

genótipos de alta penetrância ($p < 0,05$). **Discussão e conclusão:** A penetrância da HH1 é variável a depender principalmente do genótipo, idade e comorbidades. Os genótipos C282Y/C282Y, principalmente, e C282Y/H63D são aqueles de maior penetrância, enquanto os demais não possuem capacidade de gerar acúmulo de ferro clinicamente importante. A não consideração das características patogênicas entre os diferentes genótipos mutantes associadas à idade do paciente e às comorbidades na capacidade de promover acúmulo orgânico de ferro clinicamente importante podem justificar a disparidade entre os diagnósticos etiológicos observados entre as equipes. A HH1 é uma doença de penetrância variável, sendo necessário considerar o impacto dos diferentes genótipos, idade e comorbidades para se obter diagnósticos assertivos daquela doença para, assim, evitar-se erros diagnósticos e intervenções terapêuticas desnecessárias.

Referências:

Anderson GJ, Bardou-Jacquet E. Revisiting hemochromatosis: genetic vs. phenotypic manifestations. *Ann Transl Med.* 2021;9:731.

Fitzsimons EJ, et al. Diagnosis and therapy of genetic haemochromatosis (review and 2017 update). *British Journal of Haematology.* 2028;181:293-303.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104073>

ID – 2006

CORRELAÇÃO ENTRE MORFOLOGIA ERITROCITÁRIA NO HEMOGRAMA E DISTÚRBIOS NUTRICIONAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CLP Lima ^a, DCA Feio ^a, HF Ribeiro ^b,
SR Antunes ^a

^a Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém, PA, Brasil

^b Universidade do Estado do Pará (UEPA) (Campus VIII-Marabá), Marabá, PA, Brasil

Introdução: Os exames laboratoriais são fundamentais na prática clínica por fornecerem dados que confirmam ou orientam hipóteses diagnósticas. Dentre eles, destacam-se o hemograma, complementado com o esfregaço sanguíneo que permite observar diretamente os elementos figurados do sangue. A morfologia eritrocitária pode revelar alterações como anisocitose, hipocromia e poiquilocitose, úteis na diferenciação entre tipos de anemia. **Objetivos:** Revisar, com base na literatura científica a ocorrência e descrição das alterações morfológicas eritrocitárias nas anemias ferropriva, megaloblásticas e mista. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores: morfologia eritrocitária, anisocitose, hipocromia e microcitose, poiquilocitose, anemia megaloblástica e anemia ferropriva. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 a 2024 nos idiomas português e inglês, que abordassem a relação entre a morfologia eritrocitária e os diferentes tipos de anemias relacionadas com fatores

nutricionais. **Discussão e conclusão:** Os achados indicam que na anemia ferropriva, a deficiência de ferro provoca hemácias microcíticas e hipocrômicas, como redução do volume corpuscular médio (VCM) e hemoglobina corpuscular média (HCM). O Red Cell Distribution Width (RDW) elevado indicando anisocitose e o esfregaço revela poiquilócitos com formas variadas como estomatócitos, dacríócitos e eliptócitos. Na anemia megaloblástica, a carência de vitamina B12 ou folato causa macrocitose (VCM elevado), anisocitose e neutrófilos hipersegmentados. As anemias mistas, geralmente causadas pela combinação de carência de ferro e vitamina B12, os achados são heterogêneos, o VCM pode estar normal, aumentado ou diminuído, com RDW elevado, microcitose coexistente com macrocitose, hipocromia e poiquilocitose. Contudo, alterações morfológicas semelhantes podem ocorrer em outras condições como talassemias, anemias de doença crônica, síndromes mielodisplásicas e anemias hemolíticas. A análise integrada dos parâmetros hematimétricos e da morfologia eritrocitária nas literaturas evidencia que as anemias ferropriva, megaloblásticas e mistas apresentam padrões distintos, porém com possíveis sobreposições, o que reforça a importância de uma interpretação integrada dos resultados laboratoriais. Na anemia ferropriva observa hipocromia e microcitose, RDW elevado e presença de poiquilocitose no esfregaço. Na anemia megaloblástica, apresenta características como macrocitose, anisocitose significativa e macro-ovalócitos, devido o distúrbio na síntese de DNA causados pela deficiência de vitamina B12 ou folato. As análises integradas mostram-se essenciais, sobretudo em anemias mistas, que podem mascarar características típicas e confundir o diagnóstico. A interpretação isolada dos índices pode levar a erros, sendo imprescindível a leitura do esfregaço para detectar coexistência de padrões distintos. Assim, a análise morfológica se destaca como recurso complementar indispensável à automação laboratorial. Portanto, a correlação entre índices hematimétricos e alterações morfológicas eritrocitárias são essenciais para o diagnóstico diferencial das anemias. Considerando que essas alterações também podem ocorrer em outras condições clínicas, torna-se indispensável a análise integrada dos dados automatizados com o exame microscópico do esfregaço, garantindo maior precisão diagnóstica e melhor orientação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104074>

ID - 1427

DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DA ANEMIA FEROPRIVA E DOENÇA DE VON WILLEBRAND - RELATO DE CASO

AG Soares Silva, S Soares Silva, R Silva Coelho,
H Antunes Pimenta Ribeiro

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

Introdução: A anemia ferropriva é uma condição que acomete cerca de 30% das mulheres acima de 18 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (2022). Há inúmeras