

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.

Ademais, ainda que as crianças tenham obtido uma melhora em seus prognósticos, o mesmo não ocorre com os adultos. Compreender o perfil epidemiológico local da LLA é essencial para planejar estratégias que visem minimizar a morbimortalidade da doença. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da LLA em adultos no município de São Paulo no período de 2013 a 2023. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo em adultos do município de São Paulo, com coleta de dados secundários, disponibilizados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e Registro de Câncer de Base Populacional do Município de São Paulo (RCBPSP), via Departamento de Informática do SUS (DATA-SUS) através das ferramentas Tabwin e Tabnet. Houve estratificação para sexo e faixa etária (acima de 19 anos) para as Declarações de Óbito (DO) e registro de casos novos, selecionados pelo CID da LLA (C91.0). As taxas de incidência e mortalidade bruta foram calculadas por sexo, faixa etária, ano e período. Para a taxa de mortalidade foi utilizada a estimativa populacional da fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), do ano 2018 e para a incidência o ano de 2015, em virtude da diferença dos períodos calculados; 2013 a 2023 para mortalidade e 2013 a 2017 para incidência. **Resultados:** De 2013 a 2017 foram registrados 133 casos novos de LLA (67 homens; 66 mulheres), a taxa de incidência média do período foi de 3,16 (3,46 homens; 2,91 mulheres) casos novos por milhão de habitantes. Os maiores índices de incidência ocorreram na faixa etária de 80 anos ou mais (12,11 mulheres; 4,96 homens). A menor taxa de incidência nas mulheres ocorreu na faixa etária dos 40 aos 49 anos (1,13), enquanto nos homens foi entre os 50 aos 59 anos de idade (2,02). Entre 2013 a 2023 ocorreram 757 óbitos (350 mulheres; 407 homens). As faixas etárias de 20–29 (150; 44 mulheres; 106 homens) e 30–39 (134; 68 mulheres; 66 homens) contabilizaram o maior número de óbitos por LLA. As taxas de mortalidade bruta foi 7,98 (6,83 mulheres; 9,34 homens). Os maiores índices de mortalidade ocorreram acima de 80 anos (17,86 mulheres; 23,18 homens). A menor taxa de mortalidade nas mulheres ocorreu na faixa etária dos 40 aos 49 anos (3,87), enquanto nos homens foi entre os 50 e 59 anos de idade (6,42). **Discussão e conclusão:** Apesar da escassez de dados epidemiológicos na América Latina, estudos retrospectivos sugerem que latino-americanos possuem uma prevalência maior da LLA do que americanos e europeus. A hipótese foi reforçada, dado que a taxa de incidência no Município de São Paulo (3,16) foi maior que a taxa de incidência mundial (1,37). Ainda que estudos sugiram que o 2º pico de LLA ocorra com cerca de 50 anos, isso só aconteceu com a população feminina (14 casos), enquanto a masculina alcançou o maior número de casos na faixa etária dos 20 aos 29 anos (22 casos). Embora a maior taxa de incidência encontrada foi de 12,11, contempla apenas 10 casos. Ademais, houve discrepância entre as taxas de mortalidade do município de São Paulo (7,98) em relação à global (0,90). As discrepâncias reforçam a importância da vigilância epidemiológica para o planejamento estratégico, a fim de otimizar o diagnóstico e tratamento dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105440>

ID – 2043

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR ANEMIA MEGALOBLÁSTICA EM IDOSOS

G Novaes Rodrigues da Silva,
AF Moreira Fiorillo, B Teixeira Campos,
G Viterbo Pires, Y Pinho Nascimento,
JP de Oliveira Gomes, J Belo Santos Silva,
I Serpa Andrade Borges, AP Monteiro Paiva,
C Barbosa Carvalho do Carmo

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

Introdução: A anemia megaloblástica, geralmente causada por deficiência de vitamina B12 e/ou ácido fólico, relaciona-se à má absorção, dietas inadequadas e uso crônico de medicamentos. É comum em idosos e impacta a funcionalidade e cognição, portanto, conhecer o perfil epidemiológico das internações é fundamental para guiar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. **Objetivos:** Analisar dados epidemiológicos de internações por anemia megaloblástica em idosos, identificando fatores de riscos e principais problemas para orientar estratégias de prevenção e tratamento. **Material e métodos:** Foram selecionados 6 artigos publicados entre 2020 e 2025 nas bases PubMed, Google Acadêmico e SciELO, em inglês, espanhol e português. Utilizou-se de palavras chaves: “hospitalizations of megaloblastic anemia”, “Vitamin B12 Deficiency AND aged” e “megaloblastic anemia and elderly people”. Excluíram-se estudos que não tratavam de idosos e que não envolviam internações. **Discussão e conclusão:** Os estudos analisados apontam que o perfil epidemiológico de internações por anemia megaloblástica em idosos tem predomínio feminino (55% a 67%) e em indivíduos acima dos 75 anos. A prevalência de anemia variou de 66% a 73%, e a forma megaloblástica afetou até 25% da amostra. Quadros moderados a graves ocorreram em um terço dos pacientes, e sintomas neurológicos e funcionais em mais da metade. Os principais fatores incluem gastrite atrófica autoimune, dietas restritivas, má ingestão alimentar e o uso prolongado de inibidores da bomba de prótons e metformina. Além disso, o diagnóstico tardio e a investigação laboratorial insuficiente prolongam a internação e favorecem complicações. A anemia megaloblástica em idosos é um desafio clínico, especialmente em contextos hospitalares. Os estudos apontam sua alta prevalência na população geriátrica, além de dificuldades diagnósticas e terapêuticas que influenciam os desfechos desses indivíduos. O predomínio de mulheres e maiores de 75 anos reflete a vulnerabilidade crescente com o envelhecimento, especialmente em ambientes geriátricos e nefrológicos. A prevalência geral de anemia é de até 73%, sendo um quarto dos casos do tipo megaloblástica, destacando a gravidade do problema. A deficiência de vitamina B12 e/ou ácido fólico, associada à má absorção intestinal, dietas restritivas e uso prolongado de medicamentos como metformina e IBPs, é um dos principais causadores da anemia megaloblástica. Estudos revelam falhas na identificação precoce desses casos durante a hospitalização. No cenário institucional, a deficiência de B12 tem alta prevalência em relação à má nutrição e baixa ingestão