



INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR HÉRNIA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E ACESSO AO TRATAMENTO NO BRASIL

Clara Vitória Cavalcante Carvalho¹, José Diogo de Lima Filho¹, Felipe Socol Acosta², Sâmia Busato Ayub Fattouch³, Carolina Oliveira de Freitas Carvalho⁴, Martim Tiago de Sousa Neto¹, Jhennifer Santos Botelho¹, Victoria Hamaoka de Oliveira⁵, Maria Eduarda Alves Borges³, Cristian Lucas Costa Silva¹, Maria Helane Noronha⁶, Jaqueline Figueiredo Da Silva⁷, Ariadne dos Santos Ferraz¹, Lucas Frasson Venturini⁸



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p3982-3993>

Artigo recebido em 09 de Setembro e publicado em 29 de Outubro

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

A hérnia é definida como uma protrusão anormal de órgão ou tecido causada por um defeito nas paredes circundantes, sendo comum na região inguinal. Seu diagnóstico pode ser desafiador, pois muitas vezes é assintomático. A área vulnerável para seu surgimento é o espaço miopectíneo de Fruchaud, delimitado por músculos e estruturas ligamentares, o que torna frequente a ocorrência de hérnias abdominais, principalmente as inguinais diretas e indiretas. Cirurgias de correção de hérnia inguinal são comuns no mundo, sendo indicadas com urgência em casos de complicação, como estrangulamento. O estudo analisou internações por hérnia inguinal no Brasil entre 2019 e 2023, com dados do SIH/DATASUS, para identificar padrões epidemiológicos e discutir fatores associados às hospitalizações. Houve 691.957 internações no período, com o ano de 2023 registrando o maior número (28,37%). A região Sudeste apresentou a maior concentração de casos (39,26%), e a região Norte, a menor (8,66%). A maioria dos atendimentos ocorreu em caráter de urgência (88,46%). Internações foram mais comuns em indivíduos de 60 a 69 anos (20,51%) e no sexo masculino (86,13%). A raça parda foi a mais frequente entre os casos (46,09%), embora dados incompletos sobre cor/raça dificultam uma análise mais precisa. Foram registrados 1.474 óbitos no período, com pico em 2022 e 2023. Esses resultados indicam a importância de diagnósticos rápidos e tratamentos eficazes para evitar complicações graves. O estudo reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção e ao acesso ao tratamento, especialmente para populações mais vulneráveis. Assim, ele contribui para o planejamento de ações de saúde pública que melhorem a assistência e reduzam a mortalidade relacionada à hérnia inguinal no Brasil.

Palavras-chave: Hérnia inguinal; Internação; Brasil.



HOSPITAL ADMISSIONS FOR HERNIA: CLINICAL CHARACTERISTICS AND ACCESS TO TREATMENT IN BRAZIL

ABSTRACT

A hernia is defined as an abnormal protrusion of an organ or tissue caused by a defect in the surrounding walls, being common in the inguinal region. Its diagnosis can be challenging since it is often asymptomatic. The vulnerable area for its occurrence is the myopectineal space of Fruchaud, bounded by muscles and ligamentous structures, making abdominal hernias, especially direct and indirect inguinal hernias, frequent. Hernia repair surgeries are common worldwide and are urgently indicated in cases of complications, such as strangulation. This study analyzed hospitalizations due to inguinal hernias in Brazil between 2019 and 2023, using data from SIH/DATASUS, to identify epidemiological patterns and discuss factors associated with hospital admissions. There were 691,957 hospitalizations during the period, with 2023 recording the highest number (28.37%). The Southeast region had the highest concentration of cases (39.26%), while the North region had the fewest (8.66%). Most admissions were emergencies (88.46%). Hospitalizations were more common among individuals aged 60 to 69 years (20.51%) and males (86.13%). The most frequent racial group was mixed-race individuals (46.09%), although incomplete data on race/color limited a more precise analysis. A total of 1,474 deaths were recorded during the period, with peaks in 2022 and 2023. These findings highlight the importance of timely diagnosis and effective treatment to prevent severe complications. The study underscores the need for public policies focused on prevention and access to treatment, particularly for vulnerable populations, contributing to better healthcare planning and reducing mortality related to inguinal hernias in Brazil.

Keywords: Inguinal hernia; Hospitalization; Brazil.

Instituição afiliada: 1- Universidade Federal do Maranhão; 2- Instituto Presidente Antônio Carlos (ITPAC); 3- Faculdade Bezerra de Araújo; 4- FACULDADE MORGANA POTRICH; 5- Faculdade Assis Gurgacz; 6- UNP - Universidade Potiguar; 7- Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 8- Universidad Católica Boliviana; 9- PUCPR campus Curitiba; 10- Universidade Católica de Pernambuco; 11- Faculdade de Medicina

Autor correspondente: Clara Vitória Cavalcante Carvalho claravitoria0811@gmail.com

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





INTRODUÇÃO

A hérnia é definida como uma protrusão anormal de determinado órgão ou tecido ocasionado por um defeito em suas paredes circundantes, podendo ocorrer em vários locais do corpo, dentre os os feitos mais comuns destacam-se aqueles que envolvem a parede abdominal, principalmente a região inguinal. Tem-se que o diagnóstico clínico desta condição não é tão facilmente determinado, visto que, em muitos casos, as hérnias inguinais costumam apresentar-se de maneira assintomática (Teixeira et al., 2017).

O espaço miopectíneo de Fruchaud corresponde a uma parte da parede abdominal anterior não muscular composta somente por fáschia transversalis e por peritoneu. Logo, torna-se uma região de susceptibilidade ao aparecimento de hérnias abdominais. Esse espaço é delimitado superiormente pelo músculo oblíquo interno e transverso, inferiormente pelo ligamento pectíneo, lateralmente pelo músculo iliopsoas e medialmente pelo músculo reto abdominal. Desse modo, tem-se que o espaço miopectíneo é dividido pelo ligamento inguinal, em um comportamento inferior, correspondendo ao local de aparecimento das hérnias femorais, em um compartimento superior dividido em: medial ou triângulo de Hesselbach (local de aparecimento de hérnias inguinais diretas) e inferior (local de aparecimento de hérnias inguinais indiretas) (Goulart; Martins, 2015).

Desse modo, a correção da hérnia inguinal é uma das intervenções cirúrgicas mais comuns em todo o mundo, sendo realizadas milhões anualmente, de modo que, em casos de hérnia inguinal em pacientes com complicações, como estrangulamento, o procedimento deverá ser realizado com urgência (Piltcher-da-Silva et al., 2022; Carvalho et al., 2021)

À vista disso, o presente estudo teve como objetivo identificar padrões epidemiológicos, avaliar taxas de hospitalização e mortalidade e discutir possíveis fatores associados às internações hospitalares por hérnia inguinal, no Brasil, entre 2019 e 2023.



METODOLOGIA

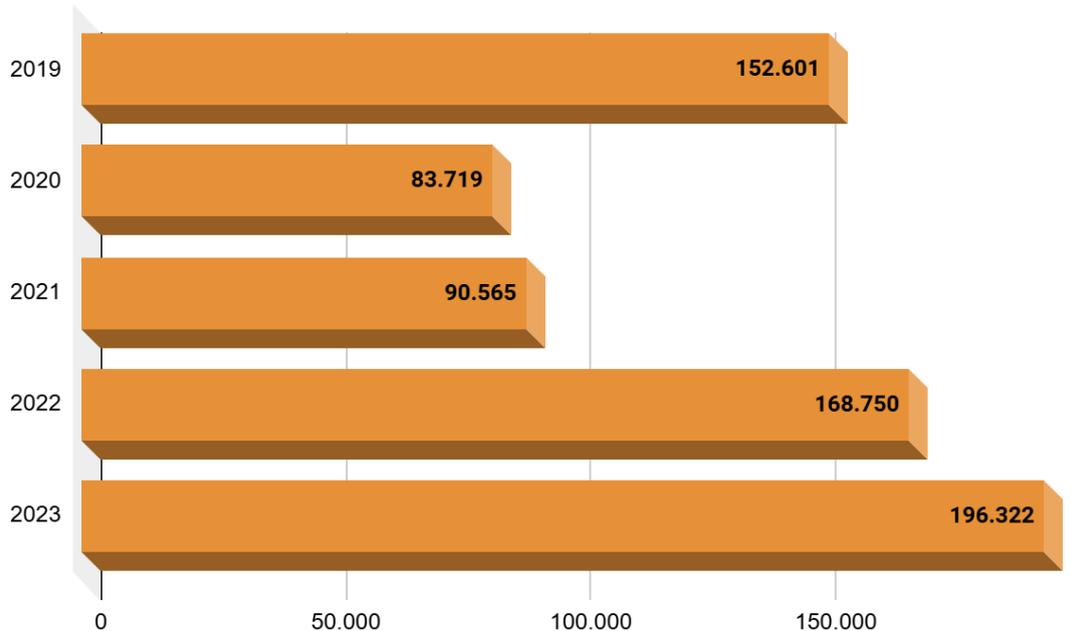
Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa com base em dados secundários obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), pelo Sistema de Morbidade Hospitalar (SIH). O presente estudo é composto por dados de caráter público. Logo, não foi necessário a submissão e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), de acordo com a Resolução nº466/2013 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

O estudo avaliou as internações por hérnia inguinal, na população do Brasil, entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023. As variáveis analisadas foram: ano de processamento, região de Brasil, faixa etária, cor/raça, sexo, regime de atendimento e óbitos. Com relação à faixa etária, analisou indivíduos com menos de 1 ano e mais de 80 anos. O período da coleta de dados foi realizado em outubro de 2024. Os dados obtidos foram tabulados no Excel e, posteriormente, organizados em tabelas e gráficos, considerando a frequência absoluta (n) e relativa (%). Para fundamentação teórica, foram utilizados artigos científicos publicados entre 2015 e 2024, em qualquer idioma e disponíveis na íntegra. Para busca dos estudos utilizou-se as bases de dados: Scielo, PubMed e Google Acadêmico.

RESULTADOS

Foram detectadas um total de 691.957 internações processadas por hérnia inguinal no Brasil, entre 2019 e 2023. Constatou-se que o ano de 2023 apresentou a maior número de casos, correspondendo a 28,37% (n=196.322), seguido por 2022, com 24,38% (n=168.750) dos casos, conforme o gráfico 1.

Gráfico 1. Número de internações hospitalares por hérnia inguinal entre os anos de 2019 e 2023 , no Brasil.



Fonte: Autores (2024)

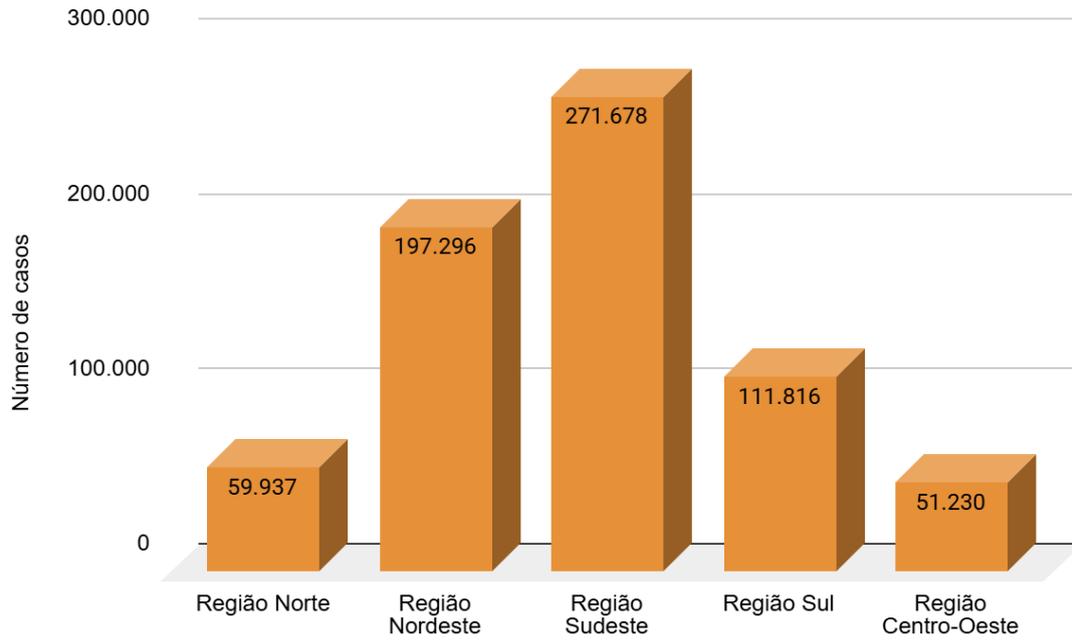
Avaliando a variável região de internação, nota-se que a região sudeste apresentou a maioria dos casos processados, representando 39,26% (n=271.678) do total, seguida pela região Nordeste, que correspondeu a aproximadamente a 28,51% (n=197.295) das internações. Em contrapartida, a região Norte apresentou o menor número de casos, com apenas 8,66% (n=59.937) do total, conforme o Gráfico 2. Ademais, nota-se que os casos de internação por hérnia inguinal, em sua maioria, foram atendidos em caráter de urgência, correspondendo a 88,46% (n=1204), de acordo com o gráfico 3.

Gráfico 2. Total de internações por hérnia inguinal, por região, no Brasil.



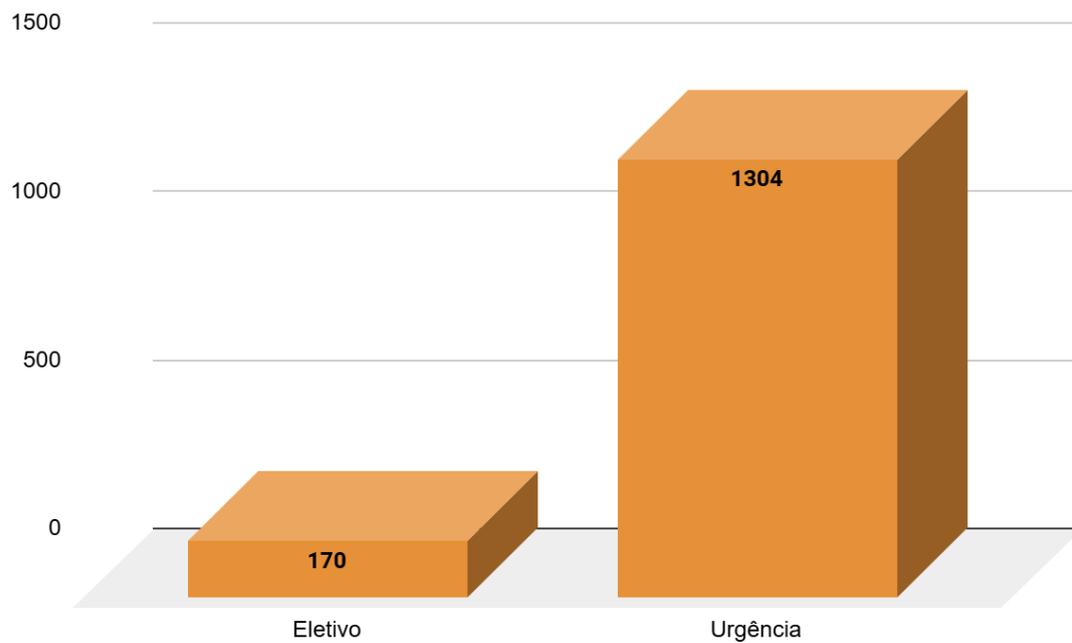
INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR HÉRNIA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E ACESSO AO TRATAMENTO NO BRASIL

Carvalho *et. al.*



Fonte: Autores (2024)

Gráfico 3. Caráter de atendimento por hérnia inguinal, no Brasil.



Fonte: Autores (2024)



Avaliando o número de internações por faixa etária devido a hérnia inguinal, no Brasil, nota-se que, no período analisado, observa-se a maior frequência em indivíduos com idade entre 60 e 69 anos, correspondendo a 20,51% (n=141.928) da amostra, seguido por aqueles com idade entre 50 e 59 anos, que correspondem a 19,44% (n=134.554). Em contrapartida, indivíduos mais jovens, na faixa etária de 15 a 19 anos corresponderam a 1,31% (n=9.085) da amostra, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1- Faixa etária das internações por hérnia inguinal, no Brasil, entre 2019 e 2023

Idade (anos)	n (%)
Menor de 1 ano	20.067 (2,90%)
1-4 anos	39.145 (5,66%)
5-9 anos	28.964 (4,18%)
10-14 anos	9.715 (1,40%)
15-19 anos	9.085 (1,31%)
20-29 anos	44.899(6,48%)
30-39 anos	63.238 (9,13%)
40-49 anos	94.480 (13,65%)
50-59 anos	134.554 (19,44%)
60-69 anos	141.928 (20,51%)
70-79 anos	84.717 (12,24%)
+80 anos	21.165 (3,06%)
Total	691.957 (100%)

Fonte: Autores (2024)

Com relação ao sexo, a amostra foi composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino, com um percentual de 86,13% (n=595.991), seguido pelo sexo feminino, que corresponde a 13,87% (n=95.966), de acordo com a Tabela 2.

Tabela 2 - Casos de internação por hérnia inguinal de acordo com sexo, no Brasil, entre 2019 e 2023

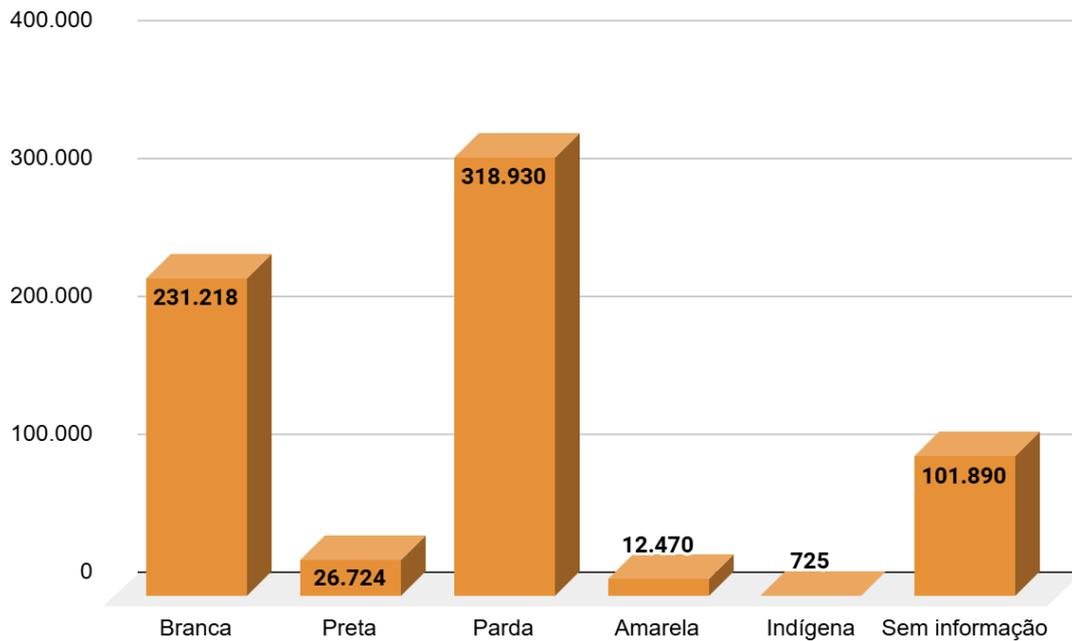
Sexo	n (%)
Masculino	595.991 (86,13%)
Feminino	95.966(13,87%)
Total	691.957(100%)

Fontes: Autores (2024)

Observa-se que a cor/raça mais frequente na amostra analisada foi a parda, correspondendo a 46,09% (n=318.930) dos casos. Em seguida, estão os indivíduos brancos, com um percentual de 33,41% (n=231.218). Nota-se que os indígenas

apresentam a menor frequência, equivalente a 0,10% (n=725). Entretanto, nota-se uma grande ausência de informações sobre cor ou raça, o que compromete uma análise mais assertiva dessa variável, conforme apresentado no gráfico 4.

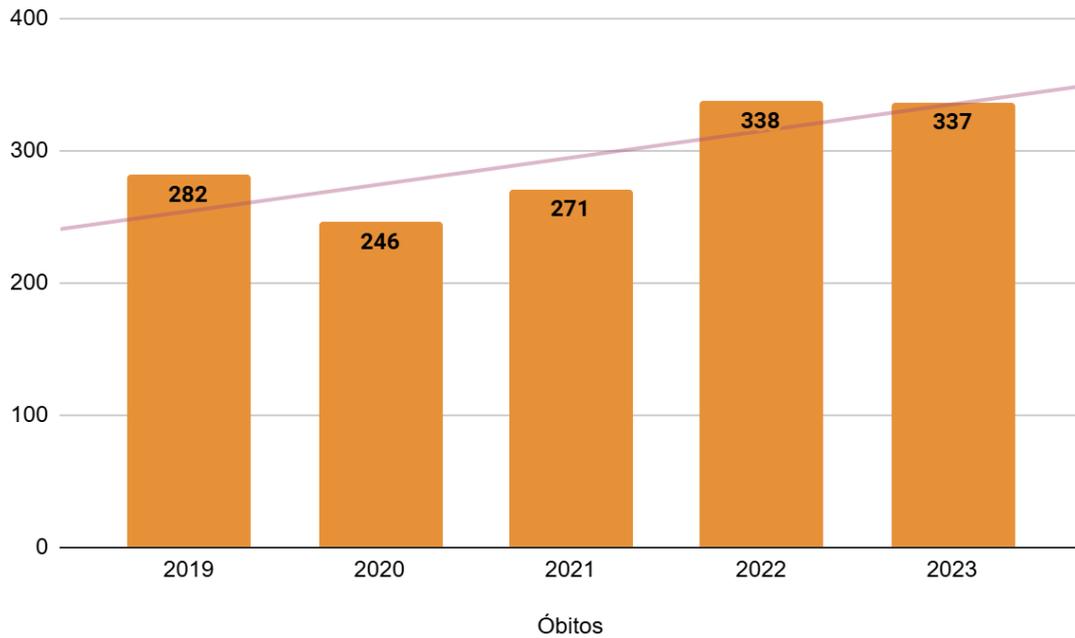
Gráfico 4 - Casos de internação por hérnia inguinal, no Brasil, de acordo com a cor/raça, entre 2019 e 2023.



Fonte: Autores (2024)

Entre os anos de 2019 e 2023, constata-se um total de 1.474 casos de hérnia inguinal que evoluíram para óbito. Observa-se que os anos de 2022 e 2023 apresentaram os maiores valores, correspondendo, respectivamente a 22,93% (n=338) e 22,86% (n=337). O ano de 2020 foi aquele que apresentou um menor número de óbitos, correspondendo a 16,70% (n=246), de acordo com o gráfico 5.

Gráfico 5 - Casos de óbitos por hérnia inguinal, no Brasil, entre 2019 e 2023.



Fonte: Autores (2024)

A hérnia inguinal é uma patologia comum que afeta um grande número de pessoas no mundo, representando 69% da doença herniária no adulto, gerando impactos econômicos, pessoais e sociais. Entre 2010 e 2019 foram registrados, no Brasil, 1.424.978 internações por hérnia inguinal, acometendo, principalmente, indivíduos do sexo masculino. De acordo com a literatura 1 em cada 3 homens apresentam o diagnóstico de hérnia inguinal no decorrer da vida, enquanto as mulheres apresentam um risco de desenvolvimento de aproximadamente 5% (Moreno *et al.*, 2020).

Os casos de hérnias inguinais aumentam com o envelhecimento, concentrando-se em crianças e adultos jovens devido a causalidades congênitas. Tem-se que o diagnóstico é essencialmente clínico e o tratamento definitivo é o cirúrgico. Ademais, o quadro clínico é variável, logo pode-se observar uma massa redutível assintomática ou quadros graves de sepse e peritonite. As complicações estão associadas aos encarceramento da hérnia, ou seja, quando o conteúdo herniado apresenta-se em forma irreductível, podendo ocorrer comprometimento ao trânsito intestinal e a irrigação vascular (hérnia estrangulada), ocasionando casos de obstrução e/ou isquemia intestinal. Desse modo, tem-se que o pior prognóstico está relacionado com a necessidade de enterectomia, podendo ocorrer óbito. Sendo assim, nota-se que os



casos de hérnia inguinal possuem altas taxas de prevalência e podem gerar quadros clínicos delicados e potencialmente fatais (De Santana et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu identificar padrões epidemiológicos das internações por hérnia inguinal no Brasil entre 2019 e 2023, revelando aspectos importantes da distribuição geográfica e dos fatores demográficos e clínicos relacionados a essa condição. Logo, constatou-se que o número de internações por hérnia inguinal apresentou aumento significativo ao longo do período, com destaque para o ano de 2023, que concentrou a maior parte dos casos (28,37%). A região Sudeste liderou em número de internações, enquanto a região Norte apresentou menor quantitativo, evidenciando possíveis desigualdades na distribuição de casos e na oferta de assistência hospitalar. Além disso, a maior parte das internações foi realizada em caráter de urgência, reforçando a necessidade de intervenções cirúrgicas rápidas para evitar complicações, como o estrangulamento da hérnia. Ademais, nota-se o predomínio de internações em indivíduos do sexo masculino (86,13%) e a concentração dos casos em faixas etárias mais avançadas, especialmente entre 60 e 69 anos, o que sugere maior vulnerabilidade dessa população. Quanto ao perfil racial, a população parda foi a mais afetada (46,09%), embora a ausência de dados completos sobre cor/raça tenha limitado uma análise mais precisa desse aspecto. Por fim, foram registrados 1.474 óbitos associados à hérnia inguinal, com maior ocorrência nos anos mais recentes (2022 e 2023), destacando a importância de diagnósticos rápidos e tratamento adequado para prevenir desfechos fatais. Esses resultados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e ampliação do acesso ao tratamento, especialmente para as populações mais vulneráveis. Desse modo, o estudo contribui para a compreensão dos fatores associados às internações por hérnia inguinal e oferece subsídios para o planejamento de ações de saúde pública, buscando melhorar a assistência e reduzir a mortalidade relacionada a essa condição no Brasil.

REFERÊNCIAS



GOULART, André; MARTINS, Sandra. Hérnia inguinal: anatomia, patofisiologia, diagnóstico e tratamento. *Revista Portuguesa de Cirurgia*, n. 33, p. 25-42, 2015.

PILTCHER-DA-SILVA, RODRIGO *et al.* Hérnia inguinal no Sul do Brasil-desafios no seguimento e taxas de recorrência. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 49, p. e20223238, 2022.

TEIXEIRA, Filipe Mateus Costa *et al.* Estudo de revisão da cirurgia de hernioplastia inguinal: técnica de Lichtenstein versus laparoscópica. **Rev Med Minas Gerais**, v. 27, p. e1860, 2017.

CARVALHO, DENISE NASCIMENTO *et al.* PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE RESIDENTES PINHEIRENSES (MA) PARA TRATAMENTO DE HÉRNIA INGUINAL ENTRE 2015 E 2021. 2021.

Moreno *et al.* PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM HÉRNIA INGUINAL E A REALIZAÇÃO DE HERNIORRAFIA INGUINAL NAS REGIÕES DO BRASIL: 2010 A 2019. CONGRESSO DE CIRURGIA DO RIO DE JANEIRO, 2020.

de Santana, B. R., Batista, J. F. C., & Lima, S. O. (2024). Análise secular da tendência de mortalidade por Hérnia Inguinal no Brasil, entre 2002 e 2021: um estudo epidemiológico. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 7(14), e14981-e14981.