

Tendência temporal das internações por hérnias em menores de um ano no Brasil, 2008–2025

Caroline Baiolim Pogere¹

Naila Albertina de Oliveira²

Márcio Cristiano de Melo²

¹Graduanda em Medicina - Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic de Araras

²Docente - Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic de Araras

Contexto: As hérnias abdominais constituem causa frequente de hospitalização e intervenção cirúrgica na infância, especialmente no primeiro ano de vida. A análise de tendências temporais das internações hospitalares permite compreender padrões epidemiológicos, desigualdades regionais e mudanças na assistência cirúrgica pediátrica ao longo do tempo (Ma et al., 2025; Zavras et al., 2014).

Objetivo: Analisar a tendência temporal das taxas de internação por hérnias em menores de um ano no Brasil, segundo região, sexo e raça/cor, no período de 2008 a 2025.

Métodos: Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram incluídas internações classificadas na lista de morbidade da CID-10 correspondente a outras hérnias. As taxas anuais de internação foram calculadas por 100 mil crianças menores de um ano utilizando estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A tendência temporal foi analisada por regressão segmentada (Joinpoint), estimando-se a variação percentual anual (Annual Percent Change – APC) e intervalos de confiança de 95%.

Resultados: Entre 2008 e 2025 foram registradas 21.224 internações por hérnias em menores de um ano no Brasil. O número anual reduziu de 2.137 internações em 2008 para 798 em 2025, representando redução aproximada de 62,7% no período. A taxa nacional caiu de 71,67 para 28,35 internações por 100 mil menores de um ano. A análise Joinpoint identificou tendência de queda significativa entre 2008 e 2020 (APC = -7,08%; $p < 0,001$), seguida de estabilidade entre 2020 e 2025. Regionalmente, observou-se redução significativa nas regiões Nordeste (APC = -12,65% entre 2008–2015), Sudeste (APC = -7,03%) e Sul (APC = -4,57%). A região Norte apresentou queda inicial seguida de aumento significativo após 2020 (APC = 7,79%). As

internações foram mais frequentes no sexo masculino, com taxas consistentemente superiores às observadas no sexo feminino ao longo de toda a série. Quanto à raça/cor, observou-se aumento da proporção de crianças pardas, passando de 20,68% em 2008 para 63,91% em 2025, enquanto a participação de crianças brancas permaneceu relativamente estável. Registros sem informação reduziram-se substancialmente ao longo da série.

Discussão: A redução observada nas taxas de internação pode refletir avanços na assistência neonatal e cirúrgica pediátrica no país (Lau, Lee e Caty, 2007). Entretanto, diferenças regionais persistem, sugerindo desigualdades no acesso a serviços especializados (Travassos, Oliveira e Viacava, 2006). A mudança no perfil de raça/cor pode refletir tanto transformações demográficas quanto melhorias na qualidade do registro das informações hospitalares (Andrade et al., 2013).

Conclusão: As internações por hérnias em menores de um ano apresentaram tendência geral de redução no Brasil entre 2008 e 2025, com importantes variações regionais e demográficas. O monitoramento contínuo desses indicadores pode contribuir para o planejamento da assistência cirúrgica pediátrica e para a redução de desigualdades no acesso ao cuidado.

Palavras-Chave: Hérnia; Hospitalização; Cirurgia; Epidemiologia; Séries temporais

Referências:

Andrade, M. V.; Noronha, K. V. M. de S.; Menezes, R. de M.; Souza, M. N.; Reis, C. de B.; Martins, D. R.; Gomes, L. Desigualdade socioeconômica no acesso aos serviços de saúde no Brasil: um estudo comparativo entre as regiões brasileiras em 1998 e 2008. *Economia Aplicada*, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 623–645, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-8050201300040000>

Lau, S. T.; Lee, Y. H.; Caty, M. G. Current management of hernias and hydroceles. *Seminars in Pediatric Surgery*, Philadelphia, v. 16, n. 1, p. 50–67, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1053/j.sempedsurg.2006.10.007>

Ma, Q.; Liu, X.; Zou, Z.; Liang, C.; Chen, J.; Yang, H.; Shen, Y. Surgical methods and outcomes of inguinal hernia repair in children, adolescents and young adults in a retrospective cohort study. *Scientific Reports*, London, v. 15, n. 1, p. 9220, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-93841-5>

Travassos, C.; Oliveira, E. X. G.; Viacava, F. Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 975–986, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000400019>

Zavras, N.; Christou, A.; Misiakos, E.; Salakos, C.; Charalampopoulos, A.; Schizas, D.; Machairas, A. Current trends in the management of inguinal hernia in children. *International Journal of Clinical Medicine*, Irvine, v. 5, p. 770–777, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.4236/ijcm.2014.513104>