

vigilância constante para otimizar os desfechos clínicos e terapêuticos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.020>

TRATAMENTO HOSPITALAR DAS ANEMIAS NUTRICIONAIS: UM PANORAMA DO ESTADO DO PARÁ

KVD Padilha^a, AKP Camarão^a, LSD Santos^a, KJ Sousa^a, KS Kerr^a, RB Tirapelle^a, VLS Teodoro^a, SO Amorim^a, NFC Silva^a, KOR Borges^b

^a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

^b Hospital Regional do Baixo Amazonas (HRBA), Santarém, PA, Brasil

Objetivos: Analisar as internações para tratamento hospitalar das anemias nutricionais no estado do Pará, no período de 2018 a 2023. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados foram coletados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, disponível no DATASUS, abrangendo o período de 2018 a 2023 e considerando como procedimento de interesse o tratamento de anemias nutricionais no Pará. Foram analisadas as seguintes variáveis clínicas: número de internações, valor médio das internações, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade. A tabulação e análise dos dados foram realizadas utilizando o software Microsoft Excel 2019. **Resultados:** Entre 2018 e 2023, foram registradas 6.721 internações para tratamento de anemias nutricionais no estado do Pará, com valor mínimo em 2020 (1.021) e uma média anual de $1.120 \pm 81,9$, representando aproximadamente 48% do total de internações para tratamento de anemias nutricionais na região Norte (14.020). A média de permanência das internações no estado foi de $4,4 \pm 0,1$ dias por paciente. Durante o período, o valor médio gasto por internação aumentou de R\$ 293,13 (em 2018) para R\$ 369,06 (em 2023), apresentando uma média de $R\$ 312,0 \pm 28,0$. Nos seis anos, foram registrados 165 óbitos associados à internação para tratamento de anemias nutricionais, com média anual de $27,5 \pm 4,8$ óbitos e taxa de mortalidade média de $2,46\% \pm 0,4\%$. Tanto o número de óbitos quanto a taxa de mortalidade foram maiores em 2023 (35 e 2,96%, respectivamente) e menores em 2021 (21 e 1,97%). **Discussão:** A análise dos resultados revela uma certa estabilidade no número de internações entre 2018 e 2023, com uma leve redução em 2020, o que pode ser reflexo da pandemia de COVID-19, quando as internações hospitalares foram priorizadas para pacientes graves infectados com o SARS-CoV-2. O maior índice de óbitos notificados em 2023 pode ser atribuído à melhoria no diagnóstico precoce e ao acompanhamento dos casos, bem como à admissão de pacientes que não puderam ou não conseguiram buscar atendimento durante a pandemia. Fatores socioeconômicos, como pobreza e insegurança alimentar, estão fortemente relacionados à condição nutricional da população, o que pode explicar o predomínio do estado do Pará no total de internações por anemias nutricionais em relação ao restante da região, considerando as disparidades

socioeconômicas que colocam o estado em uma posição crítica no tema. A progressão estável no número de óbitos e na taxa de mortalidade pode sugerir que as ações de enfrentamento à pobreza e à insegurança alimentar no estado ainda são insuficientes. Por outro lado, o crescimento do valor médio gasto por internação pode refletir melhorias nas condições de atendimento. **Conclusão:** Observou-se que as internações por anemias nutricionais no estado do Pará nos últimos seis anos apresentaram um padrão sugestivo de estabilidade, o que também se verifica em outras variáveis, como a média de permanência e o número de óbitos. O estado do Pará, o segundo maior da região Norte, concentra quase a metade dos casos de internação por anemias nutricionais na região, um quadro que evidencia a necessidade de reforço nos investimentos destinados à segurança alimentar e à ampliação do acesso aos serviços de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.021>

SOBRECARGAS CONGÊNITAS DE FERRO: PERFIL DE PACIENTES DE UM CENTRO PRIVADO DE HEMATOLOGIA DA CIDADE DE SÃO PAULO

LP Laborda^a, NJ Andretto^b, GMS Leão^c, ML Puls^d, CM Massumoto^d

^a Universidade São Judas Tadeu, Brasil

^b Universidade Cesumar (UniCesumar), Maringá, PR, Brasil

^c Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Tubarão, SC, Brasil

^d ONCOCENTER Serviços Médicos, Brasil

Objetivos: Descrever o perfil de pacientes com hemocromatose em uma instituição privada de saúde de São Paulo. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, observacional, descritivo, baseado em dados de prontuários eletrônicos com consentimento de coleta de pacientes diagnosticados com sobrecarga congênita de ferro e acompanhados em clínica privada de hematologia na cidade de São Paulo. Todos os pacientes apresentaram suspeita para investigação de etiologias genéticas de sobrecarga de ferro (saturação de transferrina superior a 45% com ferritina superior a 200 µg/L em mulheres ou 300 µg/L em homens), havendo sido descartado diagnósticos diferenciais metabólicos e diversos. **Resultados:** 85 pacientes preencheram critérios para investigação de causas genéticas de sobrecarga de ferro. Idade média ao diagnóstico de 52 anos (24 - 87), dentre os quais 62 (73%) do gênero masculino, com mediana de idade de 50 (masculino) e 58 (feminino). 66 pacientes apresentaram resultados alterados na pesquisa genética – 3 (4%) homozigose H63D; 4 (6%) heterozigose C282Y; 5 (7%) homozigose C282Y; 8 (12%) heterozigose C282Y/H63D; e 45 (66%) heterozigose H63D. Ainda, 1 (3%) apresentou heterozigose para o alelo S65C. 19 pacientes (28%) não apresentaram definição molecular detectável pelas metodologias disponíveis em nossa instituição. Valores de ferritina ao diagnóstico com média de 747 (57 – 2711 µg/L). Os níveis mais elevados (1000 – 2711 µg/L) foram observados na população com H63D em homozigose, seguida de S65C em