANALYSIS

LM Pinheiro, IM Almeida, MFGM Fernandes, CM Lucini, J Tessa, JWdO Romanov

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brazil

Introduction: Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL) is the most common adult leukemia in Western countries. Historically, chemoimmunotherapy was the standard first-line approach for physically fit patients. The advent of Bruton's Tyrosine Kinase inhibitors (BTKis) – ibrutinib, acalabrutinib, zanubrutinib – and the BCL-2 inhibitor venetoclax has transformed this landscape. A comparative analysis with traditional regimens in fit patients is essential. **Objectives:** To compare efficacy and safety of targeted therapies (BTKis and venetoclax-based regimens) versus chemoimmunotherapy in first-line treatment for physically fit CLL patients, focusing on Progression-Free Survival (PFS), Overall Survival (OS), and Adverse Events (AEs). **Methods:** Narrative synthesis of 50 articles, including randomized trials and network meta-analyses, emphasizing studies in physically fit cohorts or