

Morbimortalidade Hospitalar do Câncer Hematológico Pediátrico no SUS em Minas Gerais (2013-2024): Análise Retrospectiva

Eduardo Henrique Marinho Loures e Silva¹, Thais Silva Resende¹, Vanessa Siqueira Larangeiras¹, Laura Alice Loures e Silva², Ana Beatriz Loures e Silva²

1. Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte (MG)

2. Faculdade de Medicina do Mucuri, Universidade Federal dos Vales DO Jequitinhonha e do Mucuri – Teófilo Otoni (MG)

INTRODUÇÃO

O câncer hematológico (CH) contempla cerca de 45% das neoplasias malignas infanto-juvenis. Dentre elas, predominam as leucemias e os linfomas de Hodgkin e não-Hodgkin, os quais representam importante causa de morbimortalidade oncopediátrica. A compreensão das tendências epidemiológicas dessas patologias é relevante para determinação de estratégias de diagnóstico precoce e terapêutica precisa.

OBJETIVOS

Estabelecer o panorama epidemiológico do CH pediátrico em Minas Gerais (MG).

METODOLOGIA

Estudo ecológico retrospectivo. Foram levantados os dados de morbidade e mortalidade da "doença de Hodgkin" (DH), do "Linfoma não-Hodgkin" (LNH), da "Leucemia" e das "Outras neoplasias malignas de tecidos linfoideos hematopoieticos e relacionados" (ONLH) em MG, por local de residência, mediante busca, no Sistema de Informações Hospitalares (SIH - DATASUS) do Ministério da Saúde. Os dados foram filtrados por faixa etária (0-19 anos), ano de atendimento (2013-2024) e a macrorregião de saúde. Os resultados foram analisados no Epilnfo 7.2TM e reportados conforme a diretriz STROBE.

RESULTADOS

Entre 2013 e 2024, foram registradas 23647 internações por CH no SUS em MG. Destas, 6% (n=1432) foram por DH, 13.1% (n=3099) por LNH, 79.3% (n=18771) por leucemia e 1.4% (n=345) por ONLH. A distribuição anual das internações foi de 2013 (1.1%, n=257), 2014 (8.7%, n=2069), 2015 (8.6%, n=2041), 2016 (9.2%, n=2178), 2017 (9.9%, n=2342), 2018 (9.4%, n=2231), 2019 (9.3%, n=2202), 2020 (8.6%, n=2045), 2021 (8.0%, n=1896), 2022 (9.2%, n=2175), 2023 (9.2%, n=2168) e 2024 (8.6%, n=2043). Houve predomínio entre 5-9 anos (28.6%) e 1-4 anos (27.1%), e menor frequência em menores de 1 ano (1.6%). Foram reportados 486 óbitos, dentre eles, 3.9% (n=19) por DH, 13.4% (n=65) por LNH e 81% (n=394)

por leucemia. A taxa de mortalidade hospitalar (TMH = óbitos por 100 internações) foi de 2.06%, significativamente maior na faixa dos 15-19 anos (3.47%) comparada à de 1-4 anos (1.37%), com risco relativo de 2.53 (IC95%: 1.96-3.27; p<0.001). Entre os tipos tumorais, a TMH foi maior na leucemia (2.1%) frente à DH (1.33%; p<0.001). A TMH mostrou tendência temporal de redução (p=0.026), com disparidades geográficas, variando de 1.07% (Vale do Aço) a 3.37% (Norte; p=0.027).

CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou o perfil de morbimortalidade do câncer hematológico pediátrico no sistema público de saúde em MG na última década, com comportamento distinto entre tipos tumorais, faixas etárias, ano de ocorrência e macrorregiões de saúde. Contudo, a natureza retrospectiva e a subnotificação impõem limitações de validade. Os resultados oferecem subsídios para o planejamento em saúde, indicando faixas etárias e macrorregiões com maior vulnerabilidade ao CH.

PALAVRAS-CHAVE

"Câncer Hematológico"; "Câncer Pediátrico"

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Wu Y, Deng Y, Wei B, Xiang D, Hu J, Zhao P, et al. Global, regional, and national childhood cancer burden, 1990–2019: An analysis based on the Global Burden of Disease Study 2019. *Journal of Advanced Research*. 2022 Jun;40. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jare.2022.06.001>
- Vandenbroucke JP, von Elm E, Altman DG, Gøtzsche PC, Mulrow CD, Pocock SJ, et al. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): Explanation and Elaboration. *PLoS Medicine*. 2007 Oct 16;4(10):e297. Available from: Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040297>