


RECORTE EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DE LINFOMA DE HODGKIN NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE DE 2013 A 2023

Maria Vitória Santos Cerqueira, Ana Gabriela Braga da Rocha, Anne Caroline Silva, Freitas, Danielle Róseo Mendonça, Déborah Lima Gurgel, Gil Pablo Alves dos Santos, Heloisa Helena Machado Alves Lima, Hortência Medeiros Lourenço, Juliana Raiane de Oliveira Gomes, Maria Beatriz de Lima Dantas.

 <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p699-711>

Artigo publicado em 11 de Fevereiro de 2025

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

O linfoma de Hodgkin ou Doença de Hodgkin é uma doença oncológica dos linfonodos. Essa doença surge quando os linfócitos ou seus precursores se transformam em célula atípica, chamadas de célula de Reed-Sternberg. Sua incidência é maior no sexo masculino, com dois picos de morbidade: um entre os 20 e 30 anos e o outro entre os 60 e 70 anos de idade. Essa neoplasia é dividida em dois tipos histológicos: linfoma de Hodgkin com predominância linfocítica nodular e linfoma de Hodgkin clássico (LHC). No Brasil, a epidemiologia do linfoma de Hodgkin apresenta variações de acordo com a região, o que pode ser atribuído a diferenças em fatores ambientais, sociais e condições de saúde. Este estudo tem o objetivo de analisar os dados relacionados às internações de linfoma de Hodgkin no estado do Rio Grande do Norte durante o período de 2013 a 2023, a fim de descrever o perfil epidemiológico da população acometida por tal neoplasia. Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, retrospectiva e descritiva, com abordagem quantitativa, realizado a partir da coleta de dados obtido no Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) por meio da plataforma DATASUS, acerca da epidemiologia dos casos de internações hospitalares no estado do Rio Grande do Norte de 2013 a 2023. A análise das internações por doença de Hodgkin revela importantes dados sobre seu comportamento e distribuição. O sexo masculino lidera as internações, representando 55,95%, enquanto o sexo feminino corresponde a 44,04%. O aumento nas hospitalizações por linfoma de Hodgkin entre 2019 e 2023, com destaque para 2023, reflete melhorias no diagnóstico e acesso ao tratamento. A maior parte das internações ocorre na região Metropolitana, e a faixa etária mais afetada é de 20 a 29 anos. O estudo destaca a necessidade de políticas públicas para detecção precoce e ampliação do acesso à saúde.

Palavras-chave: Doença de Hodgkin. Saúde Pública. Epidemiologia.

EPIDEMIOLOGICAL RECORD OF HODGKIN'S LYMPHOMA HOSPITALIZATIONS IN THE STATE OF RIO GRANDE DO NORTE FROM 2013 TO 2023

ABSTRACT

Hodgkin's lymphoma or Hodgkin's disease is an oncological disease of the lymph nodes. This disease arises when lymphocytes or their precursors transform into atypical cells, called Reed-Sternberg cells. Its incidence is higher in males, with two peaks of morbidity: one between 20 and 30 years of age and the other between 60 and 70 years of age. This neoplasia is divided into two histological types: Hodgkin's lymphoma with nodular lymphocytic predominance and classical Hodgkin's lymphoma (CHL). In Brazil, the epidemiology of Hodgkin's lymphoma varies according to the region, which can be attributed to differences in environmental, social and health conditions. This study aims to analyze data related to hospitalizations for Hodgkin's lymphoma in the state of Rio Grande do Norte during the period from 2013 to 2023, in order to describe the epidemiological profile of the population affected by this neoplasm. This is an epidemiological, retrospective and descriptive research, with a quantitative approach, carried out from the collection of data obtained from the SUS Hospital Information System (SIH/SUS) through the DATASUS platform, about the epidemiology of cases of hospitalizations in the state of Rio Grande do Norte from 2013 to 2023. The analysis of hospitalizations for Hodgkin's disease reveals important data about its behavior and distribution. Males lead the hospitalizations, representing 55.95%, while females correspond to 44.04%. The increase in hospitalizations for Hodgkin lymphoma between 2019 and 2023, with emphasis on 2023, reflects improvements in diagnosis and access to treatment. Most hospitalizations occur in the Metropolitan region, and the most affected age group is 20 to 29 years old. The study highlights the need for public policies for early detection and expanded access to health.

Keywords: Hodgkin's disease. Public health. Epidemiology.

Instituição afiliada – FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ - FACENE/RN

Autor correspondente: *Maria Vitória Santos Cerqueira* – mariacerqueirasc@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O linfoma é um câncer que surge a partir da transformação dos linfócitos no sistema linfático. O prefixo "linfa" sugere alterações nas células linfocíticas, enquanto o sufixo "oma" deriva do termo grego para "cisto". Este câncer se origina nos gânglios linfáticos, que são agrupamentos de tecidos linfáticos presentes em órgãos como o estômago e os intestinos. Em certas situações, os linfomas têm o potencial de afetar a medula óssea e o sangue, podendo se espalhar para outros locais. A leucemia linfocítica é predominante na medula óssea e, quando se propaga para o sangue, pode se espalhar até atingir os gânglios linfáticos (DE MORAES BUENO, *et al*, 2023).

O Linfoma de Hodgkin, também conhecido como Doença de Hodgkin, um dos tipos de linfoma, é um tipo de câncer que afeta os linfonodos. Ele surge quando os linfócitos ou suas células precursoras sofrem uma transformação, dando origem à célula atípica conhecida como célula de Reed-Sternberg, caracterizadas por serem grandes células cancerosas com mais de um núcleo. A doença é mais comum em homens e apresenta dois períodos de maior incidência: entre 20 e 30 anos e entre 60 e 70 anos (BRASIL, 2021).

Existem dois subtipos principais: o linfoma de Hodgkin com predominância linfocítica nodular e o linfoma de Hodgkin clássico (LHC). Enquanto o LHPL possui apresentação única, o LHC pode se apresentar em esclerose nodular, em celularidade mista, rico em linfócitos e em depleção linfocitária. Todavia, o subtipo esclerose nodular é considerado mais comum, enquanto os subtipos ricos em linfócitos e em depleção linfocitária apresentam, respectivamente, melhor e pior prognóstico (FERNANDES; SILVA, 2020).

Os sintomas incluem, principalmente, linfonomegalia cervical e indolor, acompanhados de sinais sistêmicos como febre, sudorese noturna e inapetência. O diagnóstico é obtido através da história clínica colhida durante a anamnese e da combinação de exames complementares, como biópsia do linfonodo afetado, exames de imagem e laboratoriais (SMITH; JOHNSON, 2019).

O estadiamento do linfoma de Hodgkin pode ser realizado com base na classificação de Ann Arbor, que divide os pacientes em quatro estágios. Os estágios de I a III refletem o grau de envolvimento dos linfonodos, enquanto o estágio IV indica um comprometimento disseminado de órgãos, observado em cerca de 20% dos casos. Além disso, essa classificação subdivide os pacientes em categorias A ou B, dependendo da ausência ou presença de sintomas sistêmicos, como febre, sudorese noturna ou perda de peso significativa (superior a 10% do peso corporal em um período de seis meses) (BRASIL, 2020).

Outra opção para realizar o estadiamento é utilizar a classificação de Lugano, que incorpora o exame de tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (PET-CT) no estadiamento inicial e na avaliação de resposta. Este exame é a melhor técnica de imagem para confirmar o acometimento esplênico em pacientes com linfoma de Hodgkin (BRASIL, 2020).

O tratamento do linfoma pode variar de acordo com o estágio da doença e a resposta do paciente, sendo o padrão ouro a quimioterapia ABVD (adriamicina, bleomicina, vimblastina e dacarbazina). Se for realizado o tratamento adequado, as taxas de cura são altas, tendo um prognóstico favorável (BRASIL, 2020).

No Brasil, a distribuição do linfoma de Hodgkin varia entre regiões, o que pode estar relacionado a fatores ambientais, sociais e de acesso à saúde. Em um recorte geográfico, as regiões que concentram mais casos são a Sudeste e Sul, seguidas das regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte. (BRASIL, 2020).

Há poucos estudos sobre o perfil de internações de Linfoma de Hodgkin no Brasil e no estado do Rio Grande do Norte não há estudos sobre o perfil de internações de Linfoma De Hodgkin. Conhecer a dimensão e o perfil de internações dessa patologia torna-se imprescindível para identificar as necessidades urgentes em relação a esse agravamento, podendo direcionar a distribuição estratégica dos recursos disponíveis a fim de melhorar continuamente os resultados obtidos.

OBJETIVO

Analisar os dados sobre os casos de internações de linfoma de Hodgkin no

estado do Rio Grande do Norte no período de 2013 a 2023, com o propósito de traçar o perfil epidemiológico da população afetada por essa doença.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa epidemiológica, retrospectiva e descritiva, com abordagem quantitativa, a partir dos dados obtidos no Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/ SUS) que está disponível no DATASUS, realizado mediante dados sobre a epidemiologia das internações de Linfoma de Hodgkin no estado do Rio Grande do Norte entre os anos de 2013 a 2023. A pesquisa envolve apenas informações secundárias de domínio público, dessa forma, não requer a aprovação do Comitê de Ética, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

Os dados foram coletados de modo secundário do sistema de informações de saúde através da plataforma eletrônica do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, no endereço eletrônico <https://datasus.saude.gov.br/>. A coleta de dados foi realizada de setembro a outubro de 2024 pelos próprios pesquisadores. Para obtenção dos dados, utilizou-se as seguintes variáveis: ano de internação, região de saúde, sexo, faixa etária e estabelecimento de saúde.

As informações das internações de Linfoma de Hodgkin no estado do Rio Grande do Norte registradas no DATASUS, que não estavam dentro da amostra dos anos de 2013 a 2023, foram excluídas da pesquisa. Houve também exclusão da categoria de internações por local de diagnóstico, sendo utilizada a categoria por local de residência do paciente. Posteriormente, os dados foram organizados em tabelas do Excel e, em seguida, foi feita interpretação, sendo apresentados em quadros e gráficos. Além disso, para garantir uma discussão abrangente e diversificada, foi realizada uma busca na literatura acadêmica, utilizando as bases de dados PubMed, Scopus, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Scholar.

RESULTADOS

No estudo vigente, observou-se mediante uma análise de dados registrados na

categoria de morbidade hospitalar do SUS, por local de residência, no Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/ SUS), um registro de 1.217 internações por doença de Hodgkin no estado do Rio Grande do Norte durante o período de 2013 a 2023. Contudo, na categoria por local de internação, os dados são diferentes, tendo 1.417 notificações.

Tabela 01. Internações por Doença de Hodgkin no Rio Grande do Norte de acordo com ano de processamento.

Ano	Nº de internações por local de residência
2013	107
2014	63
2015	103
2016	106
2017	114
2018	87
2019	71
2020	94
2021	110
2022	146
2023	216
To- tal	1.217

Fonte: Ministério da Saúde -

Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Sistema de Informações

No intervalo de tempo analisado, destacou-se o ano de 2023 com maior prevalência de hospitalizações por doença de Hodgkin 17,74 % (n= 216), nota-se que houve um comportamento crescente de 2019 a 2023. Além disso, o ano de 2014 apresentou o menor registro de acordo com a última década avaliada, representando 5,17% (n=63) dos casos necessários de internação.

Ao observar o panorama epidemiológico pelo estado do Rio Grande do Norte, em função das regiões de saúde, por local de internação, a 7ª Região de Saúde - Metropolitana apresentou o maior número de hospitalizações com 37,88 % (n= 461), seguida da 2ª Região de Saúde – Mossoró com 15,52 % (n=189). A 5ª Região de Saúde - Santa Cruz e a 8ª Região de Saúde – Açu, ambas demonstraram o menor registro, com 4,51 % (n= 55).

Tabela 02. Internações por Doença de Hodgkin no Rio Grande do Norte de acordo com a região de saúde no período analisado.

Região de Saúde	Nº de internações por local de residência
1ª Região de Saúde - São José de Mipibu	126
2ª Região de Saúde - Mossoró	189
3ª Região de Saúde - João Câmara	73
4ª Região de Saúde - Caicó	131
5ª Região de Saúde - Santa Cruz	55
6ª Região de Saúde - Pau dos Ferros	127
7ª Região de Saúde - Metropolitana	461
8ª Região de Saúde - Açu	55
TOTAL	1.217

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No panorama de internações por sexo, o sexo masculino lidera os dados com 55,95 % (n= 681) e o sexo feminino vem em seguida com 44.04 % (n = 536).

Tabela 03. Internações por Doença de Hodgkin no Rio Grande do Norte de acordo com o sexo por local de residência registrado.

Sexo	Nº de internações
Masculino	681
Feminino	536
TOTAL	1.217

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Ao analisar as condutas de internação por faixa etária, é evidente o alto número associado aos pacientes entre 20 e 29 anos com 18,32 % (n= 223), seguido dos indivíduos entre 30 e 39 anos com 17,58 % (n=214) e entre 15 e 19 anos com 16,35 % (n=199). A faixa etária com o menor número de hospitalizações foi a menor de 1 ano com 0,65% (n=8).

Tabela 04. Internações por Doença de Hodgkin no Rio Grande do Norte de acordo com a faixa etária no período analisado.

Rio Grande do Norte	Menor de 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	Mais de 80 anos	Total
total	8	21	32	131	199	223	214	123	118	86	49	13	1.217

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Na análise de internações segundo estabelecimento, o número registrado foi de 1.215 hospitalizações, diferindo do padrão de 1.217 internações analisadas. O Hospital Dr Luiz Antônio com 46, 58% (n=566) seguido do Hospital Rio Grande com 17,94% (n= 218) apresentam as maiores taxas.

Tabela 04. Internações por Doença de Hodgkin no Rio Grande do Norte de acordo com o estabelecimento no período analisado.

Estabelecimento	Nº de internações
Incor Natal	4
Hospital Municipal De Angicos	1
Hospital Infantil Varela Santiago	45
Hospital Dr. Luiz Antônio	566
Centro De Oncologia E Hematologia De Mossoró Eireli	40
Hospital Dr Mariano Coelho	1
Hospital Universitário Onofre Lopes	46
Hospital Maria Alice Fernandes	1
Hospital Rio Grande	218
Hospital Central Coronel Pedro Germano	5
Hospital Regional Deoclecio Marques De Lucena	2
Hospital Da LMECC	180
Hospital Do Coração De Natal	106

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

DISCUSSÃO

A distribuição de internações por sexo mostra que o sexo masculino lidera com 55,95% (n=681), enquanto o sexo feminino representa 44,04% (n=536). Esse dado é consistente com a literatura, que sugere uma ligeira predominância de casos de doença de Hodgkin entre os homens, embora a diferença não seja muito expressiva (MONTENEGRO, *et al.*, 2023). Além disso, o comportamento da doença pode ser

influenciado por fatores hormonais, genéticos ou mesmo o padrão de saúde pública de cada sexo, que pode refletir, por exemplo, diferenças no acesso ao cuidado e na detecção precoce.

Um aspecto importante que vale ser ressaltado é a discrepância entre os números de 1.217 internações por local de residência e 1.417 por local de internação, mostrando uma variação na distribuição das hospitalizações, o que pode ocorrer por diversos motivos, como a migração de pacientes de diferentes municípios ou até mesmo a escolha de unidades hospitalares específicas, mais centralizadas ou especializadas.

Ademais, a crescente prevalência de hospitalizações por doença de Hodgkin entre 2019 e 2023 é um fenômeno importante a ser analisado. A maioria dos dados sugere um aumento significativo no número de internações, com 2023 destacando-se como o ano com maior taxa de hospitalizações (17,74%, n=216). Esse crescimento pode refletir várias questões, como a melhoria no diagnóstico precoce e o aumento da conscientização sobre a doença ou até melhora de fatores externos, como a ampliação de serviços de saúde e a melhoria nas condições de diagnóstico.

A análise das internações por região de saúde do estado revela um padrão desigual de distribuição das hospitalizações. A 7ª Região de Saúde – Metropolitana se destaca com 37,88% (n=461) das internações, seguida por Mossoró com 15,52% (n=189). A diferença entre as regiões pode estar associada à maior concentração de serviços de saúde especializados na capital e em cidades maiores, o que facilita o acesso a tratamentos mais adequados para a doença. Além disso, a menor taxa observada nas regiões de Santa Cruz (4,51%) e Açu (4,51%) pode refletir uma limitação no acesso a serviços médicos ou uma menor densidade populacional nessas áreas, impactando diretamente a detecção e o tratamento da doença.

A faixa etária que concentra o maior número de hospitalizações é a de 20 a 29 anos (18,32%, n=223), seguida pelas faixas de 30 a 39 anos (17,58%, n=214) e 15 a 19 anos (16,35%, n=199). A doença de Hodgkin é mais comum entre os jovens adultos, com pico de incidência entre 15 e 34 anos, o que pode explicar essa concentração nas faixas etárias citadas. Essa característica é importante para direcionar políticas públicas

de prevenção e diagnóstico, já que a doença é mais facilmente tratada se diagnosticada precocemente. Por outro lado, a faixa etária de menor de 1 ano (0,65%, n=8) apresenta uma taxa extremamente baixa, o que é esperado, já que a doença de Hodgkin é rara em crianças muito pequenas. A maioria dos casos surge em adolescentes e jovens adultos, o que reforça a necessidade de estratégias de saúde focadas nesse público (MACHADO, 2013).

Por fim, o Hospital Dr. Luiz Antônio e o Hospital Rio Grande se destacam como os estabelecimentos com o maior número de internações, ambos localizados na cidade de Natal-RN, capital do estado, representando 46,58% (n=566) e 17,94% (n=218) do total, respectivamente. Isso pode indicar que os hospitais são um centro de referência para o tratamento da doença no estado, possuindo uma maior estrutura para atender os casos mais complexos e os pacientes das demais cidades tendem a se deslocar para esses centros em busca de melhores cuidados especializados.

CONCLUSÃO

O estudo revela uma série de nuances sobre a doença de Hodgkin no Rio Grande do Norte. Embora o crescimento expressivo de hospitalizações no ano de 2023, a variação nos dados conforme o local de internação, a faixa etária predominante e a disparidade regional pode-se sugerir que diversos fatores podem estar impactando nesses números. Além disso, é importante considerar que a doença de Hodgkin, sendo tratável, ainda exige uma atenção especial à detecção precoce, especialmente entre os jovens adultos. Assim, a melhora das estratégias de saúde pública, focadas na educação sobre a doença, bem como na ampliação do acesso aos cuidados médicos em áreas menos favorecidas, são cruciais para o controle e tratamento eficaz da doença.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Oncológica: prioridades para o controle do câncer no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Linfoma de Hodgkin. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
3. DE MORAES BUENO, João Victor *et al.* O diagnóstico precoce em pacientes portadores de linfoma de hodgkin e não hodgkin: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 5, p. 1035-1045, 2023.
4. FERNANDES, M. C.; SILVA, R. J. Linfoma de Hodgkin: aspectos clínicos e terapêuticos. **Revista Brasileira de Hematologia**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 230-245, 2020.
5. MACHADO, Ana Catarina Sá. **Linfoma de Hodgkin: biologia, diagnóstico e tratamento**. 2013. Dissertação de Mestrado.
6. MONTENEGRO, Aline et al. ASPECTOS CLÍNICOS E PSIQUIÁTRICOS DO PACIENTE COM LINFOMA DE HODGKIN. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 9, p. 557-570, 2023.
7. SMITH, A.; JOHNSON, P. Hodgkin lymphoma: recent advances in diagnosis and management. **The Lancet Oncology**, v. 22, n. 1, p. 55-68, 2019. DOI: 10.1016/S1470-2045(20)30347-8.