



COMPARAÇÃO ENTRE INTERNAÇÃO E ÓBITOS POR HÉRNIA INGUINAL ENTRE 20 E 69 ANOS NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

BRUNA ROSSETTO¹, ALANA ZANELLA¹, DANIELA WITZ AQUINO¹, EDUARDA VANZING DA SILVA¹, JULIANA RUAS VENTURA¹, LIA FONSECA SIQUEIRA¹, THAMELA GAZOLA ZANATTA¹, VIVIAN LIZ DE MEDEIROS VIEIRA¹.

1- Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas - RS.

OBJETIVO

Caracterizada por ser decorrente de um processo de evaginação de estruturas intra-abdominais para o interior do canal inguinal, a hérnia inguinal afeta cerca de 1,5% da população. O risco de desenvolvimento para essa patologia é de 27% na população masculina e de 3% no sexo feminino. O surgimento da hérnia inguinal pode ser silencioso e está relacionada com vários fatores de risco, como: predisposição genética, tabagismo, idade avançada, doença pulmonar obstrutiva crônica, obesidade, entre outros. Pode ser classificada em congênita, adquirida, unilateral, bilateral, direta e indireta. O diagnóstico é feito através de anamnese e exame físico minuciosos, o quadro clínico característico é composto por abaulamento e dor local, que são intensificados de acordo com a elevação da pressão intra-abdominal. O tratamento é exclusivamente cirúrgico e caracteriza-se por ser o procedimento mais comum na cirurgia geral. Apesar de se tratar de uma patologia cirúrgica comum, as taxas de mortalidade em virtude de hérnia inguinal se mostram baixas de forma geral. Este trabalho tem como objetivo analisar, estatisticamente, os dados epidemiológicos acerca das internações decorrentes de casos de hérnia inguinal, bem como os óbitos relacionados a esta patologia em pacientes de 20 a 69 anos no Brasil.

MÉTODO

Foi realizado estudo descritivo e ecológico, com base nos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com tabulação posterior dos dados em tabelas do Excel® e análise descritiva dos dados tendo base na literatura médica.

REFERÊNCIAS:

- 1 - Berger D: Evidence-based hernia treatment in adults. *Dtsch Arztebl Int* 2016; 113: 150–8. DOI: 10.3238/arztebl.2016.0150
- 2 - GOULART, André; MARTINS, Sandra. Hérnia Inguinal: Anatomia, Patofisiologia, Diagnóstico e Tratamento. *Rev. Port. Cir.*, Lisboa, n. 33, p. 25-42, jun. 2015. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-69182015000200005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 ago. 2020.
- 3 - Takahashi, L. A. R., Arnoni, L. R. R., & Cardial, D. T. (2017). EPIDEMIOLOGIA DA HÉRNIA INGUINAL NA POPULAÇÃO BRASILEIRA. *Journal of Coloproctology*, 37,
- 4 - XAVIER FUNES, Hamilton Luiz et al. Análise epidemiológica clínico-cirúrgica pós-herniorrafia inguinal bilateral. *Arquivos de Ciências da Saúde*, [S.l.], v. 26, n. 3, p. 170-172, dez. 2019. ISSN 2318-3691. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1275>>. Acesso em: 30 ago. 2020. doi: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.26.3.2019.1275>.
5. Dos Reis, R. G., & Rodrigues, M. C. S. (2017). Infecção De Sítio Cirúrgico Pós-Alta: Ocorrência E Caracterização De Egressos De Cirurgia Geral. *Cogitare Enfermagem*, 22(4). <https://doi.org/10.5380/ce.v22i4.51678>

RESULTADO

Na análise feita de 2010 a 2019 e na faixa etária de 20 aos 69 anos no Brasil, ocorreram aproximadamente 940 mil casos de internações por hérnia inguinal, e o estado com maior prevalência de internações foi São Paulo com cerca de 190 mil casos e a faixa etária mais prevalente fica entre 50 aos 59 anos com 245 mil casos. A média de dias internados foi de 1,8, com maior incidência de permanência no estado de Roraima, com 2,7. Já em relação ao gênero dos pacientes, tem-se uma sobreposição dos homens sobre as mulheres, no qual eles representam 86% dos casos. Em relação aos óbitos por hérnia inguinal ocorreram 672 casos no país, sendo a maior prevalência o estado de São Paulo e a faixa etária com maior número de óbitos, no Brasil, fica entre 60 anos 69 anos. Ao comparar os dados de óbitos de hérnia inguinal com o número de internações é possível inferir que o tratamento cirúrgico é o tratamento definitivo, mas é a partir de uma anamnese detalhada na chegada do paciente e um bom exame físico com acompanhamento que melhoram o desfecho.

CONCLUSÃO

Presume-se que há um elevado número de internações por hérnia inguinal no período analisado devido ao tratamento ser cirúrgico. Os óbitos decorrentes de hérnia inguinal são baixos, pois a cirurgia é potencialmente contaminada, com risco de infecção diminuto. A infecção ou complicações pós-operatórias poderiam ser apontadas como causas de óbitos pela herniorrafia.