

Referências:

Zergham AS, Acharya U, Mukkamalla SKR. Cyclic Neutropenia. 2023 May 22. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan. PMID: 32491328.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105076>

ID – 3273

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À ANEMIA EM CRIANÇAS DE 12 A 37 MESES: ESTUDO DE COORTE NO SUDESTE BRASILEIRO

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

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

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

Introdução: A anemia é uma condição caracterizada pela redução da massa de hemoglobina e, portanto, da massa eritrocitária, o que compromete o transporte de oxigênio e impacta negativamente no desenvolvimento físico e cognitivo das crianças. Estima-se que cerca de 25% das crianças brasileiras menores de 5-anos apresentam essa condição, constituindo um importante problema de saúde pública. Estudos regionais apontam altas taxas de prevalência, especialmente em populações com maior vulnerabilidade social. Nesse contexto, o presente estudo busca contribuir para o conhecimento da prevalência e dos fatores associados à anemia em crianças pequenas. **Objetivos:** Estimar a prevalência de anemia em crianças de 12 a 37 meses residentes na cidade de Ribeirão Preto – São Paulo e analisar a associação com fatores biológicos, socioeconômicos e maternos. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo de base populacional, a partir da coorte de nascimentos de 2010 do estudo BRISA. Foram incluídas 3.079 crianças com dados completos de hemograma e informações coletadas por entrevista com as mães. A anemia foi definida como hemoglobina < 11 g/dL, segundo a Organização Mundial da Saúde. As variáveis analisadas incluíram: peso ao nascer, tipo de parto, sexo, cor da pele, idade da criança, frequência em creche, escolaridade materna, situação conjugal, história de anemia gestacional e classe econômica (segundo CEB). A associação entre essas variáveis e a presença de anemia foi avaliada por regressão de Poisson, com cálculo do Risco Relativo (IRR) e Intervalo de Confiança de 95%. **Resultados:** A prevalência de anemia foi de 15,6%. Observou-se maior risco entre filhos de mães com baixa escolaridade (IRR ajustado = 2,37; 95% IC = 1,47–3,81), mães sem companheiro (IRR ajustado = 1,51; 95% IC = 1,16–1,95), crianças com idade entre 12 e 24 meses e aquelas pertencentes às classes D/E (IRR ajustado = 1,85; 95% IC = 1,35–2,54). A ausência de anemia materna na gestação foi fator protetor (IRR ajustado = 0,66; 95% IC = 0,53–0,81). Não houve associação significativa com sexo, cor, tipo de parto, peso ao nascer ou frequência à creche. **Discussão e conclusão:** Os achados reforçam o papel dos determinantes sociais, como escolaridade e renda, na etiologia da anemia. A idade entre 12

e 24 meses, fase de elevada exigência nutricional, apresentou risco elevado, indicando necessidade de estratégias específicas para esse grupo. Embora o parto cesáreo inicialmente parecesse protetor, essa associação perdeu significância após o ajuste por fatores socioeconômicos, evidenciando possível viés de acesso aos serviços de saúde. Desse modo, conclui-se que a anemia em crianças de 12 a 37 meses permanece como um problema relevante de saúde pública. Os principais fatores associados foram de natureza socioeconômica e materna. Os resultados indicam a necessidade de políticas públicas que promovam educação materna, combate à desigualdade social e atenção nutricional continuada na primeira infância. Apesar da amostra robusta, trata-se de um recorte transversal dentro de uma coorte, limitando inferências causais e generalizações para outras populações.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes e Protocolos: Relatório de Recomendação Anemia por Deficiência de Ferro. [Internet]. Brasília - DF; 2023.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105077>

ID – 2489

PROFILAXIA COM EMICIZUMABE EM PACIENTES COM HEMOFILIA A GRAVE: EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL BOLDRINI

MC Della Piazza, LCM Gusmão, M Verissimo, AC Azevedo, CC Omae, JC Yajima, TN Ferreira, SR Brandalise

Centro Infantil Boldrini, Campinas, SP, Brasil

Introdução: A Hemofilia A Grave (HAG) é uma doença hemorrágica hereditária caracterizada pela deficiência acentuada do fator VIII, resultando em sangramentos principalmente no sistema musculo esquelético. O tratamento profilático com concentrados de fator VIII tem sido a abordagem padrão no Brasil para prevenir episódios hemorrágicos e preservar a função articular. Contudo, a formação de inibidores contra o fator VIII representa um desafio clínico significativo, limitando a eficácia da terapia convencional e exigindo estratégias alternativas, como a Imunotolerância (ITI) e o uso de agentes bypass. O emicizumabe, um anticorpo monoclonal biespecífico que simula a função do fator VIII, tem emergido como uma opção terapêutica inovadora para pacientes com HAG, com ou sem inibidores. Administrado por via subcutânea e com perfil farmacocinético favorável, demonstrou eficácia na redução da taxa anual de sangramento (ABR), além de melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes, conforme evidenciado nos estudos da série HAVEN. **Objetivos:** Relatar a experiência clínica do Hospital Boldrini com o uso de emicizumabe como profilaxia em pacientes com Hemofilia A Grave (HAG), com ou sem inibidores, conforme protocolos do Ministério da Saúde e convênio privado. **Material e métodos:** Foram acompanhados sete pacientes masculinos, entre 3 e 37 anos, com HAG. Seis com presença de inibidores e um sem histórico de inibidor recebeu a droga através de convênio privado. Cinco dos seis com