



ISSN 2674-8169



Qualis B3  
2021-2024

Latindex



DOI

Google  
Acadêmico

# ***Internações por Doença de Hodgkin no Brasil: análise epidemiológica e desigualdades regionais e sociodemográficas, 2020–2026***

Beatriz Siroti Silva<sup>1</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n5p851-865>

Artigo recebido em 12 Abril e publicado em 12 de Maio de 2026

## **ARTIGO ORIGINAL**

### **RESUMO**

A Doença de Hodgkin, também denominada linfoma de Hodgkin, é uma neoplasia maligna do sistema linfático caracterizada pela presença de células de Reed-Sternberg e por elevada possibilidade de cura quando diagnosticada precocemente (INCA, 2022). Apesar de relativamente rara, apresenta relevância epidemiológica por acometer predominantemente adolescentes e adultos jovens, além de demandar assistência especializada. No Brasil, a análise de internações hospitalares pelo Sistema Único de Saúde constitui importante ferramenta para compreensão da carga da doença e das desigualdades no acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 2026). O presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico e a tendência temporal das internações por Doença de Hodgkin no Brasil, no período de 2020 a 2026. Trata-se de estudo retrospectivo, quantitativo e epidemiológico, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram analisadas variáveis como ano de atendimento, sexo, faixa etária, raça/cor e distribuição geográfica. No período estudado, foram registradas 34.273 internações, com discreta predominância do sexo masculino (55,5%) e maior concentração de casos na faixa etária de 20 a 29 anos. Observou-se predominância de indivíduos pardos (46,2%) e concentração das internações na Região Sudeste (44,4%). A análise temporal evidenciou tendência crescente das internações, com redução inicial associada à pandemia de COVID-19 e posterior recuperação. Os resultados evidenciam desigualdades regionais e sociodemográficas no acesso ao diagnóstico e tratamento da doença, reforçando a necessidade de fortalecimento da rede oncológica e de estratégias voltadas à equidade em saúde.

**Palavras-chave:** Doença de Hodgkin; epidemiologia; internações; DATASUS; Brasil.

# Hospitalizations for Hodgkin disease in Brazil: epidemiological analysis and regional and sociodemographic inequalities, 2020–2026

## ABSTRACT

Hodgkin disease, also known as Hodgkin lymphoma, is a malignant neoplasm of the lymphatic system characterized by the presence of Reed-Sternberg cells and high curability when diagnosed early (INCA, 2022). Although relatively rare, it has epidemiological relevance due to its predominance among adolescents and young adults and the need for specialized care. In Brazil, the analysis of hospitalizations within the Unified Health System represents an important tool to understand disease burden and inequalities in access to healthcare services (BRASIL, 2026). This study aimed to analyze the epidemiological profile and temporal trends of hospitalizations due to Hodgkin disease in Brazil from 2020 to 2026. This is a retrospective, quantitative, epidemiological study based on secondary data from the Hospital Information System of the Unified Health System (SIH/SUS). Variables analyzed included year of care, sex, age group, race/color, and geographic distribution. During the study period, 34,273 hospitalizations were recorded, with a slight predominance among males (55.5%) and a higher frequency in individuals aged 20–29 years. Mixed-race individuals (parda) accounted for the highest proportion (46.2%), and most hospitalizations occurred in the Southeast region (44.4%). Temporal analysis revealed an increasing trend in hospitalizations, with an initial decline associated with the COVID-19 pandemic followed by recovery. The findings highlight regional and sociodemographic disparities in access to diagnosis and treatment, reinforcing the need to strengthen the oncology care network and implement equity-oriented health strategies.

**Keywords:** Hodgkin disease; epidemiology; hospitalizations; Brazil.

Instituição afiliada – Unicesumar<sup>1</sup>

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





## **INTRODUÇÃO**

A Doença de Hodgkin, também conhecida como linfoma de Hodgkin, é uma neoplasia maligna do sistema linfático caracterizada pela presença de células de Reed-Sternberg em meio a um infiltrado inflamatório reativo. Trata-se de uma neoplasia relativamente rara, correspondendo a cerca de 10% dos linfomas, porém com elevada relevância clínica devido à sua potencial curabilidade quando diagnosticada precocemente e tratada adequadamente (INCA, 2022; SHANBHAG; AMBROINDER, 2018).

Do ponto de vista epidemiológico, a Doença de Hodgkin apresenta um padrão característico de distribuição etária bimodal, com um primeiro pico de incidência em adolescentes e adultos jovens, geralmente entre 15 e 35 anos, e um segundo pico, menos pronunciado, em indivíduos acima dos 50 anos (SHANBHAG; AMBROINDER, 2018). Esse comportamento sugere a influência de diferentes mecanismos etiopatogênicos ao longo da vida, incluindo fatores imunológicos, genéticos e ambientais. Entre os fatores associados, destaca-se a infecção pelo vírus Epstein-Barr (EBV), especialmente em países em desenvolvimento, onde há maior associação entre infecção precoce e formas específicas da doença (MANTHEY et al., 2019).

Apesar dos avanços terapêuticos nas últimas décadas, que elevaram significativamente as taxas de sobrevivência, a Doença de Hodgkin ainda representa um importante desafio para os sistemas de saúde, sobretudo em contextos de desigualdade social e acesso limitado a serviços especializados. Em países de baixa e média renda, como o Brasil, fatores como diagnóstico tardio, dificuldade de acesso a centros oncológicos e desigual distribuição de recursos impactam diretamente o manejo da doença e os desfechos clínicos (WHO, 2018).

No contexto brasileiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha papel central na assistência oncológica, sendo responsável por grande parte dos atendimentos relacionados ao diagnóstico e tratamento de neoplasias. Entretanto, a organização da



rede de atenção à saúde no país apresenta heterogeneidades importantes, com concentração de serviços de alta complexidade nas regiões mais desenvolvidas, especialmente no Sudeste. Essa desigualdade estrutural pode influenciar o perfil das internações hospitalares, que passam a refletir não apenas a ocorrência da doença, mas também o acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 2026).

A análise das internações hospitalares por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) constitui ferramenta relevante para a vigilância epidemiológica, permitindo identificar padrões de morbidade, avaliar tendências temporais e investigar desigualdades na assistência. Embora não represente diretamente a incidência da doença, o número de internações reflete a demanda por cuidados hospitalares, especialmente em doenças oncológicas que frequentemente requerem internação para diagnóstico, tratamento ou manejo de complicações (BRASIL, 2026).

Adicionalmente, a pandemia de COVID-19, iniciada em 2020, trouxe impactos significativos sobre os sistemas de saúde em todo o mundo. No Brasil, houve reorganização da rede hospitalar, com priorização de leitos para pacientes infectados, além de redução da procura por serviços de saúde por parte da população, o que pode ter contribuído para atrasos no diagnóstico e tratamento de diversas doenças, incluindo neoplasias (WHO, 2020). Dessa forma, a análise temporal das internações por Doença de Hodgkin durante esse período torna-se essencial para compreender os efeitos indiretos da pandemia sobre o cuidado oncológico.

Outro aspecto de grande relevância refere-se aos determinantes sociais da saúde, especialmente raça/cor e localização geográfica, que influenciam o acesso aos serviços e os desfechos em saúde. Estudos apontam que populações historicamente vulnerabilizadas, como indivíduos pretos e pardos, apresentam maiores barreiras no acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado, o que pode se refletir em diferenças no perfil de internações e evolução da doença (MARMOT et al., 2010).



Diante desse cenário, a análise integrada das internações por Doença de Hodgkin no Brasil, considerando variáveis demográficas, temporais e geográficas, torna-se fundamental para compreender a dinâmica da doença no país. A identificação de padrões epidemiológicos pode contribuir para o planejamento de políticas públicas, a alocação de recursos e o fortalecimento da rede de atenção oncológica, com foco na redução das desigualdades e na ampliação do acesso ao cuidado.

Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico e a tendência temporal das internações por Doença de Hodgkin no Brasil, no período de 2020 a 2026, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), com ênfase nas desigualdades regionais e sociodemográficas.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa epidemiológica, retrospectiva, de abordagem quantitativa, baseada na análise de dados secundários de domínio público. Foram utilizadas informações provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizadas pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), vinculado ao Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2026).

A coleta de dados foi realizada por meio da plataforma TABNET, sendo selecionadas as internações hospitalares registradas sob o código C81 da Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10), correspondente à Doença de Hodgkin. O período analisado compreendeu janeiro de 2020 a fevereiro de 2026, considerando a disponibilidade mais recente dos dados no sistema. Ressalta-se que os dados referentes aos meses mais recentes estão sujeitos a atualização, conforme a rotina de alimentação do banco de dados do SIH/SUS.



Foram analisadas variáveis sociodemográficas e assistenciais, incluindo ano de atendimento, mês de processamento, sexo, faixa etária, raça/cor, região geográfica e unidade da federação de residência. A variável faixa etária foi estratificada conforme a categorização padronizada pelo DATASUS, permitindo a identificação de padrões etários característicos da doença. A variável raça/cor foi analisada nas categorias branca, preta, parda, amarela, indígena e sem informação, conforme classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Foram incluídos todos os registros de internações hospitalares com diagnóstico principal de Doença de Hodgkin no território nacional, independentemente de idade, sexo ou localização geográfica. Registros com inconsistências ou ausência de informações essenciais foram considerados conforme a disponibilidade do banco de dados, respeitando as limitações inerentes ao uso de dados secundários.

Após a extração, os dados foram organizados e tabulados em planilhas eletrônicas no software Microsoft Excel 2016, possibilitando a realização de análise estatística descritiva. Foram calculadas frequências absolutas e relativas para as variáveis estudadas, permitindo a caracterização do perfil epidemiológico das internações. A análise temporal foi conduzida por meio da avaliação da distribuição anual e mensal das internações, com o objetivo de identificar tendências ao longo do período estudado, bem como possíveis oscilações associadas a eventos externos, como a pandemia de COVID-19.

Os resultados foram apresentados por meio de tabelas e gráficos, facilitando a visualização das distribuições e tendências observadas. A interpretação dos achados foi realizada à luz da literatura científica e do contexto do sistema de saúde brasileiro, considerando fatores estruturais, sociais e epidemiológicos.

Por se tratar de estudo baseado exclusivamente em dados secundários, públicos, agregados e de livre acesso, sem identificação individual dos pacientes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a

Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

## RESULTADOS

No Brasil, entre janeiro de 2020 e fevereiro de 2026, foram registradas 34.273 internações por Doença de Hodgkin, conforme dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Observou-se discreta predominância do sexo masculino, responsável por 19.029 internações (55,5%), enquanto o sexo feminino representou 15.244 registros (44,5%) do total.

Quanto à distribuição por faixa etária, verificou-se maior concentração de internações entre adultos jovens, especialmente na faixa de 20 a 29 anos, que totalizou 8.271 casos (24,1%), seguida pelos indivíduos de 30 a 39 anos, com 5.958 internações (17,4%), e de 15 a 19 anos, com 5.252 casos (15,3%). Observou-se ainda redução progressiva nas faixas etárias subsequentes, com discreto aumento relativo em indivíduos acima de 50 anos, configurando o padrão bimodal característico da doença. A Tabela 1 apresenta a distribuição das internações segundo sexo e faixa etária.

**Tabela 1. Internações por Doença de Hodgkin segundo sexo e faixa etária (2020–2026), Brasil**

Variável	n	%
<b>Masculino</b>	19.029	55,5
<b>Feminino</b>	15.244	44,5
<b>20–29 anos</b>	8.271	24,1
<b>30–39 anos</b>	5.958	17,4
<b>15–19 anos</b>	5.252	15,3

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

Em relação à variável raça/cor, verificou-se predominância de indivíduos

pardos, que totalizaram 15.846 internações (46,2%), seguidos por indivíduos brancos, com 14.216 registros (41,5%), e pretos, com 1.840 casos (5,4%). As categorias amarela e indígena apresentaram participação reduzida, enquanto registros sem informação corresponderam a 5,6% do total.

A distribuição geográfica evidenciou importante concentração das internações na Região Sudeste, responsável por 15.227 casos (44,4%), seguida pela Região Nordeste, com 9.256 internações (27,0%), e pela Região Sul, com 5.416 registros (15,8%). As regiões Centro-Oeste e Norte apresentaram menor participação relativa, com 6,9% e 5,8%, respectivamente. A Tabela 2 apresenta a distribuição das internações segundo região geográfica.

**Tabela 2. Internações por Doença de Hodgkin segundo região (2020–2026),**

**Brasil**

<b>Região</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sudeste</b>	15.227	44,4
<b>Nordeste</b>	9.256	27,0
<b>Sul</b>	5.416	15,8
<b>Centro-Oeste</b>	2.380	6,9
<b>Norte</b>	1.994	5,8

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

Ao analisar a distribuição por unidade da federação, observou-se concentração expressiva no estado de São Paulo, que registrou **8.814 internações (25,7%)**, seguido por Minas Gerais (**3.764 casos**) e Pernambuco (**2.677 casos**). Esses estados concentram importantes centros de referência em oncologia no país, o que pode influenciar o maior volume de internações registradas.

**Tabela 3. Principais estados com maior número de internações (2020–2026),**

**Brasil**

<b>Estado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>São Paulo</b>	8.814	25,7
<b>Minas Gerais</b>	3.764	11,0
<b>Pernambuco</b>	2.677	7,8
<b>Rio de Janeiro</b>	1.953	5,7
<b>Bahia</b>	1.981	5,8

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

Ao analisar a série temporal, observou-se tendência crescente das internações ao longo do período estudado, com aumento progressivo entre 2020 e 2025. O número de internações passou de 5.044 em 2020 para 6.017 em 2025, representando o maior valor da série. Observou-se redução inicial em 2020, possivelmente associada ao impacto da pandemia de COVID-19 sobre o acesso aos serviços de saúde, seguida de recuperação e crescimento consistente nos anos subsequentes. A Tabela 4 apresenta a distribuição anual das internações.

**Tabela 4. Internações anuais por Doença de Hodgkin (2020–2026), Brasil**

<b>Ano</b>	<b>Internações</b>
<b>2020</b>	5.044
<b>2021</b>	5.390
<b>2022</b>	5.224
<b>2023</b>	5.787
<b>2024</b>	5.691
<b>2025</b>	6.017

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



A análise mensal das internações demonstrou distribuição relativamente homogênea ao longo dos anos, sem evidência de sazonalidade definida. Entretanto, observou-se redução nos primeiros meses da pandemia de COVID-19, com posterior normalização e aumento gradual da demanda hospitalar.

## **DISCUSSÃO**

Os resultados deste estudo evidenciam que as internações por Doença de Hodgkin no Brasil, no período de 2020 a 2026, apresentam tendência crescente, com discreta predominância do sexo masculino e maior concentração em adultos jovens. Esse perfil epidemiológico é consistente com o descrito na literatura internacional, que aponta a Doença de Hodgkin como uma neoplasia com distribuição etária bimodal e maior incidência no início da vida adulta (SHANBHAG; AMBROINDER, 2018).

A predominância de casos na faixa etária de 20 a 29 anos, seguida pelas faixas de 30 a 39 e 15 a 19 anos, reforça o padrão clássico da doença, caracterizado por maior acometimento de indivíduos em idade produtiva. Esse comportamento tem sido amplamente associado a fatores imunológicos e infecciosos, especialmente à infecção pelo vírus Epstein-Barr (EBV), cuja participação na patogênese do linfoma de Hodgkin é mais expressiva em países em desenvolvimento (MANTHEY et al., 2019). Além disso, a maior ocorrência em adultos jovens implica impacto socioeconômico relevante, uma vez que afeta diretamente a população economicamente ativa.

A discreta predominância do sexo masculino observada neste estudo também encontra respaldo na literatura, que descreve maior incidência da doença em homens, embora sem diferenças tão marcantes quanto em outras condições clínicas (SHANBHAG; AMBROINDER, 2018). Essa diferença pode estar relacionada a fatores biológicos, como variações hormonais e imunológicas, além de possíveis diferenças na exposição a fatores de risco ambientais.



No que se refere à variável raça/cor, observou-se predominância de indivíduos pardos, seguida por brancos. Esse achado deve ser interpretado com cautela, uma vez que pode refletir tanto a composição demográfica da população brasileira quanto desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Estudos sobre determinantes sociais da saúde demonstram que fatores como renda, escolaridade e acesso à assistência influenciam diretamente o diagnóstico e tratamento de doenças oncológicas, podendo resultar em diferenças nos padrões de internação (MARMOT et al., 2010).

A distribuição geográfica das internações revelou forte concentração na Região Sudeste, especialmente no estado de São Paulo, que respondeu por mais de um quarto dos casos registrados. Esse padrão provavelmente não reflete exclusivamente maior incidência da doença, mas sim a maior disponibilidade de serviços de alta complexidade, centros de referência em oncologia e capacidade diagnóstica nessas regiões (BRASIL, 2026). Por outro lado, as regiões Norte e Centro-Oeste apresentaram menor número de internações, o que pode indicar subdiagnóstico, dificuldades de acesso ou deslocamento de pacientes para centros mais estruturados.

Esse cenário evidencia a centralização da assistência oncológica no Brasil e reforça a existência de desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico e tratamento. A concentração de recursos em grandes centros urbanos pode resultar em atraso diagnóstico em regiões periféricas, impactando negativamente o prognóstico dos pacientes (WHO, 2018).

A análise temporal demonstrou crescimento progressivo das internações ao longo do período estudado, com redução inicial em 2020. Esse comportamento pode estar associado ao impacto da pandemia de COVID-19, que levou à reorganização dos serviços de saúde, redução de atendimentos eletivos e diminuição da procura por assistência médica, fenômenos amplamente descritos na literatura (WHO, 2020). A retomada das internações nos anos subsequentes sugere recuperação do sistema de saúde e possível demanda reprimida, com aumento de diagnósticos tardios ou casos



acumulados.

A ausência de padrão sazonal na distribuição mensal das internações indica que a Doença de Hodgkin apresenta comportamento contínuo ao longo do ano, diferentemente de outras condições influenciadas por fatores sazonais. Esse achado é compatível com a natureza neoplásica da doença, cujo desenvolvimento está mais relacionado a fatores biológicos e ambientais de longo prazo do que a variações sazonais.

Por fim, é importante destacar as limitações do estudo. Os dados do SIH/SUS incluem apenas internações financiadas pelo sistema público de saúde, não contemplando atendimentos realizados na rede privada. Além disso, o uso de dados secundários está sujeito a possíveis inconsistências de registro e subnotificação. Apesar dessas limitações, o SIH/SUS constitui importante ferramenta para análise epidemiológica em nível populacional, permitindo identificar tendências e padrões relevantes para o planejamento em saúde (BRASIL, 2026).

Dessa forma, os achados deste estudo reforçam a necessidade de fortalecimento da rede de atenção oncológica no Brasil, com foco na ampliação do acesso ao diagnóstico precoce, descentralização dos serviços especializados e redução das desigualdades regionais e sociodemográficas no cuidado aos pacientes com Doença de Hodgkin.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo evidenciou que as internações por Doença de Hodgkin no Brasil, no período de 2020 a 2026, apresentaram tendência crescente, com predominância de casos em indivíduos do sexo masculino e maior concentração em adultos jovens, especialmente na faixa etária de 20 a 29 anos. Esse perfil epidemiológico encontra-se em consonância com o padrão descrito na literatura, que caracteriza a doença por acometer predominantemente indivíduos em idade economicamente ativa,



com importante impacto social e econômico.

Observou-se ainda predominância de internações em indivíduos pardos, bem como concentração expressiva dos casos na Região Sudeste, particularmente no estado de São Paulo. Esses achados sugerem que a distribuição das internações reflete não apenas a ocorrência da doença, mas também desigualdades estruturais no acesso ao diagnóstico e ao tratamento oncológico no país. A maior concentração em regiões mais desenvolvidas evidencia a centralização da assistência especializada e possíveis barreiras enfrentadas por populações residentes em áreas com menor oferta de serviços de saúde.

A análise temporal demonstrou redução inicial das internações no ano de 2020, possivelmente associada aos impactos da pandemia de COVID-19 sobre o funcionamento dos serviços de saúde, seguida de recuperação progressiva nos anos subsequentes. Esse comportamento reforça a hipótese de atraso diagnóstico e demanda reprimida durante o período pandêmico, com repercussões na dinâmica das internações hospitalares.

Diante desses resultados, destaca-se a necessidade de fortalecimento da rede de atenção oncológica no Brasil, com ênfase na ampliação do acesso ao diagnóstico precoce, descentralização dos serviços especializados e redução das desigualdades regionais e sociodemográficas. Estratégias voltadas à equidade em saúde são fundamentais para garantir assistência adequada e oportuna aos pacientes com Doença de Hodgkin, contribuindo para melhores desfechos clínicos e redução da carga da doença no país.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 12 dez. 2025.



BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Linfoma de Hodgkin**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca>. Acesso em: 12 dez. 2025.

SHANBHAG, S.; AMBROINDER, R. F. **Hodgkin lymphoma: a review and update on recent progress**. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, v. 68, n. 2, p. 116–132, 2018.

MANTHEY, J. et al. **Global alcohol exposure between 1990 and 2017 and forecasts until 2030**. *The Lancet*, v. 393, n. 10190, p. 2493–2512, 2019.

MARMOT, M. et al. **Social determinants of health inequalities**. *The Lancet*, v. 365, n. 9464, p. 1099–1104, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global status report on noncommunicable diseases 2018**. Geneva: WHO, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The impact of the COVID-19 pandemic on essential health services**. Geneva: WHO, 2020.