

diagnosis, and management of anemia in physically active individuals and athletes across various disciplines. **Material and methods:** This is a narrative literature review is based on bibliographic research conducted through the following databases PubMed, SciELO, LILACS, and Google Scholar. A comprehensive selection of articles published between 2010 and 2024 was made available selected in Portuguese, English, and Spanish. The descriptors employed included: The following terms must be defined: "sports anemia," "iron deficiency," "hemoglobin," "physical activity," and "athletic performance". **Discussion and conclusion: Results:** Iron deficiency anemia is the most prevalent form among athletes, particularly in women, long-distance runners, and endurance athletes. The primary etiological factors contributing to this condition include an augmented demand for iron, losses through perspiration, gastrointestinal microbleeding, and mechanical hemolysis resulting physical exertion, particularly in the lower limbs during running. It is important to note that sports anemia may also be confused with athlete's pseudoanemia, a physiological condition resulting from plasma volume expansion without actual reduction in red cell mass. A differential diagnosis is crucial and involves laboratory tests such as a complete blood count, serum ferritin, transferrin saturation, and hemoglobin levels. **Discussion:** Anemia has been demonstrated to have a detrimental effect on athletic performance and may also compromise overall health. Early identification and appropriate treatment, with a focus on nutritional strategies and supplementation, are essential for performance recovery. Interdisciplinary collaboration among health professionals, including physicians, nutritionists, and physical educators, is vital for prevention and management. **Conclusion:** In the domain of sports medicine, anemia is a multifactorial condition that necessitates particular consideration during clinical evaluations of athletes. A review of the extant literature indicates early interventions and individualized approaches are associated with improved physical performance enhanced health maintenance. Investments in education, periodic screening, and nutritional support are fundamental measures in the routine care of both professional and amateur athletes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104179>

ID – 1738

PRINCIPAIS CAUSAS DE ATENDIMENTO MÉDICO DE PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL INFANTIL EM MANAUS

EV Gois ^a, FLO Gomes ^a, NL Azevedo ^a, SS Gois ^b, AR Veiga ^c, LNM Passos ^c, LPS Mourão ^a

^a Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

^b Secretaria de Educação, Manaus, AM, Brasil

^c Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil

Introdução: A anemia falciforme (AF) é uma hemoglobinopatia hereditária caracterizada pela substituição de um aminoácido na sexta posição da cadeia beta globina, dando origem à hemoglobina S que causa alteração morfológica dos eritrócitos. O formato característico de foice causa complicações em portadores da AF. Devido à natureza imprevisível de crises algicas, os pacientes, especialmente crianças, frequentemente necessitam de atendimento em serviços de urgência e emergência. Entre os principais motivos para procura desses serviços estão dores intensas, episódios recorrentes de crises vaso-oclusivos, inflamação crônica, hemólise, febre persistente, icterícia e sintomas respiratórios, todos reflexos das complicações clínicas agudas da doença. **Objetivos:** Descrever os principais motivos de procura por atendimento médico em serviços de urgência e emergência por pacientes pediátricos com anemia falciforme em um hospital infantil da cidade de Manaus. **Material e métodos:** Estudo transversal retrospectivo baseado na análise de registros clínicos de pacientes com diagnóstico de anemia falciforme atendidos na urgência e emergência de um hospital pediátrico de Manaus entre os anos de 2022 e 2024. Foram incluídos registros com indicação clara do motivo clínico de atendimento. Os dados foram organizados em categorias clínicas e a frequência absoluta de cada manifestação foi contabilizada. A análise descritiva foi feita em planilha do Excel considerando os sinais e sintomas mais prevalentes. **Resultados:** As principais causas de atendimento médico foram: febre (n = 14), tosse (n = 8), dor abdominal (n = 6), diarreia (n = 6), icterícia (n = 5), dispneia e ronco no peito (n = 4), além de sintomas associados a vômito (n = 3), constipação intestinal (n = 2), coriza (n = 2), dor nos membros (n = 2). **Discussão:** Os dados observados corroboram estudos prévios que apontam a febre como o sintoma mais frequente nas crises falciformes, muitas vezes associada a infecções bacterianas graves, como pneumonia e septicemia, que constituem principais causas de mortalidade em pacientes com AF. A dor abdominal e a icterícia refletem crises hemolíticas e obstrução de pequenos vasos, especialmente no fígado e baço, comuns em crianças com doença falciforme. A alta frequência de tosse, dispneia e ronco no peito pode estar relacionada à síndrome torácica aguda, uma complicação pulmonar grave da AF. A análise também revela que sintomas menos específicos como náuseas, letargia e palidez, embora isolados, demandaram atendimento, evidenciando a complexidade clínica da doença. **Conclusão:** A febre, dor abdominal, sintomas respiratórios e gastrointestinais foram as principais causas de busca por atendimento médico de pacientes pediátricos com anemia falciforme na urgência e emergência de um hospital infantil de Manaus. A diversidade clínica observada reforça a necessidade de capacitação dos profissionais e protocolos específicos para hospitais não especializados que também atendem pacientes crônicos para o manejo rápido e eficaz das complicações da doença falciforme na infância, visando a redução da morbidade e da letalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104180>