

para a redução dos níveis de folato nessa comunidade é a ingestão nutricional reduzida de alimentos que contêm o nutriente, como folhas verdes, frutas, dentre outros. O ácido fólico é essencial para a homeostase hematológica, deficiências de folato e vitamina B12 podem causar anemia devido ao aumento do comprometimento da síntese do DNA e da maturação celular, principalmente no processo da eritropoiese. Trata-se, porém, de uma amostra de participantes pequena; logo, análises futuras deverão ser realizadas com número maior de pessoas; assim como devem incluir a investigação de outras causas de anemia, como as hemolíticas hereditárias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104089>

ID – 1121

RELAÇÃO ENTRE A PROFILAXIA E A PREVALÊNCIA DA DEFICIÊNCIA DE FERRO EM CRIANÇAS DE 6 A 60 MESES NO BRASIL - UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

MA Furlam, IF Estevão

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

Introdução: O ferro é essencial para o funcionamento do organismo, participando da formação da hemoglobina, da síntese de DNA e do metabolismo energético. Sua deficiência representa um problema de saúde pública no Brasil, afetando, sobretudo, crianças de 6 a 60 meses, com impactos físicos, cognitivos e prejuízos ao desenvolvimento. Para enfrentar essa condição, o Ministério da Saúde instituiu, em 2005, o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), que prevê o uso profilático de sulfato ferroso para crianças de 6 a 24 meses. Como ação complementar, em 2014, foi implementada a Estratégia NutriSUS, baseada na fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó, incluindo o ferro, administrados por meio de sachês adicionados às refeições de crianças de 6 a 48 meses matriculadas em creches públicas. Diante da persistência da anemia ferropriva, especialmente no público infantil, e considerando a implementação de estratégias governamentais, torna-se necessário avaliar a efetividade dessas intervenções. **Objetivos:** Avaliar, à luz da literatura científica, a relação entre a suplementação profilática de ferro e a prevalência de sua deficiência em crianças de 6 a 60 meses, validando a efetividade das políticas públicas em vigor. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Os termos de busca foram: anemia ferropriva, deficiência de ferro, criança, lactente, pré-escolar, sulfato ferroso, suplementação, profilaxia, prevenção e Brasil. Incluíram-se estudos originais, publicados em português e inglês entre 2014 e 2024, que abordassem a profilaxia e a deficiência de ferro em crianças de até 5 anos. Não foi necessária a aprovação do Comitê de Ética. **Discussão e conclusão:** Foram encontrados 207 artigos nas bases BVS/LILACS, SciELO e PubMed. Após os critérios de inclusão e leitura completa, 5 estudos foram selecionados. Embora as estratégias governamentais tenham mostrado eficácia,

sobretudo na redução da anemia, a baixa adesão às intervenções continua sendo um obstáculo. A falta de informação sobre os benefícios da suplementação e o receio de efeitos adversos comprometem o sucesso do PNSF. Um estudo apontou que 54,2% das crianças não receberam o suplemento como preconizado, revelando falhas na execução da estratégia. Já a fortificação com múltiplos micronutrientes surge como alternativa eficaz, especialmente onde o uso do sulfato ferroso é limitado. Destaca-se ainda a escassez de estudos longitudinais, sobretudo voltados à deficiência de ferro em estágios iniciais, uma vez que a maioria das pesquisas concentra-se em casos avançados de anemia. Em síntese, apesar dos avanços, persistem barreiras na adesão e na implementação. Há escassez de estudos recentes sobre a prevalência da deficiência de ferro na infância, reforçando a necessidade de novas pesquisas que explorem tanto os resultados clínicos quanto os fatores que dificultam a efetividade das estratégias.

Referências:

- Ferraz L, et al. Micronutrientes e sua importância no período gestacional. *Saber Científico*. 2021;7:68-82.
- Marques RM, et al. Avaliação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro. *Rev Bras Promoc Saúde*. 2019;32.
- Mclean E, et al. Worldwide prevalence of anaemia, WHO VMNIS, 1993–2005. *Public Health Nutr*. 2009;12:444-54.
- BRASIL. MS. NutriSUS: caderno de orientações. Brasília, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. PNSF: manual de condutas gerais. Brasília: MS, 2013.
- Silla LMR, et al. High prevalence of anemia in children and women in urban Brazil. *PLoS One*. 2013;8:e68805.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104090>

ID – 1005

RELAÇÃO ENTRE HEMOCROMATOSE HEREDITÁRIA E FIBROSE HEPÁTICA EM PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCÓOLICA (NAFLD): UMA REVISÃO DE LITERATURA

MEM Bellini Marconatto, JBC Barreto da Silva

São Leopoldo Mandic – Campinas, Campinas, SP, Brasil

Introdução: A hemocromatose hereditária (HH) é uma doença genética, autossômica recessiva, marcada pela absorção desregulada de ferro intestinal e acúmulo progressivo nos tecidos. As mutações no gene HFE, especialmente C282Y e H63D, são as mais frequentes. Quando há sobrecarga de ferro hepático, pode-se observar maior risco de fibrose, cirrose e carcinoma hepatocelular. A doença hepática fibrótica não alcoólica (NAFLD), altamente prevalente globalmente, é caracterizada por acúmulo de gordura hepática e pode evoluir para esteato-hepatite (NASH), fibrose e cirrose. Estudos sugerem que a sobrecarga de ferro pode acelerar a fibrogênese em pacientes com NAFLD, especialmente na presença de