

ID 224

Hemangioma Infantil no Brasil: perfil epidemiológico da mortalidade e dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares no Sistema Único de Saúde

Eixo temático: Impactos sociais da ATS

Nadya Lie Fattori, Ísis Nalin Fernandes Nonato, Gabrielle Ferrante Alves de Moraes, Adriane Lopes Medeiros Simone, Daniela de Oliveira de Melo, Ana Laura de Sene Amâncio Zara.

Estudo com seres humanos/protocolo CEP: Não

Introdução: Hemangioma infantil (HI) é um dos tumores vasculares benignos mais comuns na infância, acometendo aproximadamente de 4% a 5% da população mundial. Cerca de 80% das lesões de HI são diagnosticadas por meio de exames físicos no primeiro mês de vida, sendo mais frequentes no sexo feminino. O presente estudo teve por objetivo analisar se houve redução na taxa de mortalidade (TM) e nos atendimentos ambulatoriais e hospitalares por HI no Brasil.

Método: Realizou-se um estudo ecológico com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) e do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), ocorridos em crianças menores de 5 anos de idade. Foram selecionados apenas os casos com código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) D18.0 (hemangioma em qualquer localização). A TM por HI foi estimada dividindo-se o número de óbitos em menores de 5 anos pelo número de nascidos vivos (NV), multiplicado por 1 milhão a cada ano, no período de 2000 a 2022. Utilizando-se o programa Stata, analisou-se a série temporal da TM pelo método de regressão de Prais-Winsten ($p < 0,05$). A taxa incremental média anual (TIMA) foi calculada em porcentagem, com seu respectivo intervalo de confiança de 95% (IC 95%). Realizou-se uma análise descritiva dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares (2008 a 2022) e foram estimados seus custos financeiros, corrigidos pela inflação brasileira (IPC-A) em julho de 2024.

Resultados: Foram registrados 145 óbitos por HI em crianças menores de 5 anos, variando de 1,56/1.000.000 NV (2000) a 0,37/1.000.000 NV (2022), com uma redução média de 5,4% ao ano (IC 95%: 9,05; 1,65; $p = 0,007$). De 2008 a 2022, foram registrados 7.392 procedimentos ambulatoriais (493 atendimentos/ano); observou-se que 69% dos atendimentos foram realizados em crianças com menos de 1 ano de idade e 64% no sexo feminino. As intervenções ambulatoriais mais dispendiosas incluem: dispensação de alfainterferona, ultrassonografia de abdômen total e consulta em Atenção Especializada. Foram registrados 25.048 procedimentos hospitalares (1.089 atendimentos/ano) de 2008 a 2022, com 55% das internações em menores de 1 ano e 52% no sexo masculino; verificou-se que as intervenções cirúrgicas foram as mais dispendiosas. Em relação aos custos financeiros do tratamento do HI em crianças menores de 5 anos, o custo médio mensal foi de R\$ 85.953,65.

Conclusão: A TM por HI está em queda no Brasil. Há um padrão de atendimentos ambulatoriais e hospitalizações no SUS, em que o principal público atendido foi de crianças menores de 1 ano de idade e do sexo feminino, reforçando os dados epidemiológicos encontrados na literatura. Houve aumento nos atendimentos ambulatoriais a partir de 2018, possivelmente associado à publicação do Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para HI. Isso corrobora a redução nas hospitalizações e mostra que diagnóstico, o acompanhamento e as orientações precoces podem evitar a evolução da doença, sendo esse um importante fator na construção de políticas públicas voltadas para o tratamento do HI.

Palavras-chaves: hemangioma na infância; neoplasias de tecido vascular; estudos de séries temporais; estudos ecológicos.

Financiamento: Não houve financiamento.