

ao exame físico, hepatomegalia, esplenomegalia e sangramento cutâneo foram raramente reportados (17%); palidez foi o achado mais frequente, sendo descrito em 38%. Neutropenia foi a citopenia mais frequente em hemograma (61,4%), com mediana de 1188 mm^3 (0–13.365 mm^3), seguido de plaquetopenia em 43,2%. Da avaliação morfológica em aspirado de medula óssea, dispoiese leve do setor eritróide, granulocítico ou megacariocítico foi observada em 80% dos pacientes analisados; disgranulopoiese moderada foi descrita em 29%, incluindo alterações como alteração de segmentação, disgranulação e megaloblastose. A biópsia de medula óssea foi hipocelular para idade em 61,4%, e distúrbio arquitetural eritróide foi descrito em 80,5% das amostras como ninhos eritróides grandes e confluentes; dismegacariopoiese com atípicas nucleares ou megacariócitos peritrabeculares também foi achado frequente, relatado em 88% das amostras, maioria classificada como leve. Dos diagnósticos finais dos pacientes investigados, medula óssea reacional foi o mais frequente (52 pacientes), seguido de citopenia imune mediada (44) e falência medular congênita (23); outros diagnósticos menos frequentes foram de aplasia de medula óssea, anemia carencial, mielite tóxica, secundária a medicamentos, infecção e hiperesplenismo. **Discussão e conclusão:** Os achados de citopenia e dispoiese medular, embora critérios diagnósticos de SMD, podem ser encontrados em uma variedade de patologias, de origem hematológica e não hematológica, o que torna essa condição um desafio diagnóstico. A realização de um fluxograma diagnóstico e envolvimento multiprofissional são essenciais na avaliação e conduta adequada desses pacientes. A correlação dos achados laboratoriais com os diagnósticos finais será necessária para identificar particularidades que facilitem diagnóstico dessas patologias distintas, porém com características laboratoriais semelhantes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105060>

ID – 3169

DIFERENÇAS REGIONAIS NOS FATORES ASSOCIADOS A ANEMIA EM CRIANÇAS DE 12 A 37 MESES: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE O SUDESTE E O NORDESTE BRASILEIRO

APR Levandowski^a, IO Tanios^a, JEG Barros^a, RFL Batista^a, H Bettiol^b, VMF Simões^a

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

^b Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: A Anemia por Deficiência de Ferro (ADF) é a carência nutricional mais comum no mundo, devendo ser considerada uma doença e não apenas um sinal clínico, devido ao seu impacto negativo no desenvolvimento infantil e na qualidade de vida. No Brasil, a ADF apresenta elevada prevalência, especialmente em crianças menores de dois anos, sendo um grave problema de saúde pública. O presente estudo analisa a prevalência e os fatores associados à ADF em duas regiões com diferentes contextos socioeconômicos e culturais. **Objetivos:** Comparar a prevalência e os fatores

associados à anemia em crianças de 12 a 37 meses nas cidades de Ribeirão Preto (SP) e São Luís (MA), utilizando dados da coorte de nascimento do estudo BRISA (2010). **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal aninhado a uma coorte de base populacional. Foram analisadas 3.079 crianças em Ribeirão Preto e 2.190 em São Luís. A anemia foi definida como hemoglobina $<11 \text{ g/dL}$. As variáveis analisadas incluíram escolaridade materna, situação conjugal, classe econômica, paridade, adequação do pré-natal, história de anemia materna, tipo de parto, sexo da criança, cor da pele, idade da criança, peso ao nascer e frequência à creche. As análises estatísticas foram realizadas por regressão de Poisson com estimativas ajustadas de razão de prevalência e 95% IC. **Resultados:** A prevalência de anemia foi maior em São Luís (23,8%) comparada a Ribeirão Preto (15,5%). A baixa escolaridade materna (≤ 4 -anos) apresentou maior razão de prevalência em Ribeirão Preto (RP = 2,37; IC95% 1,41–3,98) do que em São Luís (RP = 1,38; 95% IC 0,72–2,64). A classe econômica D/E mostrou associação significativa em ambas as cidades, sendo mais forte em Ribeirão Preto (RP = 2,07; 95% IC 1,45–2,94) do que em São Luís (RP = 1,62; 95% IC 1,08–2,43). Com relação a ausência de anemia gestacional, tal condição foi fator protetor em ambas as cidades, enquanto a idade inferior a dois anos mostrou forte associação com a anemia em ambos os municípios. **Discussão e conclusão:** As diferenças regionais observadas sugerem que fatores estruturais, como acesso aos serviços de saúde e desigualdades sociais, impactam de forma distinta a ocorrência da anemia em crianças. A prevalência significativamente maior em São Luís reforça a vulnerabilidade das regiões Norte e Nordeste, evidenciando a necessidade de políticas públicas regionais mais efetivas. A escolaridade materna e a pobreza mostraram-se determinantes centrais, especialmente em Ribeirão Preto. **Conclusão:** A anemia permanece como um desafio à saúde infantil brasileira, com maior prevalência em regiões socioeconomicamente mais vulneráveis. Os achados indicam a importância de estratégias intersetoriais que priorizem educação materna, monitoramento nutricional precoce e a ampliação do acesso à atenção básica, respeitando as especificidades regionais. Apesar da robustez metodológica, o estudo é limitado por seu delineamento transversal, não permitindo inferências causais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105061>

ID – 3386

ESFEROCITOSE HEREDITÁRIA ASSOCIADA A ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOIMUNE: UM RELATO DE CASO

MBD Mello, ALR Mendes, NAB Madurro, VEDO Cruvinel, CHDJ Gomes, LC Nascimento, AM Carvalho, POC Terra

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG, Brasil

Introdução: A Esferocitose Hereditária (EH) é uma anemia hemolítica congênita resultante de mutações em genes que codificam proteínas estruturais do citoesqueleto dos