



## ***Doença de Hodgkin no Brasil: Panorama das Internações e Óbitos no Último Quinquênio***

Gabriel Carvalho Meira<sup>1</sup>, João Vinicius Rodrigues Marcial<sup>2</sup>, Gabriel Barreto Ferreira Moreira<sup>3</sup>, Francisco Gomes Massiço<sup>1</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n4p1038-1051>

Artigo recebido em 13 de Março e publicado em 23 de Abril de 2025

### ARTIGO ORIGINAL

#### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O Linfoma de Hodgkin (LH) é uma neoplasia linfoproliferativa de células B, marcada pela presença das células de Reed-Sternberg, frequentemente associada a hospitalizações e mortalidade. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico das internações e óbitos por LH no Brasil entre 2020 e 2024. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo, com dados do SIH/SUS extraídos da plataforma DATASUS. Foram analisadas variáveis como região, ano, faixa etária, sexo, cor/raça, tipo de atendimento e custos hospitalares. **RESULTADOS:** Foram registradas 27.211 internações e 945 óbitos. O Sudeste liderou ambos os indicadores (46,31%; 45,82%), enquanto o Norte teve os menores números (4,73%; 6,57%). Em 2020, observou-se o menor número de internações, óbitos e custos (18,77%; 17,67%; R\$ 13.607.477,13), enquanto em 2023 ocorreram os maiores valores de internações e óbitos (21,20%; 22,96%), e em 2024, os maiores custos (R\$ 16.586.778,61). A faixa etária mais acometida foi de 20 a 29 anos (24,22%; 17,57%), com predominância do sexo masculino (55,93%; 59,47%) e indivíduos pardos entre os internados (44,52%) e brancos entre os óbitos (43,5%). A maioria dos atendimentos foi de urgência (55,23%). **CONCLUSÃO:** Os achados destacam a alta relevância do LH no Brasil, com maior incidência em homens de 20 a 29 anos, pardos entre os internados e brancos entre os óbitos. A predominância do Sudeste e a alta taxa de atendimentos de urgência evidenciam a necessidade de estratégias de diagnóstico precoce e manejo eficaz.

**Palavras-chave:** Doença de Hodgkin, Epidemiologia, Hospitalização, Linfoma de Hodgkin.

# Hodgkin's Disease in Brazil: Overview of Hospitalizations and Deaths in the Last Five Years

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Hodgkin's lymphoma (HL) is a B-cell lymphoproliferative neoplasm characterized by the presence of Reed-Sternberg cells, often associated with hospitalizations and mortality. **OBJECTIVE:** To describe the epidemiological profile of hospitalizations and deaths due to HL in Brazil between 2020 and 2024. **METHODOLOGY:** A descriptive, quantitative, and retrospective study with data from the SIH/SUS extracted from the DATASUS platform. Variables such as region, year, age group, sex, color/race, type of care, and hospital costs were analyzed. **RESULTS:** A total of 27,211 hospitalizations and 945 deaths were recorded. The Southeast led both indicators (46.31%; 45.82%), while the North had the lowest numbers (4.73%; 6.57%). In 2020, the lowest numbers of hospitalizations, deaths, and costs were observed (18.77%; 17.67%; R\$ 13,607,477.13), while in 2023, the highest values of hospitalizations and deaths were recorded (21.20%; 22.96%), and in 2024, the highest costs (R\$ 16,586,778.61). The most affected age group was 20 to 29 years (24.22%; 17.57%), with a predominance of the male sex (55.93%; 59.47%) and individuals of mixed race among the hospitalized (44.52%) and white individuals among the deaths (43.5%). The majority of care was of urgent nature (55.23%). **CONCLUSION:** The findings highlight the significant impact of HL in Brazil, with higher incidence in men aged 20 to 29 years, mixed-race individuals among the hospitalized, and white individuals among the deaths. The predominance of the Southeast and the high rate of urgent care emphasize the need for early diagnosis strategies and effective management.

**Keywords:** Hodgkin Disease, Epidemiology, Hospitalization, Hodgkin Lymphoma.

**Instituição afiliada** – <sup>1</sup>Universidade Vale do Rio Doce, <sup>2</sup>Centro Universitário Univértix, <sup>3</sup>Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga.

**Autor correspondente:** Gabriel Carvalho Meira [gabriel.meira@univale.br](mailto:gabriel.meira@univale.br)

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



## **INTRODUÇÃO**

O linfoma é uma neoplasia hematológica de origem linfocitária, que se desenvolve a partir de alterações malignas no sistema linfático, estrutura essencial do sistema imunológico. Etimologicamente, o termo combina o prefixo “linfo-”, que denota a participação dos linfócitos no processo patológico, e o sufixo “-oma”, de raiz grega, que indica a formação de massas tumorais. Essas neoplasias têm início, predominantemente, nos linfonodos — aglomerados de tecido linfático disseminados em regiões estratégicas do organismo, como trato gastrointestinal, pulmões e baço. Em estágios mais avançados, o comprometimento da medula óssea e a disseminação para o sangue e demais tecidos é uma possibilidade clínica relevante (SANTOS CERQUEIRA et al., 2025).

Os linfomas são classificados em dois grandes grupos: linfoma de Hodgkin (LH) e linfomas não Hodgkin (LNH). O primeiro, também denominado Doença de Hodgkin, caracteriza-se por uma proliferação anormal de linfócitos B, marcada histologicamente pela presença das células de Reed-Sternberg — consideradas patognomônicas dessa entidade. A doença costuma apresentar um padrão de disseminação ordenada entre grupos linfonodais adjacentes, o que a diferencia, em parte, dos linfomas não Hodgkin (CANOSSA MANTEY et al., 2023).

Quanto à sua subclassificação, o LH divide-se em dois subtipos principais: o linfoma com predominância linfocitária nodular (LHPL) e o linfoma de Hodgkin clássico (LHC). Este último engloba quatro variantes histológicas distintas: esclerose nodular, celularidade mista, rico em linfócitos e depleção linfocitária. A esclerose nodular é a apresentação mais frequentemente identificada na prática clínica. Em contraste, os subtipos rico em linfócitos e com depleção linfocitária estão associados a prognósticos mais favorável e desfavorável, respectivamente (SANTOS CERQUEIRA et al., 2025).

Diante da expressiva magnitude epidemiológica e do impacto substancial sobre os sistemas de saúde, o presente estudo tem como propósito analisar de maneira abrangente as internações e os óbitos hospitalares por Doença de Hodgkin no Brasil, abordando variáveis clínico-demográficas, distribuição geográfica e ônus econômico relacionado à assistência prestada. Tal investigação visa contribuir para o

aprimoramento das estratégias de vigilância, prevenção e manejo da doença no contexto da saúde pública nacional.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho caracteriza-se como uma investigação de natureza epidemiológica, com abordagem descritiva, quantitativa e delineamento retrospectivo. Teve como objetivo principal analisar a distribuição das hospitalizações e dos óbitos atribuídos à Doença de Hodgkin no Brasil, abrangendo o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. A coleta das informações foi realizada em abril de 2025, utilizando-se o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponível na plataforma do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Para a análise, foram selecionados indicadores relevantes que permitissem a caracterização abrangente do perfil dos pacientes. Dentre as variáveis contempladas, destacam-se: região, ano de notificação, faixa etária, sexo, autodeclaração étnico-racial, modalidade de atendimento (eletivo ou de urgência) e os custos associados. A classificação foi realizada com base nos critérios estabelecidos pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão (CID-10), com ênfase nos códigos específicos referentes à Doença de Hodgkin.

A organização e sistematização dos dados foram conduzidas por meio do software Microsoft Excel 2010, enquanto os recursos gráficos e tabelas foram elaborados no Microsoft Word 2010 para facilitar a apresentação dos resultados. Os dados obtidos foram interpretados à luz da literatura científica vigente, com o intuito de promover uma análise crítica e contextualizada dos achados.

Cabe ressaltar que, por se tratar de um estudo baseado exclusivamente em dados secundários, disponíveis publicamente e de forma anonimizada, não houve a necessidade de submissão à apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto na Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

## **RESULTADOS**

No período compreendido entre os anos de 2020 e 2024, foram registradas

27.211 internações e 945 óbitos por Doença de Hodgkin em território nacional. A Região Sudeste concentrou o maior número de hospitalizações, totalizando 12.604 casos (46,31%), seguida pelo Nordeste, com 7.266 registros (26,7%). A Região Sul apresentou 4.392 internações (16,14%), enquanto o Centro-Oeste contabilizou 1.664 casos (6,12%). Por fim, a Região Norte apresentou o menor número de ocorrências, com 1.285 internações (4,73%), conforme a Tabela 1.

A elevada concentração de hospitalizações na Região Sudeste pode ser justificada por sua condição de área mais densamente habitada do território nacional, conforme dados populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022). Essa característica demográfica não apenas amplia o contingente de indivíduos potencialmente acometidos pela Doença de Hodgkin, como também está associada a um sistema de saúde mais estruturado, com maior oferta de serviços especializados, como centros de referência em hemoterapia e oncologia. Essa infraestrutura contribuiu para uma maior acurácia diagnóstica, além de favorecer a captação e notificação adequada dos casos, conforme ressaltado por Ribeiro et al. (2022).

A distribuição dos óbitos acompanhou padrão semelhante, com predominância no Sudeste (433 mortes; 45,82%), seguido pelas regiões Nordeste (208 óbitos; 22,01%), Sul (172; 18,20%), Centro-Oeste (70; 7,40%) e Norte (62; 6,57%), de acordo com a Tabela 2. Esses achados são corroborados por Lucini et al. (2024), que também identificaram a Região Sudeste como detentora das maiores taxas de mortalidade por Doença de Hodgkin, seguida pelo Nordeste, além de apontarem o Norte como a região com os menores registros.

**Tabela 1:** Internações por Doença de Hodgkin por regiões do Brasil entre 2020 e 2024.

Regiões	Internações	Internações (%)
<b>Sudeste</b>	12.604	46,31%
<b>Nordeste</b>	7.266	26,7%
<b>Sul</b>	4.392	16,14%
<b>Centro-Oeste</b>	1.664	6,12%
<b>Norte</b>	1.285	4,73%
<b>Total</b>	<b>27.211</b>	<b>100%</b>

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

**Tabela 2:** Óbitos por Doença de Hodgkin por regiões do Brasil entre 2020 e 2024.

Regiões	Óbitos	Óbitos (%)
Sudeste	433	45,82%
Nordeste	208	22,01%
Sul	172	18,20%
Centro-Oeste	70	7,40%
Norte	62	6,57%
<b>Total</b>	<b>945</b>	<b>100%</b>

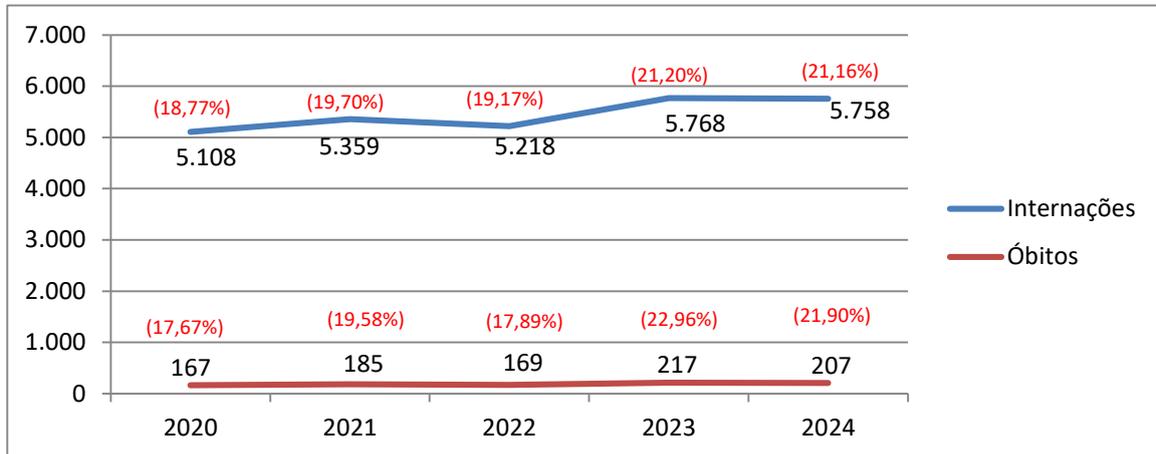
Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Em 2020, foram registradas 5.108 internações por Doença de Hodgkin (18,77%), configurando o menor número absoluto no período analisado. Em 2021, esse quantitativo aumentou para 5.359 casos (19,70%), seguido por uma leve redução em 2022, com 5.218 registros (19,17%). Observou-se, então, um crescimento de 10,53% em 2023, totalizando 5.768 internações (21,20%), o maior valor do intervalo considerado. Em 2024, o número manteve-se estável, com 5.758 hospitalizações (21,16%), conforme demonstrado no Gráfico 1.

Quanto aos óbitos, a evolução anual seguiu tendência semelhante. Em 2020, foram registrados 167 óbitos (17,67%), número que aumentou para 185 em 2021 (19,58%). No ano de 2022, observou-se uma discreta redução, com 169 mortes (17,89%), seguida por um pico em 2023, com 217 óbitos (22,96%), representando o maior valor do quinquênio. Em 2024, o número de óbitos permaneceu elevado, totalizando 207 registros (21,90%), ilustrado no Gráfico 1.

O comportamento atípico dos indicadores no ano de 2020 pode ser atribuído ao início da pandemia de COVID-19, a qual impactou de forma significativa a rotina dos serviços de saúde, especialmente os atendimentos oncológicos e eletivos, justificando os menores índices observados naquele ano (CARVALHO et al., 2025).

**Gráfico 1:** Internações e Óbitos por Doença de Hodgkin no Brasil por ano, entre 2020 e 2024.



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

A estratificação etária das hospitalizações, conforme detalhado na Tabela 3, evidencia maior incidência na população jovem-adulta, especialmente no intervalo entre 20 e 29 anos, que concentrou 6.591 registros, correspondendo a 24,22% do total analisado. Na sequência, observam-se as faixas de 30 a 39 anos (4.686 internações; 17,22%), 15 a 19 anos (4.127 casos; 15,17%) e 40 a 49 anos (3.004 ocorrências; 11,04%). Em oposição a esse padrão, os menores coeficientes de internação foram observados entre crianças de 0 a 4 anos, com apenas 307 registros (1,13%), o que sugere uma expressiva menor frequência desse desfecho clínico em idades precoces.

No que diz respeito a à distribuição etária dos óbitos, também observou-se maior concentração entre indivíduos na faixa dos 20 a 29 anos, com 166 registros (17,57%). O menor número de óbitos foi identificado entre crianças de 0 a 4 anos, totalizando apenas 8 casos (0,85%).

Essa tendência etária encontra respaldo na literatura, sendo corroborada por Kahn et al. (2024), os quais afirmam que a Doença de Hodgkin acomete preferencialmente adultos jovens, embora também possa incidir em idosos, ainda que com menor prevalência. A reduzida ocorrência entre indivíduos mais velhos pode estar associada não apenas à menor incidência da enfermidade nesse grupo etário, mas também a possíveis fatores limitantes, como o subdiagnóstico, barreiras no acesso a serviços especializados em oncologia e a presença de comorbidades que podem

dificultar a hospitalização direcionada ao tratamento da neoplasia (CARVALHO et al., 2025).

Em relação ao sexo dos pacientes internados, cujos dados encontram-se detalhados na Tabela 3, observou-se uma discreta predominância do sexo masculino, o qual correspondeu a 15.221 internações, equivalente a 55,93% do total registrado no período analisado. Ademais, de forma semelhante, constatou-se predominância do sexo masculino entre os pacientes que evoluíram a óbito, representando 562 casos (59,47%) do total (Tabela 4).

Esse padrão de predominância masculina corrobora os achados de Freitas et al. (2020), que, ao investigarem os dados do estado do Rio de Janeiro, observaram que os homens representaram 52,5% das hospitalizações por essa enfermidade. Do mesmo modo, Costa et al. (2022) evidenciaram maior proporção de óbitos masculinos em todas as faixas etárias analisadas, reforçando a tendência de maior vulnerabilidade do sexo masculino frente à evolução clínica desfavorável da doença.

**Tabela 3:** Internações por Doença de Hodgkin no Brasil, por sexo segundo faixa etária, entre 2020 e 2024.

Faixa etária	Masc	Fem	Total
Menor 1 ano	15	7	22
1 a 4 anos	198	87	285
5 a 9 anos	903	284	1.187
10 a 14 anos	1.630	981	2.611
15 a 19 anos	2.095	2.032	4.127
20 a 29 anos	3.475	3.116	6.591
30 a 39 anos	2.436	2.250	4.686
40 a 49 anos	1.850	1.154	3.004
50 a 59 anos	1.182	797	1.979
60 a 69 anos	916	739	1.655
70 a 79 anos	397	414	811

<b>80 anos e mais</b>	124	129	253
<b>Total</b>	<b>15.221</b>	<b>11.990</b>	<b>27.211</b>

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

**Tabela 4:** Óbitos por Doença de Hodgkin no Brasil, por sexo segundo faixa etária, entre 2020 e 2024.

<b>Faixa etária</b>	<b>Masc</b>	<b>Fem</b>	<b>Total</b>
<b>Menor 1 ano</b>	3	-	3
<b>1 a 4 anos</b>	2	2	4
<b>5 a 9 anos</b>	5	3	8
<b>10 a 14 anos</b>	12	11	23
<b>15 a 19 anos</b>	17	15	32
<b>20 a 29 anos</b>	99	67	166
<b>30 a 39 anos</b>	80	58	138
<b>40 a 49 anos</b>	85	46	131
<b>50 a 59 anos</b>	79	48	127
<b>60 a 69 anos</b>	95	52	147
<b>70 a 79 anos</b>	61	54	115
<b>80 anos e mais</b>	24	27	51
<b>Total</b>	<b>562</b>	<b>383</b>	<b>945</b>

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

No que se refere à variável autodeclarada de cor ou raça, conforme apresentado na Tabela 5, verifica-se predominância do grupo pardo entre os indivíduos hospitalizados, totalizando 12.114 registros (44,52%). Em seguida, observam-se os pacientes autodeclarados brancos, com 11.363 internações (41,75%), seguidos pelos pretos, com 1.474 casos (5,42%). Os indivíduos classificados como amarelos e indígenas apresentaram proporções significativamente menores, com 330 (1,22%) e 22 internações (0,08%), respectivamente. Ressalta-se, ainda, que em 1.908 registros (7,01%) não havia informação disponível sobre essa variável, configurando um

percentual relevante de dados ausentes. Referente aos óbitos, vistos na Tabela 6, observou-se predomínio de indivíduos autodeclarados brancos, os quais totalizaram 411 registros (43,5%), seguidos de forma próxima pelos pardos, com 395 ocorrências (41,8%).

A predominância de hospitalizações entre indivíduos autodeclarados como pardos deve ser interpretada à luz da estrutura demográfica brasileira. Conforme levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), essa parcela da população constitui o maior grupo étnico-racial do país. Assim, a maior frequência de internações observada nesse segmento provavelmente pode decorrer de sua expressiva representatividade populacional, e não necessariamente de uma maior propensão à evolução desfavorável da Doença de Hodgkin.

Quanto ao caráter do atendimento das internações, conforme a Tabela 5, observa-se que a maioria das internações ocorreu por demanda de urgência, totalizando 15.030 registros (55,23%). De acordo com Carvalho et al. (2025), a tipificação do atendimento representa um parâmetro essencial para compreender os mecanismos de ingresso dos usuários na rede hospitalar, permitindo a identificação de padrões assistenciais e subsidiando o delineamento de estratégias voltadas à qualificação das condutas clínicas e ao aprimoramento da estruturação dos serviços oncológicos. Em consonância com os achados do presente estudo, Carvalho et al. (2025) identificaram prevalência de internações de urgência ao longo de todo o período analisado, com média de 55,61%.

**Tabela 5:** Internações por Doença de Hodgkin no Brasil, por caráter de atendimento segundo cor/raça, entre 2020 e 2024.

Cor/raça	Eletivo	Urgência	Total
<b>Branca</b>	5.232	6.131	<b>11.363</b>
<b>Preta</b>	801	673	<b>1.474</b>
<b>Parda</b>	5.286	6.828	<b>12.114</b>
<b>Amarela</b>	154	176	<b>330</b>
<b>Indígena</b>	13	9	<b>22</b>
<b>Sem informação</b>	695	1.213	<b>1.908</b>
<b>Total</b>	<b>12.181</b>	<b>15.030</b>	<b>27.211</b>

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

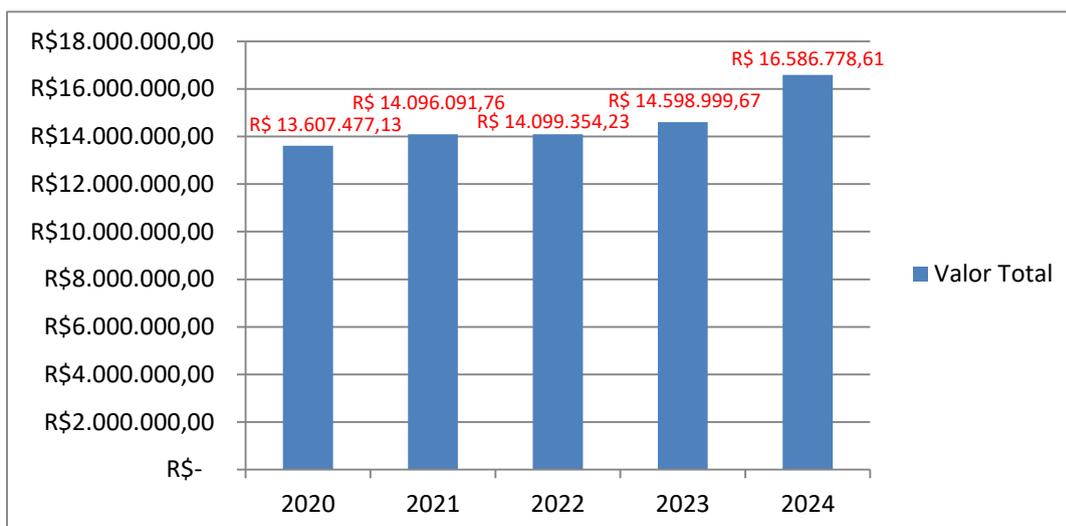
**Tabela 6:** Óbitos por Doença de Hodgkin no Brasil segundo cor/raça, entre 2020 e 2024.

Cor/raça	Óbitos	Óbitos (%)
Branca	411	43,50%
Preta	44	4,66%
Parda	395	41,80%
Amarela	14	1,48%
Indígena	-	-
Sem informação	81	8,56%
<b>Total</b>	<b>945</b>	<b>100%</b>

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

A avaliação dos custos totais associados às internações e óbitos por Doença de Hodgkin no período estudado revelou um montante acumulado de R\$ 72.988.701,40. O menor dispêndio foi registrado em 2020, totalizando R\$ 13.607.477,13. Nos anos subsequentes, os valores mantiveram-se relativamente estáveis, com R\$ 14.096.091,76 em 2021, R\$ 14.099.354,23 em 2022 e R\$ 14.598.999,67 em 2023. O maior investimento financeiro foi observado em 2024, alcançando R\$ 16.586.778,61, configurando o ápice dos gastos durante o intervalo analisado (Gráfico 3). Tais achados evidenciam a demanda progressiva por investimentos na assistência a pacientes acometidos pela Doença de Hodgkin e reiteram a relevância de um planejamento orçamentário criterioso no âmbito do sistema público de saúde (CARVALHO et al., 2025).

**Gráfico 3:** Valor total gasto com Doença de Hodgkin no Brasil, entre 2020 e 2024.





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

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos achados deste estudo, observa-se que as internações e os óbitos atribuídos à Doença de Hodgkin apresentam números expressivos no Brasil. O perfil epidemiológico delineado evidencia maior prevalência entre indivíduos do sexo masculino, com faixa etária predominante entre 20 e 29 anos, autodeclarados pardos e residentes na Região Sudeste. De maneira análoga, os óbitos mantiveram esse mesmo padrão, exceto quanto ao fator racial, em que se verificou ligeira predominância entre pacientes autodeclarados brancos.

No que se refere ao recorte temporal, o ano de 2020 destacou-se por apresentar os menores índices de hospitalizações e mortes, ao passo que 2023 concentrou os maiores valores em ambas as categorias. Curiosamente, o ano de 2024 registrou o maior montante financeiro destinado ao tratamento da doença, sem que isso refletisse proporcionalmente no número de internações ou de óbitos.

Diante desse panorama, torna-se imperativa a implementação de estratégias mais eficazes de vigilância epidemiológica, com foco em ações de diagnóstico precoce, rastreamento populacional e acesso oportuno a terapias especializadas. Políticas públicas voltadas à equidade no cuidado oncológico, à capacitação de profissionais de saúde para identificação dos sinais e sintomas iniciais e ao fortalecimento da atenção oncológica em regiões com menor cobertura assistencial devem ser priorizadas. Além disso, campanhas educativas e ações de conscientização, especialmente direcionadas aos grupos mais vulneráveis identificados neste estudo, podem contribuir significativamente para a redução da morbimortalidade associada à Doença de Hodgkin.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Tabnet – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/niuf.def>. Acesso em: 8 abr. 2025.

CANOSSA MANTEY, N. R. et al. Tendência temporal da mortalidade por linfoma de hodgkin e linfoma não hodgkin no Brasil, 2001 a 2018. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 11, n. 1, 2023.

CARVALHO, P. C. et al. DOENÇA DE HODGKIN NO BRASIL: TENDÊNCIAS EM INTERNAÇÕES, ÓBITOS E CUSTOS HOSPITALARES NO PERÍODO DE 2018 A 2024. **Lumen et Virtus**, v. 16, n. 47, p. 3224–3236, 2025.

COSTA, F. P. C. DA et al. Análise descritiva da mortalidade por linfomas no Brasil entre o período de 2001 e 2019 / Descriptive analysis of lymphoma mortality in Brazil between 2001 and 2019. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 7272–7283, 2022.

FREITAS, F.T. et al. Análise epidemiológica de pacientes com linfoma de hodgkin nos últimos cinco anos no estado do Rio de Janeiro. **Revista de Saúde**. 2020 Jan./Jun.; 11 (1): 64-66.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama do Censo 2022**. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 8 abr. 2025.

KAHN, J. et al. Classic Hodgkin lymphoma. **Hematological oncology**, v. 42, n. 6, p. e3239, 2024.

LUCINI, C. M. et al. Perfil de óbito por doença de Hodgkin nos últimos 10 anos no Brasil. **Hematology, transfusion and cell therapy**, v. 46, p. S220, 2024.

RIBEIRO, L. A. et al. Linfoma de Hodgkin: Análise de desfechos em óbito no Brasil, na região Norte e no Amapá em uma década. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e3310110880, 2021.

SANTOS CERQUEIRA, M. V. et al. RECORTE EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DE LINFOMA DE HODGKIN NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE DE 2013 A 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 699–711, 2025.