

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES, POR LINFOMA NÃO HODGKIN, NO BRASIL NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

BR Sampaio^a, RSCF Cabanha^b, IMH Torres^a, JPF Teixeira^c, TR Neto^d, FL Duarte^e, V Pecinato^f, AM Abreu^c, GS Tomas^g, EMM Costa^a

^a Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana, BA, Brasil

^b Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, MS, Brasil

^c Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil

^d Universidade Cesumar (UniCesumar), Maringá, PR, Brasil

^e Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

^f Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI), Rio do Sul, SC, Brasil

^g Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG, Brasil

Objetivo: O presente estudo visa avaliar o perfil clínico-epidemiológico de pacientes internados por linfoma não Hodgkin (LNH) e os custos das internações no Brasil. **Métodos:** Realizou-se um estudo de base populacional, descritivo e retrospectivo, com coleta de dados secundários a partir da plataforma DATASUS do Ministério da Saúde no Sistema de Morbidade Hospitalar. A população analisada foi composta por pacientes internados, no Brasil, no intervalo de maio de 2019 a maio de 2024 em decorrência de LNH. Os dados foram filtrados para análise a partir dos seguintes indicadores epidemiológicos: número total de internações, quantidade por ano e por região, valor total gasto, valor por internação, sexo, raça, faixa etária, número de óbitos e taxa de mortalidade. Por tratar-se de fonte de dados de acesso público, o estudo não necessitou de aprovação pelo comitê de ética em pesquisa e humanos. **Resultados:** Foram registradas 89.160 internações por LNH, acarretando em uma média de 17.832 casos/ano. Houve um aumento crescente de casos entre os anos, sendo que 2023 foi o que obteve maior número de registros com 18.246 casos (20,46%), seguido pelo de 2022 com 17.227 (19,32%) e 2021 com 17.131 (19,21%). Até o período analisado, do ano 2024, foram registrados 6.478 casos. Quando analisadas as regiões, houve maior prevalência na região Sudeste com 41.898 (46,99%), seguido região Nordeste com 19.277 (21,62%), Sul com 18.746 (21,02%) Centro-oeste com 5.634 (6,31%) e Norte com 3.608 (4,04%). Houve um predomínio do sexo masculino registrando um total de 52.833 casos (59,25%). Quanto à faixa etária, a mais acometida foi entre 60 a 69 anos com 17.387 (19,5%), seguida pela de 50 a 59 anos com 15.481 (17,36%) e 40 a 49 anos com 11.365 (12,74%). Enquanto a menos acometida foram aqueles com menos de um ano registrando 98 (0,1%) casos. A raça com maior número de pacientes foi a branca com 41.485 e parda com 34.364 e 8.015 casos sem informação. O tempo médio de internação foi de 7,3 dias, independentemente se enfermaria ou UTI, totalizando um custo de R\$199.911.943,97 reais gastos e uma média de R\$2.242,10 por internação. Dentre os pacientes internados,

7.313 foram a óbito, apresentando uma taxa de mortalidade de 8,20%. **Discussão:** A tendência crescente de casos evidencia um desafio para o SUS tendo em vista que trata-se de uma doença que despende elevado gasto público em sua intervenção, sendo importante o conhecimento, sobretudo, daqueles acometidos por essa doença, com intuito de melhorar a qualidade de vida destes e minorar, também, os gastos governamentais. Ademais, os achados encontrados evidenciam uma maior prevalência de internações entre homens, brancos, com mais de 60 anos e poucos registros de casos na população pediátrica. **Conclusão:** Com o aumento das internações é importante o monitoramento constante da incidência deste tipo de neoplasia com o fito de criar políticas públicas de prevenção e rastreamento deste tipo de linfoma. Além disso, com os dados da distribuição regional das internações, é possível planejar melhor a alocação de recursos para o manejo dos pacientes e diminuição de disparidades regionais. Por conseguinte, é fundamental que haja o diagnóstico precoce dos LNH, a fim de iniciar rapidamente o tratamento dos pacientes buscando um melhor prognóstico e um desfecho clínico mais favorável.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.476>

LEUCEMIA/LINFOMA DE CÉLULAS T DO ADULTO: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E PROGNÓSTICO

WJ Santos^a, FLO Lima^b, RJ Santos^a

^a Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA, Brasil

^b Faculdade da Região Sisaleira, Conceição do Coité, BA, Brasil

Objetivo: Correlacionar os quadros clínicos presentes na leucemia/linfoma de células T do adulto (ATLL) com seus respectivos prognósticos, destacando os fatores que influenciam a sobrevida dos pacientes. **Introdução:** A leucemia/linfoma de células T do adulto (ATLL) é uma neoplasia maligna agressiva, causada pelo vírus linfotrópico de células T humanas do tipo 1 (HTLV-1). Este retrovírus tem afinidade por células T CD4+, podendo permanecer latente por décadas antes de desencadear a doença, que normalmente se manifesta na sexta década de vida. A ATLL é classificada em quatro subtipos principais: aguda, linfomatosa, crônica e latente. Esses subtipos apresentam variações significativas na progressão clínica e no prognóstico, com as formas aguda e linfomatosa sendo as mais agressivas e associadas a um prognóstico desfavorável. **Material e métodos:** Este estudo é uma revisão de literatura de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Foram utilizados artigos publicados entre 2019 e 2024 nas bases de dados PubMed e Medline. Os descritores utilizados incluíram “Leucemia-Linfoma de Células T do Adulto” e “HTLV-1”. A análise focou-se na correlação entre as manifestações clínicas da ATLL e seus impactos no prognóstico dos pacientes. **Resultados:** Os resultados da revisão mostram que os subtipos agudos e linfomatosos da ATLL têm o pior prognóstico, com sobrevida mediana abaixo de 10 meses e complicações graves como organomegalias, linfadenopatias e envolvimento do