

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

proteica, o que justifica a adoção de protocolos de triagem nutricional nesses ambientes. A gastrite atrófica autoimune, causa comum da má absorção de B12, é um fator etiológico importante, mas frequentemente subdiagnosticado nos serviços gerais. Suas manifestações hematológicas e neurológicas podem ser confundidas com o envelhecimento, o que contribui para o atraso no diagnóstico, favorecendo quadros mais graves e maior risco de complicações. A anemia megaloblástica é frequente em idosos hospitalizados, especialmente em mulheres acima de 75 anos, associada à má nutrição, uso de medicamentos e doenças gástricas. Sua gravidade e possíveis manifestações neurológicas exigem triagem nutricional, investigação laboratorial adequada e diagnóstico precoce. O atraso na identificação compromete o prognóstico e aumenta a internação, evidenciando a importância de uma abordagem preventiva e multidisciplinar.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105441>

ID – 1182

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO NA REGIÃO DO TRIÂNGULO SUL DE MINAS GERAIS DO TRIÂNGULO SUL DE MINAS GERAIS

LLdP Silva, I Zampieri, SDC Junior, ME Bezerra, SH Nazar, TC Dias, SS Silva, WRG de Carvalho

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

Introdução: O câncer é um dos principais problemas de saúde pública no mundo, configurando-se como a segunda principal causa de morte globalmente. Em 2022, foram estimados 20 milhões de novos casos e 9,7 milhões de óbitos por essa doença no mundo, com expectativa de ultrapassar 28 milhões de casos até 2040, segundo a International Agency for Research on Cancer (IARC, 2023). No Brasil, o cenário não é diferente, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) projeta mais de 700 mil novos casos anuais entre 2023 e 2025. Embora o foco recaia com frequência sobre tumores sólidos, os cânceres hematológicos representam uma parcela significativa dos casos. A quimioterapia é uma das principais abordagens terapêuticas dessas doenças, estando amplamente disponível pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Dada a relevância epidemiológica do câncer e a necessidade de organização dos serviços de atenção oncológica, torna-se essencial conhecer o perfil dos pacientes que recebem essa terapia, especialmente em regiões específicas como o Triângulo Sul de Minas Gerais, que abrange importantes centros hospitalares e acadêmicos como o Hospital de Clínicas da UFTM e o Hospital Doutor Hélio Angotti. **Objetivos:** Caracterizar o perfil epidemiológico de pacientes com neoplasias hematológicas submetidos à quimioterapia no Triângulo Sul entre os anos de 2013 e 2025, com base em variáveis como sexo, faixa etária, tempo de tratamento, ano de atendimento e estabelecimentos de

diagnóstico e tratamento. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, baseado em dados secundários registrados no Brasil entre 2013 e 2025, no Sistema de Informação Ambulatorial do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIA/DATASUS). Foram analisados 736 registros de sessões de quimioterapia realizadas na macrorregião Triângulo Sul de Minas Gerais entre os anos descritos. As variáveis avaliadas incluíram sexo, faixa etária, tempo de tratamento (em dias), ano de atendimento, e instituições de diagnóstico e tratamento. Os dados foram expressos em frequências absolutas e relativas. Observou-se predominância do sexo masculino (53,7%) entre os pacientes. As faixas etárias mais frequentes foram de 65 a 69 anos (12,0%), 60 a 64 anos (11,4%) e 0 a 19 anos (10,2%). Em relação ao tempo de tratamento, pouco mais da metade duraram até 30 dias (56,5%), enquanto 25,3% ultrapassaram 60 dias. Os anos com maior volume de tratamentos foram 2022 e 2023, ambos com 10,2% dos registros. Em relação aos estabelecimentos, a maioria dos atendimentos foi realizada no Hospital de Clínicas da UFTM (56,3%) e no Hospital Doutor Hélio Angotti (26,9%). A Fundação Pio XII de Barretos respondeu por 14,5% dos atendimentos, evidenciando a centralização regional em centros especializados. **Discussão e conclusão:** O estudo revelou o predomínio de homens idosos entre os pacientes submetidos à quimioterapia no Triângulo Sul, refletindo o envelhecimento da população com câncer no país. A centralização dos tratamentos em poucos hospitais indica possível desigualdade no acesso, sobretudo em municípios menores. A alta proporção de tratamentos de curta duração pode estar associada à quimioterapia ambulatorial, mortalidade precoce ou abandono terapêutico, exigindo investigação complementar. Esses achados destacam a importância de estratégias regionais mais eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e seguimento. O uso dos dados do DATASUS mostra-se viável para apoiar o planejamento da atenção oncológica e a formulação de políticas públicas baseadas em evidências.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105442>

ID – 2848

PERFIL ÉTNICO DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR EMBOLIA E TROMBOSE ARTERIAL NO SUDESTE DE 2020 A 2024

G Ferreira de Oliveira, FM Filho, M Novais Salles de Almeida

Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Ipatinga, MG, Brasil

Introdução: A trombose arterial consiste em tampões formados na circulação a partir de constituintes do sangue e a embolia é definida por uma obstrução de um vaso pela migração de um corpo estranho. As doenças cardiovasculares são mais prevalentes em indivíduos idosos, etnia branca, gênero masculino, obesos, tabagistas e indivíduos com