

sexo, mutação e padrão de zigose. **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo masculino (67,3%), com média de idade ao diagnóstico de 55,9 anos. Homens apresentaram níveis significativamente mais altos de ferritina (mediana 1.029 ng/mL vs. 613 ng/mL nas mulheres, $p < 0,001$). A mutação mais prevalente foi a H63D em heterozigose (43%), seguida pela homozigose C282Y (18,8%). Homozigotos C282Y apresentaram maiores níveis de ferritina (média 1523 ng/mL) e saturação da transferrina (85%), com diferenças significativas frente aos demais genótipos ($p < 0,001$). Pacientes com heterozigose composta C282Y/H63D também apresentaram expressão fenotípica relevante (ferritina > 800 ng/mL; saturação 59,6%). A presença de saturação da transferrina $< 45\%$ em indivíduos com mutações patogênicas, inclusive C282Y/C282Y, foi observada, sugerindo limitação dos critérios bioquímicos clássicos para triagem. Não houve diferença de idade no diagnóstico entre os genótipos, mas mulheres foram diagnosticadas mais tardiamente ($p = 0,020$). Comorbidades como hipertensão (38%), diabetes (21%) e hipotireoidismo (12%) foram comuns. Artralgia foi o sintoma mais frequente (10,8%), mas não se associou ao genótipo. **Discussão e conclusão:** Este estudo reforça a expressividade clínica da mutação C282Y em homozigose, mas também evidencia que genótipos considerados de menor risco, como C282Y/H63D e H63D/H63D, podem cursar com sobrecarga significativa de ferro. A diversidade genética e os fatores ambientais locais podem influenciar o fenótipo da HH no Brasil, justificando abordagens diagnósticas adaptadas. A adoção exclusiva de pontos de corte bioquímicos, como saturação $> 45\%$, pode levar ao subdiagnóstico, especialmente em mulheres e heterozigotos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104086>

ID - 1774

PORFIRIA CUTÂNEA TARDA: ATUALIZAÇÕES DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS

ECP Sousa, GLS Cordeiro, VCM Sousa,
ADS Jesus, JSC Nobrega FF. Silva, LF Alves,
LLR Matos, LKA Rocha

Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Introdução: A porfiria cutânea tardia (PCT) é a forma mais comum das porfirias, com prevalência estimada entre 5 e 10 casos por 100.000 pessoas. Caracteriza-se por lesões cutâneas fotoinduzidas em áreas expostas ao sol, como dorso das mãos e antebraços, e ocorre predominantemente nas formas esporádicas ou adquiridas. Avanços na compreensão da patogênese revelaram que a mutação heterozigótica na enzima uroporfirinogênio descarboxilase (UROD), presente na forma familiar, isoladamente (por si só) não é suficiente para causar a doença. **Objetivos:** Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é apresentar atualizações diagnósticas e terapêuticas com base na identificação de outros fatores de risco. **Materiais e métodos:** Revisão de literatura na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o descritor booleano: "Porfiria Cutânea Tardia" OR "Porfiria Cutânea Tardia" OR

"Porphyria Cutanea Tarda". Foram aplicados filtros por idioma para português, espanhol e inglês, texto completo disponível, foco temático em "Porfiria Cutânea Tardia" e período de publicação entre 2020 e 2025. A pesquisa resultou em 44 artigos dos quais, após triagem por título, resumo ou texto, foram selecionados 11 artigos que tratavam diretamente das atualizações diagnósticas e terapêuticas da PCT, incluindo estudos de caso, revisões clínicas e estudos observacionais. **Resultados:** A maioria dos pacientes com PCT não apresenta variantes patogênicas da UROD, mas possui ao menos dois fatores de risco que diminuem a atividade da UROD hepática para menos de 50%. Os principais fatores incluem: infecção crônica pelo vírus da hepatite C (VHC), consumo excessivo de álcool, sobrecarga de ferro, uso de estrogênios, infecção por HIV, tabagismo e mutações no gene HFE associadas à hemocromatose. No âmbito diagnóstico, a quantificação de porfirinas plasmáticas, urinárias e fecais elevadas é o principal método de confirmação. Porém, é aconselhável também avaliar ferritina sérica, hepatopatias associadas e mutações genéticas, pois esses dados podem auxiliar na condução e particularização do caso clínico. A doença se apresenta reversível com a eliminação do fator precipitante. Além disso, o uso de baixas doses de hidroxycloquina, associado à flebotomia regular, tem sido eficaz na redução dos níveis de porfirinas e na melhora dos sintomas. Ademais, intervenções estéticas para cicatrizes cutâneas mostraram impacto positivo na funcionalidade e autoestima dos pacientes. **Discussão e conclusão:** A PCT é uma entidade clínica resultante da interação entre fatores genéticos, ambientais, infecciosos e metabólicos, capazes de reduzir significativamente a atividade hepática da UROD. O manejo adequado requer uma visão integrativa do paciente, pois envolve não somente a identificação e correção dos fatores precipitantes, mas também o controle clínico, acompanhamento estreito e o cuidado com possíveis sequelas cutâneas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104087>

ID - 1681

PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM POPULAÇÃO INDÍGENA ADULTA: REVISÃO INTEGRATIVA ENTRE 2000 E 2024

BKAFMd Sá, MJdC Honório, MdS Nunes

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

Introdução: A anemia é definida por valores de hemoglobina no sangue diminuído a partir dos limites de normalidade para idade e gênero. A sua principal causa é a deficiência de ferro, que acomete 20 a 30% da população mundial. Agravos nutricionais na população indígena podem propiciar o aparecimento de anemia neste grupo. Estudos mostram que a anemia em povos indígenas tem aumentado. **Objetivos:** A pesquisa buscou efetuar uma revisão integrativa da literatura sobre agravos nutricionais na população indígena brasileira, com enfoque na anemia em indígenas adultos, publicados entre 2000 e 2024. **Materiais e métodos:** Foram utilizadas as

bases Scielo, BVS, Scopus, Embase, Web of Science, Pubmed, ScienceDirect e Scopus, usando-se termos de busca em português (para as bases Scielo e BVS) e em inglês (para as demais bases) de janeiro de 2000 a 2024. Para seleção dos artigos, foram escolhidos estudos referentes a adultos. **Discussão e conclusão:** Encontrou-se 10 estudos sobre anemia, sendo estes, artigos e teses. Foram citadas pelos autores estudos com 9 etnias indígenas brasileiras. Os estudos foram desenvolvidos nas cinco regiões do país, em 13 estados do país, e a coleta de dados ocorreu entre 2005-2022. Os trabalhos foram publicados entre 2010 e 2024. São estudos epidemiológicos de base populacional. A anemia, em grande parte dos estudos, considerou como critério diagnóstico, hemoglobina menor que 11 g/dl e 12 g/dl. A maior prevalência de anemia citada nos artigos chegou a 74%. A anemia encontra-se alta nos artigos encontrados, tendo ela fatores associados, como: desnutrição, insegurança alimentar, dificuldade no acesso à alimentação nos territórios, gestações, os quais potencializam o risco para outras condições nestas populações indígenas. A carência nutricional foi um dos principais agravos, estando presente anemias carenciais. Apesar da revisão ter sido realizada desde 2000 nas plataformas de dados, os artigos foram publicados na segunda década do estudo, ou seja, a partir de 2010. A carência de estudos atuais, pode ser considerada como um problema para acompanhamento e análise do perfil de anemia dos povos indígenas, tendo em vista, principalmente, o acompanhamento e cuidado à saúde nos territórios, bem como o aumento da vulnerabilidade social e ambiental em todo o país. Esta revisão mostra a necessidade de maior estímulo ao estudo dos agravos nutricionais, a exemplo da anemia em populações indígenas.

Referências:

- Orellana JDY, et al. Prevalência e fatores associados à anemia em mulheres indígenas Suruí com idade entre 15 e 49 anos, Amazônia, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2011;11:153-61.
- Koury Filho HC. Estado nutricional de mulheres, mães de crianças menores de cinco anos-Jordão-Acre-Brasil. 2010. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. PEREIRA, Janaína Ferro; OLIVEIRA, Maria Alice Araújo; OLIVEIRA, Juliana Souza. Anemia em crianças indígenas da etnia Karapotó. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2012;12:375-82.
- Anjos HNK, et al. Prevalence of metabolic syndrome among Kaingang native Americans in Southern Brazil. *Brazilian Archives of Biology and Technology*, v. 54, p. 81-89, 2011.
- WELCH, James R. et al. The Xavante Longitudinal Health Study in Brazil: objectives, design, and key results. *American Journal of Human Biology*. 2020;32:e23339.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104088>

ID - 200

PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO NORDESTE BRASILEIRO

MM Sampaio ^a, AdS Ferreira ^b, LMA Pereira ^c, FF Soares Filho ^c, KC de Freitas ^d, AMC Brandão ^e, ARM Pereira ^e, IKP Belfort ^f, BAK da Silva ^b, SCM Monteiro ^e

^a Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-Minas), Poços de Caldas, MG, Brasil

^b Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, PI, Brasil

^c Laboratório Gaspar, Rede DASA (GASPAR), São Luís, MA, Brasil

^d Universidade Dom Bosco (UNDB), São Luís, MA, Brasil

^e Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil

^f Faculdade Laboro (LABORO), São Luís, MA, Brasil

Introdução: As comunidades quilombolas são grupos remanescentes de quilombos que enfrentam diversos problemas de saúde, como a anemia, podendo ser por traço genético como a anemia falciforme, pela carência simples ou em conjunto de nutrientes como o ácido fólico, vitamina B12 e ferro.

Objetivos: Verificar a prevalência de anemia em adultos de uma comunidade quilombola do nordeste brasileiro. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo transversal com 46 pacientes quilombolas acima de 18 anos de idade. Foram coletados dados como: idade, sexo e amostra biológica para as análises bioquímicas (Ferro, Transferrina, Ferritina, Ácido Fólico-AF e Vitamina B12-VB12) e dados hematológicos (hemograma completo). Para considerar anemia, utilizou o valor de referência disponível em literatura (mulheres-hemoglobina ≤ 12 g/dL e homens-hemoglobina ≤ 13 g/dL), da mesma forma para considerar a deficiência de AF, VB12 e metabolismo do ferro, utilizou-se o valor de referência presente na bula do fabricante (AF $\leq 3,89$ ng/mL, VB12 ≤ 197 pg/mL, Ferro ≤ 33 μ g/dL, Ferritina-homens ≤ 30 ng/mL e mulheres $\leq 13,0$ ng/mL e IST $< 16\%$). Os dados foram apresentados em formato de proporção e média ($\pm$ DP). Este estudo possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, com número de parecer de 7.430.738. **Resultados:** Dos 46 participantes estudados, 34% eram pertencentes ao sexo feminino, com média de idade de 44,92 ($\pm 19,66$) anos. Destes, 16 pessoas (34,78%) apresentaram anemia, sendo 02 (12,5%) por deficiência de ferro e 08 (50%) por deficiência de folato. Não houve deficiência de VB12 e 06 casos de anemia não foram carenciais. **Discussão e conclusão:** Neste estudo foi possível observar alta prevalência de anemia carencial, onde a principal causa foi a deficiência de ácido fólico. A principal hipótese