

PERFIL E DESFECHOS DAS INTERNAÇÕES POR URGÊNCIAS ABDOMINAIS NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL COM DADOS DO DATASUS (2015–2024)

Ana Beatriz Sales Vieira, Ana Luiza de Oliveira Franco, Layanne Bosse, Thamye Mariane Hayakawa Ramos, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: As urgências cirúrgicas abdominais respondem por grande parte das internações emergenciais no Brasil, com risco elevado à vida dos pacientes. Quadros como apendicite, colecistite, obstrução intestinal e hérnias complicadas exigem diagnóstico rápido para evitar complicações e morte. Apesar de sua relevância, há poucos dados consolidados sobre sua distribuição nacional. O SIH/SUS, via DATASUS, permite traçar esse perfil, considerando que desigualdades regionais no acesso à cirurgia influenciam diretamente os desfechos. Conhecer esse panorama é essencial para orientar melhorias na gestão do cuidado cirúrgico **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico, os desfechos clínicos e as desigualdades regionais das internações por urgências cirúrgicas abdominais no Brasil entre 2015 e 2024, com base em dados do DATASUS **Metodologia:** Estudo observacional e transversal, com dados secundários do SIH/SUS (2015–2024), abrangendo internações por apendicite, colecistite, obstruções intestinais, hérnias estranguladas e perfurações gástricas/duodenais. Variáveis como sexo, idade, região, tempo de internação, mortalidade e custos foram analisadas por Grandes Regiões, com abordagem descritiva **Resultados:** Foram registradas cerca de 2,9 milhões de internações, sendo a apendicite a causa mais frequente (1,3 milhão), seguida por colecistite (950 mil), obstruções (420 mil) e hérnias complicadas (200 mil). Homens foram maioria (54%), exceto nos casos de colecistite, mais comuns em mulheres (63%). A faixa etária mais acometida foi de 20–39 anos, com maior gravidade em idosos. O Sudeste concentrou o maior número de internações, mas Norte e Nordeste apresentaram taxas ajustadas mais altas, maior tempo de internação e maior mortalidade, sugerindo atrasos no diagnóstico e tratamento. A taxa média de mortalidade foi de 1,6%, com pico em perfurações gástricas (9,8%). O tempo médio de internação variou entre 2,4 e 8,1 dias, conforme o quadro clínico **Conclusão:** As urgências abdominais são frequentes e impactantes no SUS. Apendicite e colecistite foram os principais diagnósticos, com variações por sexo e idade. As regiões Norte e Nordeste mostraram piores desfechos, indicando desigualdade no acesso ao cuidado. Protocolos de triagem e ampliação do acesso cirúrgico são fundamentais para reduzir a morbimortalidade e promover maior equidade regional

Palavras-chave: Cirurgia Geral, Doenças Abdominais Agudas, Internações Hospitalares