

ID – 2093

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO E SOBREVIDA DOS PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO ACOMPANHADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIRO

A Mazza Baumeier Merhy^a, KG Frigotto^a, IC Rosa Diogo^a, L Nunes Veloso^a, EB Riscarolli^b, B Paulino dos Santos^a, R Manhães Alves Rodrigues^a, JJ Vilela Júnior^a, J de Freitas Tavares^a, V Ribeiro Gomes de Almeida Valviesse^a

^a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O Mieloma Múltiplo (MM) é uma neoplasia da medula óssea que representa cerca de 1% dos tumores malignos, com dor óssea como sintoma principal. O diagnóstico envolve exames laboratoriais, de imagem e biópsia, e o tratamento visa prolongar a vida e melhorar a qualidade de vida. Estudar o perfil clínico e a sobrevida dos pacientes no Brasil é essencial para entender as particularidades locais e para orientar melhores estratégias clínicas e políticas de saúde. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico e a sobrevida de pacientes com MM acompanhados em um hospital universitário no Rio de Janeiro, avaliando a frequência de lesões osteolíticas e de comprometimento renal ao diagnóstico. **Material e métodos:** Estudo de coorte retrospectiva com análise de dados clínicos e laboratoriais obtidos de prontuários de pacientes com MM atendidos entre 2012 e 2022 no ambulatório de hematologia de um hospital universitário no Rio de Janeiro. Os dados foram organizados em planilhas no Microsoft Excel e analisados estatisticamente no RStudio. A sobrevida foi avaliada por curvas de Kaplan-Meier, com comparação entre grupos via teste log-rank, considerando $p < 0,05$. **Resultados:** Foram incluídos 98 pacientes no estudo. A idade mediana ao diagnóstico foi de 65 anos, com predomínio feminino (53,1%). A maioria se autodeclarou parda (49%). Hipertensão arterial sistêmica foi a comorbidade mais frequente (63,3%). O tipo de proteína M mais comum foi IgG (58,1%), especialmente IgG kappa (45,9%). Ao diagnóstico, 70,4% apresentavam lesões osteolíticas e 20,4% tinham comprometimento renal. Quanto ao estadiamento pelo International Staging System (ISS), 38,8% estavam no estágio I, 25,5% no II e 35,7% no III. A quimioterapia foi realizada em 94,9% dos pacientes. Quanto à resposta ao tratamento, 35,2% obtiveram Resposta Completa (RC), 21,6% Resposta Parcial Muito Boa (RPMB), 18,9% Resposta Parcial (RP) e 24,3% apresentaram Doença Progressiva (DP). Dos 47 elegíveis ao transplante, 14 foram transplantados. A sobrevida não apresentou diferença significativa entre os estágios do ISS ($p=0,69$). No entanto, houve diferença significativa na sobrevida conforme resposta à quimioterapia ($p=0,00013$), com médias de 58,19 meses para RPMB; 36,81 meses para RC; 18,07 meses para RP e 18,39 meses para DP. Pacientes transplantados apresentaram sobrevida média de 57,64 meses, *versus* 24,19 meses para não

transplantados ($p=0,001$). **Discussão e conclusão:** Neste estudo, a mediana de idade ao diagnóstico foi 65 anos, alinhada a dados nacionais, com leve predomínio do sexo feminino, diferente de achados internacionais. A maioria dos pacientes se autodeclarou parda, refletindo o perfil demográfico local. A hipertensão foi a comorbidade mais comum, e o subtipo IgG kappa, o mais frequente. Mais de um terço dos pacientes estava no estágio ISS III. Lesões ósseas e insuficiência renal foram frequentes no diagnóstico, indicando doença em estágio avançado em parte da amostra. Apesar da maioria apresentar RC ou RPMB à quimioterapia, poucos realizaram transplante de medula óssea. A baixa correlação do ISS com a sobrevida pode estar relacionada ao pequeno tamanho da amostra ou ao fato de um paciente com ISS III ter sido submetido ao transplante e ter apresentado sobrevida prolongada. Entretanto, houve associação estatisticamente significativa entre o grau de resposta à quimioterapia e a sobrevida, assim como entre a realização do transplante e a sobrevida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105437>

ID – 2049

PERFIL DA MORTALIDADE POR LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA NA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL: ANÁLISE DE 2020 A 2025

AB Mingati^a, MGdS Moura^a, MPP de Oliveira^a, YTAA Aziz^a, SAD de Carvalho^a, GV Pires^a, YP Nascimento^a, MF Dias^a, NV Gimenes^a, ATO Raab^b

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

^b Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF), Brasília, DF, Brasil

Introdução: A Leucemia Mieloide Crônica (LMC), neoplasia mieloproliferativa associada ao cromossomo Philadelphia, apresenta desafios de manejo clínico e de saúde pública. A análise de dados de mortalidade em nível regional é fundamental para compreender as disparidades no acesso ao diagnóstico e tratamento, sendo ainda escassa para a região Centro-Oeste. **Objetivos:** O objetivo foi descrever o perfil da mortalidade por LMC na região Centro-Oeste, considerando aspectos como distribuição geográfica, sexo, faixa etária e raça/cor. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de base populacional, com dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram extraídos todos os registros de óbito por Leucemia Mieloide (CID-10: C92.1) ocorridos entre 2020 e 2025 em residentes da Região Centro-Oeste. As variáveis analisadas foram: estado de residência, idade, sexo e raça/cor. **Discussão e conclusão:** No período de 2020–2025, foram registrados 1.313 óbitos por LMC na Região Centro-Oeste. Goiás foi o estado com a maior proporção de óbitos ($n=552$; 42,0%). Em relação à faixa etária, os idosos com 60 anos ou mais obtiveram o maior número de óbitos ($n=789$; 60,0%). No que se refere à raça/cor, indivíduos declarados brancos foram os

mais afetados (n = 699; 53,0%). Em relação ao sexo, houve predominância do masculino (n = 692; 52,0%). A análise dos dados mostra disparidades na mortalidade por leucemia mieloide crônica na região Centro-Oeste, com destaque para a concentração dos óbitos em determinados estados que evidenciam uma desigualdade no acesso aos serviços de saúde especializados. A maior ocorrência entre idosos sugere que as comorbidades influenciam significativamente o prognóstico da LMC, o que ressalta a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento contínuo nessa população. A predominância entre indivíduos do sexo masculino e de raça branca pode refletir tanto fatores biológicos quanto subnotificações em determinados grupos populacionais. Esses resultados apontam para um aumento constante nas mortes por LMC, mesmo com os avanços terapêuticos observados na última década. A mortalidade por LMC na região Centro-Oeste é elevada e desigualmente distribuída, com maior carga sobre a população idosa e concentração geográfica no estado de Goiás. Estes achados indicam a necessidade de políticas públicas de saúde direcionadas que objetivam otimizar o diagnóstico e o manejo da LMC em grupos de maior vulnerabilidade, visando a redução das disparidades regionais no prognóstico da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105438>

ID – 2039

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR ANEMIA FERROPRIVA NO BRASIL

AL Potiguara de Sousa, M Fruet Dias,
AF Moreira Fiorillo, G Costa Barreto,
J Belo Santos Silva, M Zaidan Rodrigues,
MC de Almeida Granjeiro, G Mendes Silva,
N Sales Barbosa, G Ponte Gutierrez

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

Introdução: A Anemia Ferropriva (AF) é o tipo mais comum de anemia no mundo e é causada pela deficiência de ferro, responsável pela formação de hemoglobina. A insuficiência dessa proteína gera diminuição na capacidade de transporte de oxigênio e sintomas como fadiga, palidez e dispnéia. A ingestão insuficiente de ferro, perdas sanguíneas crônicas e má absorção intestinal do nutriente são fatores que agravam a doença. O diagnóstico de AF requer a combinação de parâmetros hematimétricos (Hb, VCM, HCM) e marcadores de metabolismo do ferro (ferritina, CTLF). Diante desse cenário, este estudo visa compreender o perfil epidemiológico das internações por AF no Brasil. **Objetivos:** Realizar uma análise epidemiológica do perfil das internações por AF no Brasil, com variáveis como faixa etária, sexo e região geográfica, além de identificar os determinantes associados e o comportamento epidemiológico. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e quantitativo, com enfoque estatístico, baseado em dados obtidos na plataforma DATASUS, referentes às internações hospitalares por “Anemia por deficiência de ferro” no período de janeiro de 2020 a maio de 2025. Foram analisadas as variáveis faixa etária, sexo, região

geográfica, etnia, tipo de atendimento e desfecho. Para embasamento teórico e interpretativo, foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, ASH Publications e SciELO, com os descritores: “anemia ferropriva”, “epidemiologia”, “internação” e “iron deficiency”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em inglês e português, que abordassem aspectos epidemiológicos relacionados à AF. **Discussão e conclusão:** Ocorreram 75.825 internações em todo o Brasil, sendo a Região Sudeste com o maior índice, 40% das hospitalizações (30.680), seguida pelo Nordeste (20.619 casos), Norte (6.463) e Centro-Oeste (6.764). Nesse período, o ano de mais internações foi 2024: 16.514, sendo 5.751 (34,8%) pacientes idosos a partir de 70 anos. Esta faixa etária foi a mais acometida no período estudado: 26.719 casos de internação nos idosos a partir de 70 anos, sendo 24.996 internações em caráter de urgência, resultando em 1.877 óbitos de um total de 3.243 (58%). Já em termos étnico-raciais, pardos representaram 47,8% das internações, brancos 33,7%, pretos 4,6%, amarelos 1,8% e indígenas 0,6%. A alta concentração de casos na Região Sudeste pode estar associada à sua densidade populacional e ao estilo de vida urbano, frequentemente relacionado a hábitos alimentares inadequados. O grupo mais afetado por AF são os idosos acima de 70 anos, sendo a pandemia de COVID-19 a principal hipótese para esse valor, visto que nesse período houve uma mudança considerável no estilo de vida e alto índice de internações prolongadas, fatores de risco para o desenvolvimento da AF. Por fim, quanto à maior prevalência entre pessoas pardas, tal achado pode refletir tanto a distribuição étnico-racial da população quanto fatores sociais estruturais, como desigualdades no acesso à saúde e à alimentação adequada. Portanto, a AF reflete um problema de saúde pública do país, apresentando um número elevado de internações, principalmente entre a população idosa e pessoas em situação de vulnerabilidade, o que revela um cenário influenciado por determinantes sociais como pobreza, insegurança alimentar e envelhecimento. Logo, os achados centram-se na necessidade de estratégias multidisciplinares, visando à diminuição da morbimortalidade da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105439>

ID – 1234

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EM ADULTOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (2013–2023)

NBN da Luz, GdO Bove, OJB Guibu, G Alcará,
PNB Pinheiro

Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: A Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) é uma neoplasia maligna e heterogênea, com padrão bimodal de incidência, com o 1º pico observado em crianças de até 5 anos (80% dos casos) e o 2º em adultos acima de 50 anos (20% dos casos). No Brasil, há escassez de estudos populacionais que explorem a incidência e mortalidade da LLA em adultos.