

ID – 1635

DESCRIÇÃO DAS INDICAÇÕES DE SANGRIA TERAPÊUTICA NO HEMOCENTRO DO ACRE: UM ESTUDO RETROSPECTIVO (2007–2025)

YS de Sousa ^a, RCA Carvalho ^a, PJ Coutinho ^a,
DC Smielewski ^a, ADM Alexandre ^b,
LA Lomonaco ^a, TCP Pinheiro ^a

^a Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, AC, Brasil

^b Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon), Rio Branco, AC, Brasil

Introdução: A sangria terapêutica, indicada para reduzir viscosidade sanguínea ou sobrecarga de ferro, é tratamento clássico em eritrocitoses e hemocromatoses. Apesar de essencial para o manejo clínico e epidemiológico, o registro das indicações de sangria terapêutica é pouco explorado em estudos regionais e nacionais. **Objetivos:** Descrever o perfil de indicações das sangrias terapêuticas no estado do Acre. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo descritivo com dados (sexo, idade, indicação) de pacientes submetidos à sangria terapêutica no hemocentro do Acre (fev/2007–jul/2025). As indicações foram categorizadas: diagnósticos com etiologia primária confirmada (e.g., Policitemia Vera/hemocromatose primária) foram classificados como “Primários”; indicações associadas a uma causa secundária bem documentada (e.g., DPOC, terapia hormonal) foram agrupadas como “Secundárias”; termos genéricos pouco esclarecedores (e.g., “poliglobulia”/“hiperferritinemia”) como “Não Especificados”; fichas sem justificativa foram classificadas como “ausência de registro”. **Resultados:** Foram incluídos 596 pacientes, sendo 85,6% (510) do sexo masculino. A média de idade foi 47,9 anos, com desvio-padrão de 12,4. Do total, 44,3% (264) realizaram uma única sangria e 55,7% (332) realizaram duas ou mais durante o período analisado. As indicações foram: eritrocitose não especificada em 45,1% (269), eritrocitose primária em 5,5% (33), eritrocitose secundária em 8,7% (52), hiperferritinemia não especificada em 13,1% (78), hiperferritinemia primária em 9,2% (55), hiperferritinemia secundária em 1,8% (11) e ausência de registro de indicação em 16,4% (98). **Discussão:** O predomínio masculino observado é compatível com a epidemiologia conhecida de predomínio de eritrocitoses secundárias e hiperferritinemia primária em homens, influenciada por fatores como ausência de perdas menstruais e maior prevalência de doenças pulmonares, cardiovasculares e pelo uso de terapias hormonais. Mais da metade dos pacientes apresentou indicações que resultaram em múltiplas sangrias, compatíveis com condições crônicas ou recidivantes. Entre os que realizaram apenas uma sangria, é possível considerar perda de seguimento, abandono terapêutico ou indicações pontuais, como policitemia secundária transitória, cuja indicação para sangria é restrita a situações de hiperviscosidade sintomática ou risco trombótico. A maioria das indicações esteve relacionada a eritrocitoses, seguida por hiperferritinemias e, por último, casos sem registro formal. As formas primárias de eritrocitose e hiperferritinemia são indicações reconhecidas para sangria terapêutica, enquanto as secundárias, justificadas apenas em

cenários específicos, tiveram suas causas raramente documentadas, incluindo relatos de DPOC, uso hormonal, pós-transplantes e raros casos de porfíria. A elevada proporção de procedimentos sem indicação registrada ou com diagnóstico genérico compromete o planejamento terapêutico, dificulta a estratificação de risco e limita a análise científica, podendo incluir procedimentos realizados sem confirmação da real necessidade. **Conclusão:** O alto número de indicações inespecíficas reforça a necessidade de protocolos diagnósticos e registros padronizados essenciais para o manejo individualizado e a análise epidemiológica das sangrias terapêuticas no Acre.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105394>

ID – 1787

DESIGUALDADES REGIONAIS E VULNERABILIDADES SOCIAIS NA MORTALIDADE POR ANEMIAS NUTRICIONAIS NO BRASIL (2020–2024): UMA ANÁLISE QUANTITATIVA

GHdSA Glória, MPP de Oliveira, GM Silva,
AB Mingati, MCdA Granjeiro, SAD de Carvalho,
GFdJ Malta, YTAA Aziz, MF Dias, CBC do Carmo

Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília, DF, Brasil

Introdução: As Anemias Nutricionais (AN) caracterizam-se pela deficiência de nutrientes essenciais para a eritropoiese, como ferro, ácido fólico e vitamina B12, representando um relevante problema de saúde pública em grupos mais vulneráveis. Fatores socioeconômicos e geográficos, como a Insegurança Alimentar (IA) e o acesso limitado aos serviços de saúde, exercem influências significativas na suscetibilidade e desfecho dessas condições. Identificar e compreender os padrões de mortalidade por AN, como sexo, faixa etária e raça/cor, se faz necessário para subsidiar intervenções eficazes na saúde brasileira. **Objetivos:** Investigar os índices de mortalidade por AN no Brasil entre 2020 e 2024, considerando fatores como sexo, idade e raça/cor, além de analisar como aspectos socioeconômicos e a IA influenciam esses dados. **Materiais e métodos:** Revisão quantitativa baseada em dados de mortalidade por AN (CID-10 D50–D53) no Brasil (2020–2024), extraídos do Painel de Monitoramento da Mortalidade do Ministério da Saúde. Analisaram-se sexo, raça/cor e faixa etária. O embasamento teórico incluiu cinco artigos (2020–2025) com foco na epidemiologia em questão, selecionados nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico, com os termos “anemia”, “mortalidade” e “deficiências nutricionais”. **Discussão e Conclusão:** No período de 2020 a 2024, foram registrados 3.417 óbitos por AN no Brasil. O sexo feminino apresentou leve predominância, com 1.718 mortes (50,27%), frente a 1.699 (49,72%) em homens. A região Sudeste (SE) concentrou a maior proporção dos óbitos (37,37%), seguida pelo Nordeste (NE) (35,03%). Houve aumento expressivo das mortes após os 80 anos, totalizando 1.672 óbitos (48,93%), sendo 957 em mulheres e 715 em homens. Quanto à