

EPIDEMIOLOGIA DAS CIRURGIAS DE RECONSTRUÇÃO CRANIANA E CRANIOFACIAL NO SUDESTE BRASILEIRO: ESTUDO POPULACIONAL, ENTRE 2020 A 2025.

Matheus Willian Duarte da Silva¹, Aaron Vinicius Yamaoto², Gabriel Gonçalves Santiago Lima³, Natacha Pinheiro Melo⁴, Luís Felipe Nunes Martins⁵, Maria Paula Maiolini⁶, Anna Luísa Braga Fagundes⁷.

¹UniRV, ²Universidade Cesumar, ³USP - São Paulo, ⁴AFYA, ⁵AFYA Teresina, ⁶Zarns Pouso Alegre, ⁷UNINASSAU.
(aaronviniciusy@gmail.com)

RESUMO:

Objetivo: Analisar a epidemiologia das cirurgias de reconstrução craniana e craniofacial na Região Sudeste do Brasil entre 2020 e 2025. Métodos: Estudo transversal, descritivo e quantitativo, baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram avaliadas variáveis como número de internações, óbitos, distribuição por unidade federativa e tendência temporal. Resultados: Foram registradas 628 internações e 36 óbitos no período. Minas Gerais concentrou o maior número de internações (60,67%), enquanto São Paulo apresentou o maior número de óbitos (50,0%). Observou-se pico de internações em 2022, com oscilações nos anos subsequentes. Conclusão: Os dados evidenciam distribuição desigual dos procedimentos e desfechos na região, possivelmente relacionados à concentração de serviços especializados e à complexidade dos casos, reforçando a necessidade de monitoramento epidemiológico e planejamento em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Internação hospitalar; Reconstrução craniana.

ÁREA TEMÁTICA: Outros temas relacionados à saúde.

INTRODUÇÃO

As cirurgias de reconstrução craniana e craniofacial constituem um campo altamente especializado da medicina, englobando procedimentos destinados à correção de defeitos ósseos do crânio e da face, decorrentes de traumas, malformações congênitas, neoplasias ou intervenções neurocirúrgicas prévias. Dentre esses procedimentos, destaca-se a cranioplastia, frequentemente realizada após craniectomias descompressivas, sendo amplamente utilizada na prática neurocirúrgica, embora associada a taxas relevantes de complicações pós-operatórias (ALVES JUNIOR et al., 2018).

Além dos traumas cranioencefálicos e doenças cerebrovasculares, as anomalias craniofaciais congênitas representam importante indicação para intervenções reconstrutivas. Entre essas condições, as craniossinostoses apresentam incidência estimada entre 1:2.000 e 1:2.500 nascidos vivos, evidenciando sua relevância epidemiológica e a necessidade de tratamento cirúrgico especializado (COSTA et al., 2020). Ademais, estudos brasileiros demonstram uma frequência significativa dessas anomalias em serviços de referência, reforçando seu impacto sobre o sistema de saúde (REIS et al., 2024).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) exerce papel fundamental na oferta desses procedimentos, especialmente em regiões com maior concentração de serviços de alta complexidade, como o Sudeste. Entretanto, apesar da relevância clínica e social das cirurgias cranianas e craniofaciais, ainda há escassez de estudos epidemiológicos abrangentes que avaliem sua distribuição temporal, perfil dos pacientes e desfechos hospitalares em nível populacional, o que dificulta o planejamento de políticas públicas e a adequada alocação de recursos (TELLES et al., 2025).

Além disso, evidências recentes sugerem que a realização de reconstruções cranianas, como a cranioplastia, pode estar associada a benefícios funcionais significativos em pacientes submetidos previamente a intervenções neurológicas, destacando a importância desses procedimentos não apenas do ponto de vista estético, mas também funcional (TEIXEIRA et al., 2023).

OBJETIVOS

O presente estudo tem como objetivo analisar a epidemiologia das cirurgias de reconstrução craniana e craniofacial na região Sudeste do Brasil, no período de 2020 a 2025, buscando caracterizar o perfil das internações, sua evolução temporal e suas implicações para o sistema de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado a partir da análise de dados secundários, agregados e de acesso público. As informações foram obtidas no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), vinculado ao Ministério da Saúde (BRASIL, 2026).

A população do estudo incluiu internações por procedimentos de reconstrução craniana e craniofacial na Região Sudeste do Brasil (São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo), no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2025. Os casos foram identificados por meio dos códigos de procedimentos do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) relacionados às cirurgias cranianas e craniofaciais reconstrutivas.

Foram analisadas as seguintes variáveis: faixa etária, sexo, raça/cor, unidade

federativa de internação, ano de realização do procedimento, número de internações e óbitos hospitalares.

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, utilizando o software Microsoft Excel®.

Por se tratar de dados secundários, públicos e sem identificação individual dos pacientes, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelecido pela Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

RESULTADOS

Segundo os dados apresentados nas Tabelas 1 e 2, a Região Sudeste do Brasil registrou 628 internações hospitalares para cirurgias de reconstrução craniana e craniofacial no período de 2020 a 2025, com 36 óbitos hospitalares associados. O estado de Minas Gerais apresentou o maior número de internações, com 381 (60,67%) registros e 17 (47,22%) óbitos. Em seguida, destaca-se São Paulo, com 210 (33,44%) internações e 18 (50,0%) óbitos. O estado do Rio de Janeiro contabilizou 27 (4,30%) hospitalizações e 1 (2,78%) óbito, enquanto o Espírito Santo registrou 10 (1,59%) internações, sem ocorrência de óbitos no período analisado.

Observa-se que, embora Minas Gerais concentre o maior número de internações, São Paulo apresentou a maior proporção de óbitos, o que pode estar relacionado à maior complexidade dos casos atendidos ou ao perfil dos pacientes submetidos aos procedimentos no estado. Além disso, nota-se variação temporal no número de internações ao longo dos anos, com pico em 2022 (127 registros) e redução relativa em 2023 e 2024, seguida de novo aumento em 2025 (116 internações).

Tabela 1 – Dados epidemiológicos das internações para cirurgia de reconstrução craniana e craniofacial por região e ano.

UF	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MG	60	71	104	71	43	32	381
ES	4	4	0	0	2	0	10
RJ	6	3	2	4	6	6	27
SP	23	17	21	25	46	78	210
Total	93	95	127	100	97	116	628

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 2 – Dados epidemiológicos dos óbitos para cirurgia de reconstrução craniana e craniofacial por região e ano.

UF	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MG	1	5	3	4	4	0	17
RJ	0	0	0	0	0	1	1
SP	1	0	1	2	7	7	18
Total	2	5	4	6	11	8	36

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Conforme demonstrado na Tabela 3, a média de permanência hospitalar das internações por cirurgias de reconstrução craniana e craniofacial na Região Sudeste do Brasil, no período de 2020 a 2025, foi de 6,7 dias. Observou-se variação entre as unidades federativas, com maior tempo médio registrado em Rio de Janeiro, com 10,2 dias, seguido por São Paulo, com 8,7 dias. Por outro lado, o menor tempo médio de permanência foi observado em Minas Gerais, com 5,3 dias.

Essa variação pode estar associada à complexidade dos procedimentos realizados, ao perfil clínico dos pacientes e à presença de complicações pós-operatórias, fatores que influenciam diretamente o tempo de internação. Ademais, diferenças na organização dos serviços de saúde e na disponibilidade de leitos também

podem contribuir para essas disparidades regionais.

Tabela 3 – Dados epidemiológicos das internações para cirurgia de reconstrução craniana e craniofacial por região e média de permanência hospitalar.

UF	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MG	5,5	4,3	5,7	6,3	5	3,4	5,3
ES	6,5	9,8	0	0	9	0	8,3
RJ	13,7	5,7	4,5	14	12,2	6,3	10,2
SP	7,8	10,1	8,8	10,7	8,5	8,1	8,7
Total	6,6	5,6	6,2	7,7	7,2	6,7	6,7

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que as cirurgias de reconstrução craniana e craniofacial na Região Sudeste do Brasil apresentaram distribuição heterogênea no período de 2020 a 2025, com predomínio de internações em Minas Gerais e maior número de óbitos em São Paulo. Observou-se ainda variação temporal no número de procedimentos, com pico em 2022, seguida de oscilação nos anos subsequentes.

Os achados sugerem que fatores como densidade populacional, concentração de serviços de alta complexidade e perfil clínico dos pacientes podem influenciar tanto o volume de internações quanto os desfechos hospitalares. Além disso, as diferenças observadas entre os estados reforçam a existência de desigualdades regionais na oferta e na complexidade da assistência.

Dessa forma, destaca-se a importância do monitoramento epidemiológico contínuo desses procedimentos, a fim de subsidiar o planejamento em saúde, otimizar a alocação de recursos e contribuir para a melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes submetidos a cirurgias cranianas e craniofaciais no âmbito do Sistema Único de Saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES JUNIOR, A. C. et al. Cranioplasty: an institutional experience. *Journal of Craniofacial Surgery*, v. 29, n. 6, p. 1402-1405, 2018.

COSTA, P. V. C. et al. Craniossinostoses não sindrômicas: uma análise retrospectiva. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 2020.

REIS, K. D. et al. Prevalence of craniofacial anomalies: 14 years of experience in a Brazilian referral service. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 2024.

TELLES, L. et al. The hidden burden of craniosynostosis in Brazil's Unified Health System: a 10-year retrospective analysis. *Journal of Craniofacial Surgery*, 2025.

TEIXEIRA, M. J. et al. Functional improvements associated with cranioplasty after stroke and traumatic brain injury: a cohort study. *Brain Impairment*, 2023.