REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR LEUCEMIA E MORTALIDADE HOSPITALAR ENTRE RESIDENTES DO ACRE, 2015–2025

PROFILE OF HOSPITALIZATIONS FOR LEUKEMIA AND IN-HOSPITAL MORTALITY AMONG RESIDENTS OF ACRE FROM 2015 TO 2025

Ciências da Saúde • 04/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/793517228

Jessica Lauanda Pinho Messias[1]

Yasmin Karen Gama Silva[2]

Luiz Fellype Alves de Souza[3]

RESUMO

A leucemia representa um importante desafio para a saúde pública, especialmente pelas necessidades de diagnóstico, tratamento e acompanhamento hospitalar dos pacientes. Este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil das internações hospitalares por leucemia entre residentes do estado do Acre, no período de 2015 a 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas as variáveis sexo, faixa etária, ano de processamento e ocorrência de óbitos hospitalares. No período investigado, foram registradas 1.334 internações, com predominância do sexo masculino e maior concentração entre crianças e adolescentes menores de 20 anos, que representaram 63,72% dos registros. A faixa etária de 5 a 9 anos apresentou o maior número de internações (19,79%). Foram contabilizados 115 óbitos hospitalares, correspondentes a 8,62 óbitos por 100 internações, com maiores proporções entre indivíduos de 60 a 69 anos (36,00%). A distribuição anual apresentou oscilações ao longo do período analisado. Conclui-se que as internações por leucemia apresentaram diferenças importantes conforme o sexo e a faixa etária, destacando a elevada demanda hospitalar da população infantojuvenil e as maiores proporções de óbitos entre idosos. Os resultados contribuem para a compreensão do perfil assistencial e podem subsidiar o planejamento da atenção onco-hematológica no Acre.

Palavras-chave: Leucemia; Hospitalização; Epidemiologia; Mortalidade hospitalar; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Leukemia represents an important public health challenge,

particularly due to patients' needs for diagnosis, treatment, and hospital care. This study aimed to characterize the profile of hospitalizations for leukemia among residents of the state of Acre, Brazil, from 2015 to 2025. This was a descriptive epidemiological study with a quantitative approach, based on secondary data from the Hospital Information System of the Brazilian Unified Health System (SIH/SUS), made available by DATASUS. The variables analyzed included sex, age group, year of processing, and in-hospital deaths. During the study period, 1,334 hospitalizations were recorded, with a predominance of male patients and a higher concentration among children and adolescents under 20 years of age, who accounted for 63.72% of all records. The 5–9-year age group had the highest number of hospitalizations (19.79%). A total of 115 in-hospital deaths were recorded, corresponding to 8.62 deaths per 100 hospitalizations, with the highest proportion observed among individuals aged 60–69 years (36.00%). Annual hospitalization records fluctuated throughout the study period. The findings indicate important differences in hospitalization patterns according to sex and age group, highlighting the substantial hospital care demand among children and adolescents and the higher proportions of in-hospital deaths among older adults. These results contribute to understanding the hospital care profile and may support the planning of oncohematological services in Acre.
Keywords: Leukemia; Hospitalization; Epidemiology; Hospital Mortality; Unified Health System.

INTRODUÇÃO

As leucemias compreendem um grupo de neoplasias hematológicas caracterizadas pela proliferação anormal de células do sistema hematopoético, com comprometimento da produção e

da função das células sanguíneas. São classificadas conforme a linhagem celular, linfoide ou mieloide, e a evolução clínica, aguda ou crônica. Cada subtipo apresenta particularidades biológicas, clínicas e terapêuticas que influenciam o prognóstico e as necessidades assistenciais dos pacientes (INCA, 2023).

A ocorrência das leucemias varia conforme a idade e o subtipo. A leucemia linfoblástica aguda é mais frequente na infância, enquanto a leucemia mieloide aguda e determinadas formas crônicas predominam entre adultos e idosos. Essa distribuição deve ser considerada na análise dos registros hospitalares, pois diferentes tipos de leucemia podem apresentar padrões distintos de internação e mortalidade (INCA, 2023).

No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima 12.220 casos novos de leucemia por ano no triênio 2026–2028, dos quais 6.540 ocorrerão entre homens e 5.680 entre mulheres. A distribuição regional desses casos reforça a necessidade de estudos que examinem as particularidades epidemiológicas da doença em diferentes estados brasileiros (INCA, 2026).

As internações por leucemia estão relacionadas à investigação diagnóstica, ao tratamento e ao manejo de complicações clínicas. Os registros do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS, permitem examinar essa demanda assistencial segundo características demográficas, distribuição temporal e desfechos hospitalares. Entretanto, esses dados contabilizam internações, e não pacientes, de modo que uma mesma pessoa pode apresentar mais de um registro ao longo do período analisado (BRASIL, s.d.).

Estudos realizados com dados do SIH/SUS apontam diferenças nas internações por leucemia segundo sexo, idade e região geográfica (Nasab et al., 2026). Embora essas análises permitam reconhecer padrões da assistência hospitalar no país, os resultados nacionais não descrevem necessariamente as particularidades de cada estado.

No Acre, conhecer a distribuição das internações por leucemia é relevante para compreender a demanda hospitalar entre seus residentes. A identificação dos grupos etários mais frequentes, das diferenças entre os sexos e das variações ao longo dos anos permite caracterizar o perfil das internações e dos óbitos hospitalares. Esses registros, contudo, não permitem estimar diretamente a incidência da doença nem o risco individual de morte.

Este estudo teve como objetivo descrever as internações com diagnóstico principal de leucemia e a mortalidade hospitalar entre residentes do estado do Acre, segundo sexo, faixa etária e ano de processamento, no período de 2015 a 2025.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários de internações hospitalares por leucemia entre residentes do estado do Acre, no período de 2015 a 2025. As informações foram obtidas no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), por meio da plataforma TABNET, disponibilizada pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), vinculado ao Ministério da Saúde.

A coleta foi realizada na consulta “Morbidade Hospitalar do SUS — por local de residência — Acre”, considerando os registros de janeiro de 2015 a dezembro de 2025, segundo o ano de processamento. Foram selecionadas as internações classificadas na categoria “Leucemia”, da variável “Lista Morb CID-10”, utilizando os conteúdos “Internações” e “Óbitos”. O recorte territorial considerou o município de residência dos pacientes, independentemente do local de realização da internação. Como referência temporal, adotou-se o ano de processamento, que corresponde à competência administrativa do registro e não necessariamente ao ano da alta hospitalar.

As variáveis analisadas foram sexo, faixa etária, ano de processamento, número de internações e número de óbitos hospitalares. As categorias utilizadas seguiram a classificação disponível no SIH/SUS, conforme apresentado no Quadro 1. Para a análise de grupos populacionais específicos, também foram considerados os agrupamentos de menores de 20 anos e adultos de 20 a 39 anos.

Quadro 1. Variáveis e categorias utilizadas na análise das internações por leucemia, Acre, 2015–2025

Variável	Categorias ou descrição
Sexo	Masculino e feminino
Faixa etária	Menor de 1 ano; 1–4; 5–9; 10–14; 15–19; 20–29; 30–39; 40–49; 50–59; 60–69; 70–79; 80 anos ou mais
Ano de processamento Internações	2015 a 2025 Número de internações registradas
Óbitos hospitalares	Número de internações com desfecho óbito

Fonte: Elaborado pelos autores com base nas categorias utilizadas nas tabulações do SIH/SUS/DATASUS.

Após a coleta, os dados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel e submetidos à análise estatística descritiva. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas das internações segundo sexo, faixa etária e ano de processamento. Os percentuais foram obtidos considerando o total de internações do período ou de cada grupo analisado. A mortalidade hospitalar foi calculada pela razão entre o número de óbitos e o total de internações do respectivo grupo, multiplicada por 100. Os resultados foram apresentados em tabelas, com os valores percentuais expressos em duas casas decimais.

Para verificar a consistência dos dados, foram comparados os totais encontrados nas diferentes tabulações. Os registros representados pelo símbolo "–" foram considerados iguais a zero, conforme a legenda do TABNET. Não foram realizados testes estatísticos de hipótese, análises inferenciais de tendência temporal ou ajustes por população. Considerou-se como unidade de análise cada internação registrada, uma vez que um mesmo paciente pode ter sido hospitalizado mais de uma vez durante o período estudado. Dessa forma, os resultados representam a distribuição das internações e a proporção de óbitos ocorridos durante a hospitalização, não permitindo estimar diretamente a incidência da leucemia ou a mortalidade na população.

O estudo utilizou exclusivamente dados secundários, públicos e agregados, sem identificação individual dos pacientes ou acesso a informações pessoais. Por se tratar de pesquisa com informações de acesso público, não foi necessária a submissão ao sistema

CEP/CONEP, conforme o disposto no artigo 1º, parágrafo único, inciso II, da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre 2015 e 2025, foram registradas 1.334 internações hospitalares com diagnóstico principal de leucemia entre residentes do estado do Acre, das quais 750 (56,22%) corresponderam ao sexo masculino e 584 (43,78%) ao feminino. No mesmo período, foram contabilizados 115 óbitos hospitalares, representando uma proporção geral de 8,62 óbitos por 100 internações. A distribuição das internações e dos óbitos hospitalares segundo sexo e faixa etária está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1. Internações e óbitos hospitalares com diagnóstico principal de leucemia, por faixa etária e sexo, entre residentes do Acre, 2015–2025.

Idade (anos)	Int. M	Int. F	Int. total	Óbitos M	Óbito F
Menor de 1	10	15	25	3	2
1–4	119	103	222	2	3
5–9	159	105	264	9	6
10–14	100	97	197	4	5
15–19	73	69	142	4	2

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: https://revistatopicos.com.br/artigos/perfil-das-internacoes-por-leucemia-e-mortalidade-hospitalar-entre-residentes-do-acre-2015-2025?noblockage

Fonte: elaborado pelos autores a partir das imagens das tabulações SIH/SUS–DATASUS fornecidas pela equipe

A maior participação masculina nas internações foi observada na maioria das faixas etárias. Esse resultado apresenta semelhança com o estudo de Silva et al. (2026), que analisou a mortalidade por leucemias pediátricas no Brasil entre 2011 e 2021 e identificou 9.604 óbitos, com maior frequência entre indivíduos do sexo masculino. Entretanto, é necessário considerar as diferenças entre as populações e os indicadores utilizados. Enquanto Silva et al. (2026) investigaram óbitos por leucemia em crianças e adolescentes, o presente estudo avaliou episódios de internação em todas as faixas etárias. Portanto, a predominância masculina encontrada nos registros hospitalares do Acre não permite afirmar que a incidência da doença seja maior entre os homens.

A distribuição etária mostrou maior concentração de internações na população infantojuvenil. A faixa de 5 a 9 anos apresentou o maior número de registros, com 264 internações (19,79%), seguida pelas faixas de 1 a 4 anos, com 222 (16,64%), e de 10 a 14 anos, com 197 (14,77%). Considerando todos os indivíduos menores de 20 anos, foram contabilizadas 850 internações, correspondentes a 63,72% do total.

Esse resultado pode ser compreendido à luz das características epidemiológicas das leucemias na infância. Hunger e Mullighan (2015) destacam que a leucemia linfoblástica aguda representa uma das principais neoplasias malignas pediátricas e apresenta particularidades biológicas e terapêuticas que influenciam o acompanhamento dos pacientes. O tratamento envolve diferentes etapas e pode exigir hospitalizações relacionadas à administração de

terapias e ao manejo de complicações, o que torna importante considerar a possibilidade de internações recorrentes ao interpretar os registros hospitalares.

Em estudo populacional realizado em Recife, Pernambuco, Lins et al. (2017) identificaram maior incidência de leucemia infantil entre crianças de 1 a 4 anos, com 78,3 casos por milhão nessa faixa etária. No Acre, entretanto, o maior número de internações ocorreu entre crianças de 5 a 9 anos. Essa diferença deve ser interpretada considerando que os estudos utilizaram indicadores distintos. A investigação de Lins et al. (2017) avaliou a incidência da doença, enquanto o presente trabalho analisou registros de hospitalização. Dessa forma, não é possível estabelecer uma comparação direta entre a frequência de casos novos e o número de internações.

A concentração das hospitalizações entre crianças e adolescentes também chama atenção para as necessidades assistenciais desse grupo. Segundo Hunger e Mullighan (2015), o tratamento da leucemia linfoblástica aguda envolve estratégias terapêuticas complexas, que variam conforme as características da doença e a resposta ao tratamento. No entanto, como os dados utilizados nesta pesquisa não permitiram identificar os subtipos de leucemia ou acompanhar individualmente os pacientes, não foi possível determinar quais fatores contribuíram para a maior frequência de internações na população infantojuvenil.

Em relação aos óbitos hospitalares, foram registrados 62 entre as internações masculinas e 53 entre as femininas. Apesar do maior número absoluto de óbitos entre os homens, a proporção foi discretamente superior entre as mulheres, correspondendo a 9,08%, enquanto no sexo masculino foi de 8,27%. Essa diferença demonstra

que a maior participação masculina nas hospitalizações não foi acompanhada de uma proporção mais elevada de óbitos nesse grupo. Entretanto, como não foram realizados ajustes por idade, subtipo da doença ou condições clínicas, os resultados não permitem concluir que exista maior risco individual de morte entre as mulheres.

A análise por faixa etária revelou diferenças mais expressivas na mortalidade hospitalar. As maiores proporções de óbitos ocorreram entre indivíduos de 60 a 69 anos (36,00%), seguidos daqueles de 70 a 79 anos (31,58%) e de 80 anos ou mais (28,57%). Por outro lado, entre os menores de 20 anos, que concentraram a maior parte das internações, foram registrados 40 óbitos em 850 hospitalizações, correspondendo a 4,71%.

Esses achados mostram que a distribuição dos óbitos hospitalares não acompanhou proporcionalmente a frequência das internações. Embora crianças e adolescentes tenham apresentado maior participação nos registros hospitalares, as proporções mais elevadas de óbitos foram encontradas entre os pacientes idosos.

As particularidades clínicas das leucemias em indivíduos mais velhos podem contribuir para a compreensão desse resultado. Sekeres et al. (2020), em diretrizes da American Society of Hematology voltadas ao tratamento da leucemia mieloide aguda em idosos, destacam que as decisões terapêuticas nessa população devem considerar as condições funcionais, a presença de comorbidades, as características biológicas da doença e a tolerância aos tratamentos. Esses aspectos podem tornar o manejo clínico mais complexo e influenciar o prognóstico dos pacientes.

Entretanto, a comparação com essa literatura exige cautela, pois as diretrizes de Sekeres et al. (2020) abordam especificamente a leucemia mieloide aguda, enquanto o presente estudo incluiu diferentes tipos de leucemia. Além disso, os dados do SIH/SUS utilizados na análise não permitiram avaliar individualmente as comorbidades, os tratamentos realizados ou a gravidade clínica dos pacientes. Assim, não é possível estabelecer uma relação direta entre esses fatores e as maiores proporções de óbitos hospitalares observadas entre os idosos no Acre.

Outro resultado que merece atenção foi a proporção de óbitos hospitalares entre crianças menores de um ano. Nessa faixa etária, ocorreram cinco óbitos em 25 internações, correspondendo a 20,00%. Embora esse percentual tenha sido superior ao observado nas demais faixas etárias infantojuvenis, sua interpretação exige cautela devido ao número reduzido de registros. Pequenas alterações na quantidade de óbitos podem produzir diferenças expressivas no percentual, especialmente em grupos com poucas hospitalizações.

Entre os adultos, as proporções de óbitos hospitalares foram de 8,33% na faixa de 20 a 29 anos, 9,92% entre 30 e 39 anos, 8,33% entre 40 e 49 anos e 15,79% entre 50 e 59 anos. Esses valores demonstram diferenças entre os grupos etários, embora não indiquem aumento contínuo da proporção de óbitos a cada avanço de idade. Mesmo entre os idosos, os percentuais foram menores nas faixas de 70 a 79 anos e de 80 anos ou mais quando comparados ao grupo de 60 a 69 anos.

É importante destacar que os óbitos contabilizados pelo SIH/SUS correspondem exclusivamente aos ocorridos durante as internações.

Portanto, a mortalidade hospitalar apresentada neste estudo não equivale à mortalidade por leucemia na população geral, tampouco permite estimar a probabilidade individual de morte após o diagnóstico.

Quanto à distribuição temporal, foram observadas oscilações no número de internações entre 2015 e 2025, conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2. Internações com diagnóstico principal de leucemia entre residentes do Acre, segundo sexo e ano de processamento, 2015–2025.

Ano	Masculino	Feminino	Total
2015	58	56	114
2016	63	43	106
2017	49	38	87
2018	73	43	116
2019	75	67	142
2020	73	52	125
2021	75	55	130
2022	50	66	116
2023	64	32	96
2024	96	69	165
2025	74	63	137
Total	750	584	1.334

Fonte: elaborado pelos autores a partir das imagens das tabulações sih/sus–datasus fornecidas pela equipe.

O menor número de internações ocorreu em 2017, com 87 registros, enquanto o maior foi observado em 2024, com 165 hospitalizações. Em 2025, foram contabilizadas 137 internações. Ao longo do período, verificaram-se aumentos e reduções no número de registros, sem crescimento contínuo.

A predominância masculina foi observada em quase todos os anos, com exceção de 2022, quando ocorreram 66 internações femininas e 50 masculinas. Em 2024, ano com o maior número de hospitalizações, também houve maior participação masculina, com 96 registros, em comparação com 69 internações entre as mulheres.

Ao analisar a mortalidade por leucemias pediátricas no Brasil, Silva et al. (2026) identificaram redução média anual de 1,54% nas taxas de mortalidade entre 2011 e 2021. Entretanto, esse comportamento não pode ser diretamente comparado às oscilações das internações no Acre, pois os estudos utilizaram indicadores e métodos diferentes. Enquanto Silva et al. (2026) investigaram tendências de mortalidade populacional, a presente pesquisa descreveu o número de internações segundo o ano de processamento, sem aplicação de testes estatísticos para análise de tendência temporal.

As variações anuais também devem ser interpretadas considerando as características administrativas do SIH/SUS. Como os registros foram organizados segundo o ano de processamento, os valores apresentados podem não corresponder exatamente ao ano em que ocorreu a alta hospitalar. Além disso, mudanças na utilização dos serviços de saúde, na disponibilidade de atendimento especializado

e no processamento das informações podem influenciar o número de internações registrado em cada período. Entretanto, essas possibilidades não foram investigadas diretamente.

Entre as limitações do estudo, destaca-se a utilização de dados secundários do SIH/SUS, originalmente produzidos para fins administrativos. Embora essa base permita caracterizar as hospitalizações, a ausência de informações clínicas individualizadas restringe a investigação de aspectos como os subtipos de leucemia, a gravidade da doença, a presença de comorbidades e os tratamentos realizados. Essas informações seriam importantes para compreender melhor as diferenças observadas entre os grupos analisados.

Outra limitação está relacionada à possibilidade de múltiplas internações de um mesmo paciente durante o período. Dessa forma, o número de registros não corresponde necessariamente à quantidade de indivíduos acometidos pela doença. Também é necessário considerar que a pesquisa incluiu internações financiadas pelo SUS, não abrangendo obrigatoriamente todos os atendimentos realizados na rede privada.

Além disso, como a seleção foi realizada pelo município de residência, os registros podem incluir hospitalizações ocorridas em outros estados. Essa característica é importante para a interpretação dos resultados, pois a demanda hospitalar identificada corresponde aos residentes do Acre, independentemente do local onde receberam atendimento.

Apesar dessas limitações, os resultados contribuem para o conhecimento do perfil das internações por leucemia no estado do

Acre. A maior concentração de hospitalizações entre crianças e adolescentes, associada às proporções mais elevadas de óbitos hospitalares entre idosos, evidencia diferenças nas necessidades assistenciais desses grupos. A identificação dessas características pode contribuir para o planejamento da atenção onco-hematológica e para o desenvolvimento de novas investigações que considerem informações clínicas, dados populacionais e aspectos relacionados ao acesso aos serviços especializados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu conhecer o perfil das internações hospitalares por leucemia entre residentes do Acre, no período de 2015 a 2025, considerando aspectos como sexo, faixa etária, ano de processamento e ocorrência de óbitos durante a hospitalização. A análise dos dados possibilitou alcançar o objetivo proposto e identificar diferenças importantes na distribuição das internações e dos desfechos hospitalares entre os grupos estudados.

Os resultados mostraram maior participação de pacientes do sexo masculino e uma concentração expressiva de internações entre crianças e adolescentes, destacando a importância da assistência onco-hematológica voltada a essa população. Em contrapartida, as maiores proporções de óbitos hospitalares foram observadas entre os idosos, mesmo com um número menor de internações nessas faixas etárias. Essa diferença mostra que os grupos que mais utilizaram os serviços hospitalares não foram, necessariamente, aqueles que apresentaram os maiores percentuais de óbitos, evidenciando a necessidade de considerar as particularidades de cada idade no planejamento da assistência.

Ao observar a distribuição das internações ao longo dos onze anos, foram identificadas oscilações no número de registros, sem um crescimento contínuo durante o período. Embora essas variações ajudem a compreender o comportamento da demanda hospitalar, não é possível afirmar que representem mudanças na incidência da leucemia na população acreana. Isso ocorre porque os dados analisados se referem às internações registradas no Sistema Único de Saúde, não permitindo identificar quantos casos novos da doença surgiram em cada ano ou quais fatores estiveram relacionados às variações encontradas.

Algumas limitações também precisam ser consideradas na interpretação dos resultados. A utilização de dados secundários do SIH/SUS, apesar de permitir o acesso a informações de diferentes anos, não possibilitou uma avaliação detalhada das condições clínicas dos pacientes, dos subtipos de leucemia ou dos tratamentos realizados. Além disso, como uma mesma pessoa pode ter sido internada mais de uma vez, o total de registros não representa necessariamente o número de indivíduos acometidos pela doença. Outro ponto importante é que as internações foram analisadas conforme a residência dos pacientes, o que não significa que todos os atendimentos tenham ocorrido em hospitais localizados no Acre.

Ainda assim, os achados oferecem informações relevantes sobre a assistência hospitalar relacionada às leucemias no estado. A elevada participação de crianças e adolescentes nas internações e as maiores proporções de óbitos entre os idosos apontam para necessidades distintas de cuidado, que devem ser consideradas na organização dos serviços de saúde. Nesse contexto, os resultados podem contribuir para o planejamento da assistência onco-hematológica, especialmente no que diz respeito ao atendimento

especializado, à continuidade do tratamento e ao acompanhamento dos diferentes grupos etários.

Por fim, é importante que novas pesquisas aprofundem a investigação das leucemias no Acre, incluindo informações sobre os subtipos da doença, as condições clínicas dos pacientes, os municípios de residência e os locais onde os atendimentos são realizados. Estudos que acompanhem os pacientes individualmente e utilizem métodos específicos para avaliar mudanças ao longo do tempo poderão esclarecer questões que não foram possíveis de investigar nesta pesquisa. Dessa maneira, será possível compreender melhor as necessidades da população atendida e contribuir para o aperfeiçoamento da assistência às pessoas com leucemia no estado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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*: seção 1, Brasília, DF, p. 44–46, 24 maio 2016. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf. Acesso em: 27 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Informações de saúde (TABNET).** Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s. d.]. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/. Acesso em: 27 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS).**

Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s. d.]. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/morbidade-hospitalar-do-sus-sih-sus/. Acesso em: 27 out. 2026.

HUNGER, Stephen P.; MULLIGHAN, Charles G. **Acute lymphoblastic leukemia in children. The New England Journal of Medicine,** v. 373, n. 16, p. 1541–1552, 2015. DOI: 10.1056/NEJMra1400972.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Brasil: estimativa dos casos novos. Rio de Janeiro: INCA, 2026.** Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/brasil. Acesso em: 27 out. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2026–2028: **incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro:** INCA, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa. Acesso em: 27 out. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Leucemia: introdução.** Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/leucemia/introducao. Acesso em: 27 out. 2026.

LINS, Mecneide Mendes et al. **Incidence and survival of childhood leukemia in Recife, Brazil: a population-based analysis. Pediatric Blood & Cancer,** v. 64, n. 8, e26391, 2017. DOI: 10.1002/pbc.26391.

NASAB, Masoumeh Sadat Mosavi et al. **Perfil epidemiológico da leucemia no Brasil entre 2020 e 2024: internações, mortalidade.** *Caderno Pedagógico*, v. 23, n. 2, e23169, 2026. DOI:

https://doi.org/10.54033/cadpedv23n2-037. Disponível em: https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/23169. Acesso em: 27 out. 2026.

SEKERES, Mikkael A. et al. **American Society of Hematology 2020 guidelines for treating newly diagnosed acute myeloid leukemia in older adults. Blood Advances,** v. 4, n. 15, p. 3528–3549, 2020. DOI: 10.1182/bloodadvances.2020001920.

SILVA, A. F. M. da; KLUCZYNIK, C. E. N.; ADRIANO, M. P. F.; SANTOS, M. G. de A. **A. Mortalidade por leucemias pediátricas no Brasil: análise temporal de 2011 a 2021.** Revista Brasileira de Cancerologia, v. 72, n. 2, e-065425, 2026. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2026v72n2.5425

---

[1] Discente do Curso Superior Graduação Bacharelado em Biomedicina do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco – Acre.

[2] Discente do Curso Superior Graduação Bacharelado em Biomedicina do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco – Acre.

[3] Docente do Curso Superior Graduação Bacharelado em Biomedicina do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco – Acre.