

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

comorbidades, como hipertensão, hipercolesterolemia, diabetes e aterosclerose. **Objetivos:** Avaliar a epidemiologia das internações e óbitos por etnia causados por embolia e trombose arterial no sudeste do Brasil no período de 2020 a 2024. **Material e métodos:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo, coleta de dados no Departamento de Informações do SUS, sobre as notificações de internações e óbitos por etnia pela trombose e embolia arterial de 2020 a 2024 na região sudeste. Os dados foram organizados utilizando o Excel, os quais foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** No período de 2020 a 2024, o número de pessoas internadas por trombose e embolia arterial nos estados do Sudeste foi de 55.617, deste total 4615 evoluíram para óbito, diante a esses dados, avaliou-se o padrão étnico apresentado. A população parda apresentou o maior número de internações, exceto em São Paulo, onde a população branca foi predominante, o que elevou os números gerais do estado, tornando essa etnia a mais afetada regionalmente. Quanto aos óbitos, a população branca concentrou a maior quantidade. O povo pardo ocupa a segunda posição, com destaque para Minas Gerais e São Paulo. A população negra, embora apresente número menor de óbitos em comparação às duas primeiras, ainda representa parcela importante. As populações amarela, indígena e as registradas como “sem informação” apresentaram as menores taxas. São Paulo lidera em todas as categorias étnicas, seguido por Minas Gerais e Rio de Janeiro, que apresentam valores semelhantes, com ligeira predominância de óbitos em pardos em Minas. O Espírito Santo apresentou os menores números. **Discussão e conclusão:** Observou-se maior número de internações por embolia e trombose arterial entre pessoas brancas, seguidas pelas pardas, com destaque para o estado de São Paulo. Szwarcwald et al., (2021), apontam que tal distribuição pode estar relacionada ao maior acesso da população branca aos serviços de saúde, o que facilita o diagnóstico. Por outro lado, pessoas pretas, em sua maioria com menor poder aquisitivo, apresentam menor taxa de internações e óbitos, o que pode refletir desigualdades no acesso ao sistema de saúde. Destaca-se a quantidade de registros “Sem informação”, indicando possíveis falhas na coleta ou autodeclaração dos dados, o que é um limitador. Os dados analisados mostram que a população indígena apresenta uma baixa taxa de internações por embolia e trombose arterial em comparação com outras etnias. Tal diferença pode estar relacionada ao estilo de vida menos urbanizado e mais ativo, o que contribui para menor exposição a fatores de risco. Há também a precariedade da estrutura de saúde voltada aos povos indígenas e ao Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena (SIAI), que enfrenta limitações de integração com outros sistemas do SUS, dificultando o acompanhamento adequado da saúde indígena. Conclui-se que a embolia e a trombose arteriais são causas relevantes de internações e mortalidade na região Sudeste, os dados evidenciam desigualdades importantes no perfil de internações e óbitos por embolia e trombose arterial na região Sudeste do Brasil refletindo diferenças étnico-raciais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105443>

ID – 1429

PLASMAFÉRESE COMO TRATAMENTO PARA DOENÇA DE GRAVES COMPLICADA POR AGRANULOCITOSE E TIREOTOXICOSE: RELATO DE CASO

MLA Cruz^a, ABL Aragão^a, JL dos Santos^a, JJSA dos Reis^a, RM Santos^b, BPJ Siqueira^c, VC dos Santos^c, MAF Porto^a, GS da Cruz^c

^a Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, SE, Brasil

^b Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE), Aracaju, SE, Brasil

^c Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, SE, Brasil

Introdução: A administração de antitireoidianos é uma opção de tratamento para o hipertireoidismo, com taxa de cura de até 50%. No entanto, 0,2–0,5% dos pacientes podem desenvolver agranulocitose, uma complicação rara e grave. Em muitos casos, esta complicação é evidenciada na vigência de infecção, sepse e até neutropenia febril, ratificando a gravidade. Nestes casos, o tratamento do hipertireoidismo pode ser desafiador. A plasmáfereze pode ser indicada em situações cujo objetivo é remover ou reduzir os níveis de substâncias patológicas do plasma prevenindo danos adicionais ou a reversão de um processo deletério. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 34 anos, com Doença de Graves desde outubro de 2023, em uso de Tapazol 50 mg/dia e Metoprolol 50 mg/dia, foi admitida para investigação e tratamento de odinofagia com disfagia secundária e febre persistente. Apresentava queixas da doença: dispneia, astenia, rouquidão, insônia, tremores, humor irritado, queda capilar e unhas quebradiças. Ao exame físico, com as seguintes alterações: regular estado geral, hipocorada, febril, com lesão ulcerada em palato, murmúrio vesicular reduzido bilateralmente em base pulmonar e edema em tornozelos. Os exames laboratoriais iniciais revelaram leucopenia grave (leucócitos <500) sugerindo mielotoxicidade por Metimazol, levando à suspensão da droga. Foi iniciado tratamento com piperacilina-Tazobactam e Teicoplanina, substituição do Metoprolol por propranolol e suporte nutricional com sonda nasointestinal. Neste momento a paciente foi classificada com iminente tempestade tireoidiana (25 pontos no escore de Burch-Wartofsky). Evoluiu com má perfusão periférica, taquicardia, taquipneia e hipotensão, sendo estabilizada na Unidade de Terapia Intensiva do choque séptico e neutropenia febril. Com contra-indicação formal ao uso de Tapazol e do Iodo (risco de efeito Jod-Basedow), a plasmáfereze se tornou a principal escolha para controle do quadro, sendo realizadas cinco sessões utilizando solução de reposição com albumina. Após terapia, paciente teve evolução favorável clínica e redução de T4 livre de 8,37 para 4,34, retorno gradual da alimentação oral e do sono, bem como ausência de tremores. Isso permitiu a realização da tireoidectomia. A paciente recebeu alta hospitalar assintomática, no 5º dia pós-operatório, em uso de Puran. **Conclusão:** A plasmáfereze está indicada para tratamento de