



## **PADRÃO DO ABDOME AGUDO INFLAMATÓRIO NO NORDESTE BRASILEIRO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA ÚLTIMA DÉCADA**

Alysson Santos Alves<sup>1</sup>  
Raimundo Graças Almeida Lima Neto<sup>2</sup>  
Francisco Ricardo Nascimento Freitas<sup>3</sup>  
Francisco Lukas Rodrigues Martins<sup>4</sup>  
Carlos Eduardo Bezerra Pontes<sup>5</sup>  
Thainá Pinto Dos Santos<sup>6</sup>  
Karina Rodrigues Dos Santos<sup>7</sup>  
Murilo Henrique Lima Mineiro<sup>8</sup>  
Romulo Torres Avelino<sup>9</sup>  
Antonino Neto Coelho Moita<sup>10</sup>

**Resumo:** O abdome agudo inflamatório representa uma emergência médica que desafia a prontidão e a habilidade dos profissionais de saúde, exigindo intervenção imediata para evitar complicações severas. Na região Nordeste do Brasil, caracterizada por sua diversidade sociodemográfica, econômica e cultural, a incidência e as características clínicas do abdome agudo inflamatório podem apresentar particularidades únicas. O objetivo do estudo foi analisar os padrões epidemiológicos do abdome agudo inflamatório no Nordeste brasileiro ao longo da última década. Para isso, foram avaliadas as internações por abdômen agudo no nordeste brasileiro entre os anos de 2012 e 2022 utilizando o Sistema de Informação e Notificação de

<sup>1</sup> Acadêmico De Medicina Do 5º Ano Na Universidade Federal Do Delta Do Parnaíba (Ufdpar), Membro Da Liga De Geriatria E Gerontologia Do Delta Do Parnaíba, Membro Da Liga Acadêmica De Cirurgia Geral Do Delta Do Parnaíba. Possui Iniciação Científica Em Andamento Pela Universidade Federal Do Delta Do Parnaíba Interesse Nas Áreas De: Cirurgia Geral, Geriatria, Cirurgia Do Aparelho Digestivo, Cirurgia Plástica, Traumatologia.

<sup>2</sup> Acadêmico De Medicina Na Universidade Federal Do Delta Do Parnaíba – Ufdpar

<sup>3</sup> Acadêmico De Medicina Na Universidade Federal Do Delta Do Parnaíba – Ufdpar

<sup>4</sup> Acadêmico De Medicina Na Universidade Federal Do Delta Do Parnaíba – Ufdpar

<sup>5</sup> Acadêmico De Medicina Na Universidade Federal Do Delta Do Parnaíba – Ufdpar

<sup>6</sup> Médica pelo Centro Universitário Uninovafapi, ginecologista e obstetra pela Universidade Federal do Piauí.

<sup>7</sup> Formada Em Medicina Veterinária Pela UNIFEOP, Com Residência Mestrado E Doutorado Na Área De Parasitologia Pela UNESP De Botucatu, Atualmente Professora Do Curso De Medicina Da UFPI, Campus Parnaíba, Piauí.

<sup>8</sup> Acadêmico De Medicina Na Universidade Federal Do Delta Do Parnaíba – Ufdpar

<sup>9</sup> Acadêmico De Medicina Na Universidade Federal Do Delta Do Parnaíba – Ufdpar

<sup>10</sup> Médico pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Cirurgião Geral pela Universidade Federal do Piauí.

# Revista Gepesvida

Agravos – SINAN associado ao DATASUS como fonte de dados secundários. Resultados: Durante o período de estudo, foram internados 1.388.809 pacientes com diagnóstico de abdome agudo inflamatório, sendo a maioria dos casos de colecistite (977.280, 70%) e a menor parte de diverticulite (9.901, 1%). Observou-se um aumento progressivo de casos, com o maior número de internações em 2022 (150.144, 10,81%). Em 2020, devido à pandemia de COVID-19, houve uma redução de internações (114.609, 10,66%). A maioria dos casos foi registrada como urgência (914.395, 66%), com predominância entre mulheres (855.836, 62%) e na faixa etária de 20 a 49 anos (736.886, 53%). Conclui-se, portanto, foi possível estabelecer o perfil epidemiológico dos casos de abdômen agudo inflamatório no nordeste brasileiro, sendo um dos estudos pioneiros a fazer esta análise. O perfil em destaque foi de uma mulher parda com 20 a 49 anos com necessidade de atendimento de urgência por diverticulite.

**Palavras-Chaves:** Abdome agudo; Epidemiologia; Abdome agudo inflamatório; Brasil.

**Abstract:** Inflammatory acute abdomen represents a medical emergency that challenges the readiness and skill of healthcare professionals, requiring immediate intervention to avoid severe complications. In the Northeast region of Brazil, characterized by its sociodemographic, economic and cultural diversity, the incidence and clinical characteristics of inflammatory acute abdomen may present unique particularities. The objective of the study was to analyze the epidemiological patterns of inflammatory acute abdomen in Northeast Brazil over the last decade. To this end, hospitalizations for acute abdomen in northeastern Brazil were evaluated between 2012 and 2022 using the Disease Information and Notification System – SINAN associated with DATASUS as a source of secondary data. Results: During the study period, 1,388,809 patients were hospitalized with a diagnosis of acute inflammatory abdomen, with the majority of cases being cholecystitis (977,280, 70%) and the smallest part being diverticulitis (9,901, 1%). A progressive increase in cases was observed, with the highest number of hospitalizations in 2022 (150,144, 10.81%). In 2020, due to the COVID-19 pandemic, there was a reduction in hospitalizations (114,609, 10.66%). The majority of cases were registered as emergencies (914,395, 66%), with a predominance among women (855,836, 62%) and in the age group of 20 to 49 years (736,886, 53%). It is concluded, therefore, that it was possible to establish the epidemiological profile of cases of acute inflammatory abdomen in northeastern Brazil, being one of the pioneering studies to carry out this analysis. The profile highlighted was a brown woman aged 20 to 49 in need of emergency care for diverticulitis.

**Keywords:** Acute abdomen; Epidemiology; Inflammatory acute abdomen, Brazil.

## INTRODUÇÃO

O termo "abdome agudo" refere-se a uma variedade de condições clínicas. É caracterizado por uma dor não traumática na região do abdome que se inicia de forma súbita e tem intensidade variável, podendo estar associado ou não a outros sintomas como náusea, vômito, febre etc. Comumente, costuma durar de horas a cerca de quatro dias, mas nunca mais de sete dias. Na maioria das vezes, requer uma intervenção imediata, seja cirúrgica ou não (Flasar, 2006).

Na literatura médica, o abdome agudo pode ser classificado em cinco principais formas: obstrutivo, hemorrágico, perfurativo, inflamatório e isquêmico (ou vascular). O abdome agudo inflamatório é dito como uma síndrome clínica que pode ter uma variedade de etiologias, incluindo por exemplo apendicite, colecistite, pancreatite aguda e diverticulite, entre outras (Petroianu, 2018; Sartelli et al., 2016). Nesse sentido, algumas características demográficas e epidemiológicas dessas condições podem variar

# Revista Gepesvida

significativamente, a depender da região do mundo, podendo variar até mesmo dentro de um país. Isso se demonstra por estudos que observam a influência de fatores regionais na apresentação clínica do abdome agudo (Sartelli et al., 2018; Solomkin et al., 2015).

O abdome inflamatório agudo é uma emergência médica que desafia a habilidade e a prontidão dos profissionais de saúde e requer intervenção imediata para evitar complicações graves. A incidência e os sintomas clínicos do abdome agudo inflamatório podem variar no Nordeste do Brasil devido à diversidade sociodemográfica, econômica e cultural da região. Como resultado, é essencial examinar os padrões epidemiológicos relacionados a esta condição nos últimos dez anos para entender a evolução histórica, descobrir fatores de risco específicos e direcionar métodos de prevenção e manejo clínico mais eficazes.

No nordeste brasileiro, as disparidades socioeconômicas e a escassez de recursos em determinadas regiões podem ter um impacto direto na saúde da população. Estudos mostram que fatores socioeconômicos podem afetar a frequência de doenças inflamatórias abdominais. Isso torna crucial usar uma abordagem contextualizada para entender as particularidades da região (Moura et al., 2019; Pereira et al., 2017).

A pesquisa epidemiológica sobre o abdome agudo inflamatório que ocorreu na região Nordeste nos últimos dez anos não apenas preencherá lacunas na literatura médica nacional, mas também fornecerá insights úteis para melhorar a prática clínica e moldar políticas de saúde pública. Estratégias de triagem, protocolos de atendimento e alocação de recursos podem ser afetados pela identificação de padrões específicos, o que leva a uma resposta mais eficaz a essa situação importante.

O estudo tem como principal objetivo analisar a prevalência do abdome agudo inflamatório no nordeste brasileiro ao longo da última década, identificando tendências, fatores de risco e características demográficas associadas. Além disso, também há o intuito de avaliar as principais condições e fatores clínicos relacionados ao abdome agudo inflamatório no nordeste brasileiro, investigar os principais fatores sociodemográficos associados aos casos de abdome agudo inflamatório e, por fim, comparar os dados encontrados no estudo com a literatura científica publicada do abdômen agudo inflamatório.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo, de caráter quantitativo sobre as internações de abdômen agudo inflamatório no nordeste do Brasil. As pesquisas descritivas têm como principal objetivo descrever as características de uma determinada população ou fenômeno, ou então estabelecer relações entre variáveis. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). O intervalo temporal utilizado foi de janeiro de 2012 a dezembro de 2022. Foram incluídos na pesquisa as cinco principais causas de internações por abdômen agudo inflamatório: apendicite, colecistite, diverticulite, pancreatite e doença inflamatória pélvica (DIP). Ademais, as outras variáveis utilizadas foram: sexo, faixa etária, raça, unidade federativa e caráter de atendimento. Os dados foram coletados e organizados utilizando o software TabWin, versão 4.1.5, conhecido por sua eficácia na tabulação e análise estatística de dados epidemiológicos. O uso dessa ferramenta facilitou a sistematização das informações, permitindo a obtenção de resultados claros e

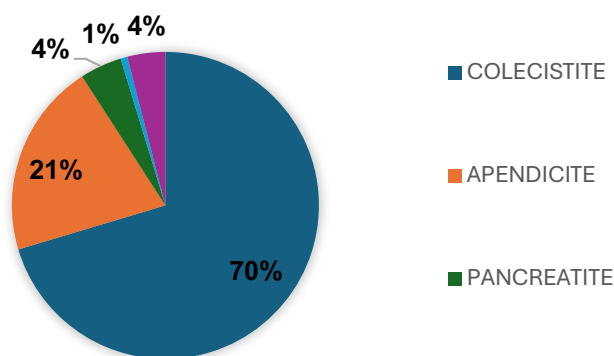
# Revista Gepesvida

confiáveis. Posteriormente a isso, foram realizadas comparações entre o número absoluto e as porcentagens dentre cada uma das categorias. Ademais, foi utilizado os dados do último censo da demografia brasileira (IBGE, 2022) para estabelecer comparações entre as incidências cumulativas dos dados obtidos.

## RESULTADOS

No período de estudo foram internados 1.388.809 pacientes com o diagnóstico de abdome agudo inflamatório. A grande maioria dos casos foi atrelado a colecistite (n= 977.280, 70%), enquanto a menor parte foi associado ao diagnóstico da diverticulite (n= 9.901, 1%). O gráfico 1 demonstra a distribuição dos casos dentre as causas analisadas.

**Gráfico 1** – Distribuição de casos de abdômen agudo inflamatório no nordeste brasileiro entre os anos de 2012 a 2022 de acordo com a etiologia.

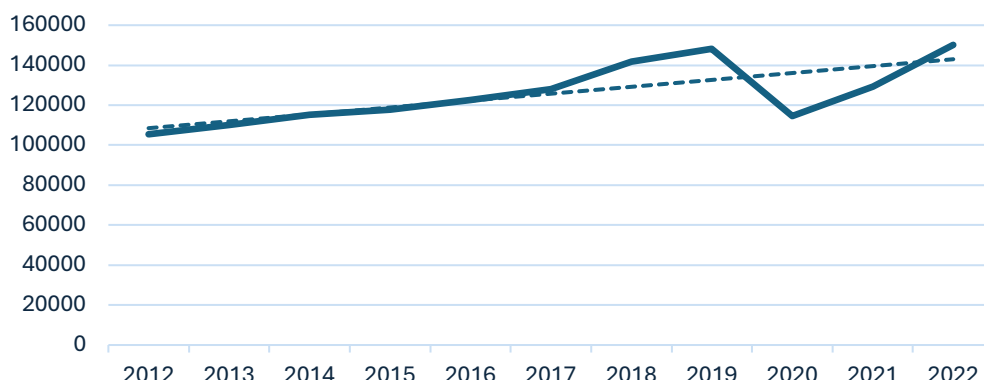


Fonte: DATASUS, 2024.

Quanto a distribuição de acordo com o ano analisado, observa-se uma tendência crescente de aumento do número de casos da condição no período analisado, sendo o último ano (2022) analisado responsável pela maior parte das internações (10,81%, n = 150.144). Já em relação ao ano com menor número de internação, 2020 (10,66%, n = 114.609), vale ressaltar que foi o ano marcado pela pandemia do COVID-19, impactando todo o sistema de saúde, tanto com a redução de casos eletivos, como de redução de procura dos serviços de saúde por receio da infecção e pela redução de preenchimento adequado do sistema de dados do DATASUS. O gráfico 2 demonstra a associação entre a quantidade de casos de abdômen agudo inflamatório e o ano.

# Revista Gepesvida

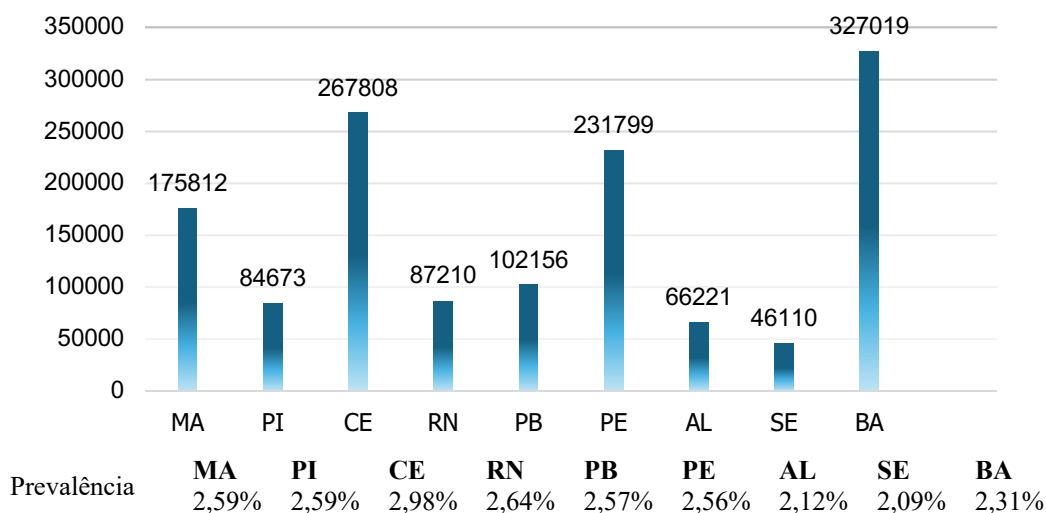
**Gráfico 1** – Relação entre a quantidade de internações por abdômen agudo inflamatório e o ano, entre 2012 e 2024, no nordeste brasileiro



Fonte: DATASUS, 2024.

Em relação a distribuição dos casos de acordo com as unidades federativas do nordeste brasileiro, o Estado da Bahia foi o território com maior número de casos (n= 327019, 23,55%), já o Estado de Sergipe foi o responsável pelo menor número de casos (n= 46.110, 3,32%). Todavia, ao analisarmos a prevalência de acordo com a população de cada Estado pelo último sendo brasileiro, o Ceará foi o Estado com o maior índice (2,98%), enquanto Sergipe continuou sendo o Estado com menor índice (2,09%). O gráfico 3 abaixo reflete todos esses dados.

**Gráfico 3** – Distribuição de casos de abdômen agudo inflamatório no nordeste brasileiro entre os anos de 2012 a 2022 de acordo com a Unidade Federativa

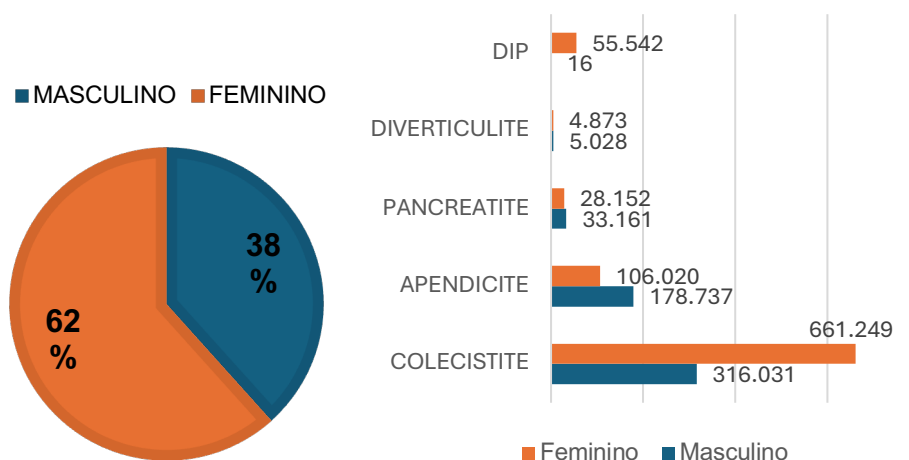


Fonte: DATASUS, 2024.

Quanto ao sexo, a maioria dos casos de abdômen agudo foram diagnosticados no sexo feminino (n= 855.836, 62%). Tal fato está associado também a principal etiologia identificada, colecistite, cuja mulheres predominam (n= 661.249, 67,66%). Enquanto isso, os homens são maioria nos casos de apendicite, pancreatite e diverticulite. O Gráfico 4 demonstra todos os dados quanto ao sexo e abdômen agudo inflamatório.

# Revista Gepesvida

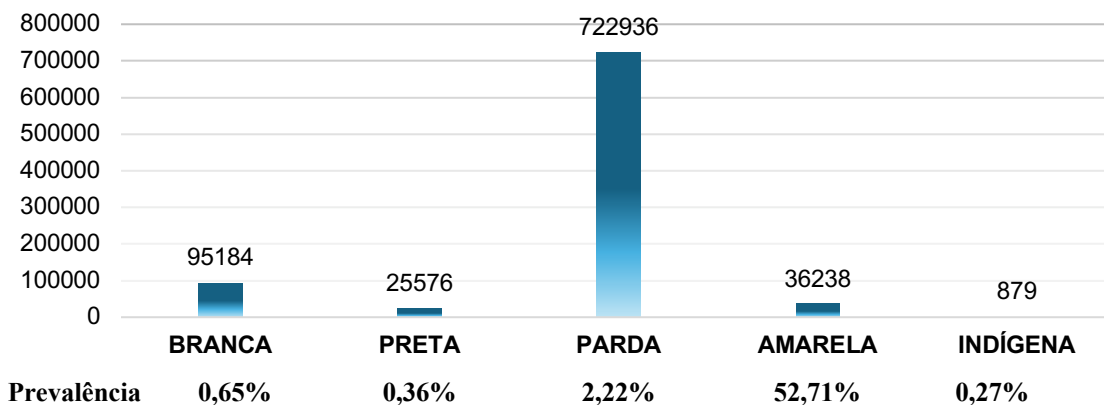
**Gráfico 4** – Distribuição de casos de abdômen agudo inflamatório no nordeste brasileiro entre os anos de 2012 a 2022 de acordo com o sexo.



Fonte: DATASUS, 2024

Em relação a cor/raça dos indivíduos, a categoria parda foi a mais proeminente (n= 722.936, 82,08%), enquanto a população indígena foi a responsável pelo menor número de casos (n= 879, 3,44%). Com relação a prevalência de casos pelos dados do último censo brasileiro da região nordestina, a população amarela foi a que obteve o maior índice (52,71%), já a população indígena foi a que teve o menor índice (0,27%). O gráfico 5 abaixo retrata sobre esses dados.

**Gráfico 5** – Distribuição de casos de abdômen agudo inflamatório no nordeste brasileiro entre os anos de 2012 a 2022 de acordo com a cor/raça.

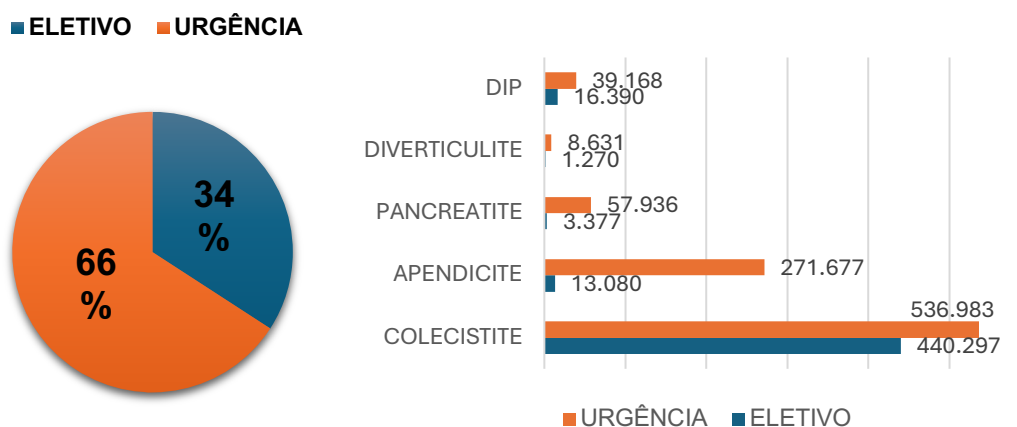


Fonte: DATASUS, 2024.

Já analisando o caráter de atendimentos dos casos registrados como abdômen agudo inflamatório, percebe-se uma grande maioria dos casos registrados como urgência (914.395, 66%). Esse tipo de atendimento foi predominante entre todas as categorias de etiologias investigadas no presente estudo, com destaque para apendicite (95,41%) e pancreatite (94,49%), com os maiores índices. O gráfico 6 retrata todos esses dados.

# Revista Gepesvida

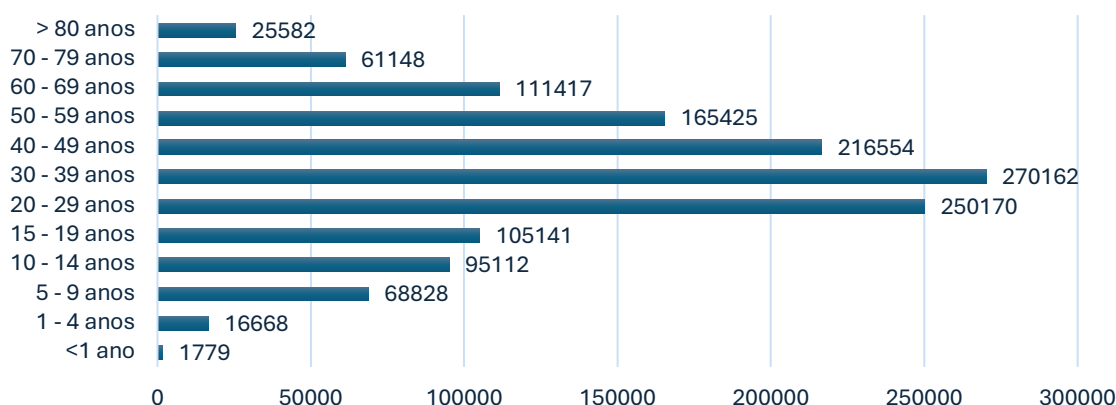
**Gráfico 6** – Distribuição de casos de abdômen agudo inflamatório no nordeste brasileiro entre os anos de 2012 a 2022 de acordo com a caráter de atendimento.



Fonte: DATASUS, 2024.

Por fim, quanto a faixa etária dos indivíduos com abdômen agudo inflamatório, observa-se uma grande prevalência no grupo economicamente ativo da população, sendo a faixa etária entre 20 a 49 anos responsável por mais de 53% dos casos (n= 736.886). Ao analisar a prevalência dos casos pela faixa etária da população de acordo com o último censo brasileiro, essa faixa etária continuou como a mais prevalente (2,97%), embora apresentado uma discrepância menor com os indivíduos com mais de 50 anos (2,59%). O gráfico 7 retrata sobre a quantidade de casos de acordo com a faixa etária.

**Gráfico 5** – Distribuição de casos de abdômen agudo inflamatório no nordeste brasileiro entre os anos de 2012 a 2022 de acordo com a cor/raça.



Fonte: DATASUS, 2024.

## DISCUSSÃO

A análise epidemiológica do abdômen agudo inflamatório (AAI) do nordeste brasileiro revela informações essenciais sobre a prevalência, distribuição e características demográficas dessa condição médica. Este estudo investigou um total de 1.388.809 pacientes internados, com a colecistite (70%) e a apendicite (21%) as etiologias mais



# Revista Gepesvida

comuns, enquanto a diverticulite foi a menos comum (1%).

Os resultados do estudo segundo a etiologia diferem da grande maioria dos estudos sobre o assunto, o qual aponta a apendicite como a urgência abdominal mais frequente, como no estudo brasileiro de Schafascheck et al. (2021), realizado no Espírito Santo, o qual apontou uma representação de 61,1% das apendicites em abdômen agudo inflamatório. No estudo de Dallacqua (2016), realizado em São Luís, Maranhão, a apendicite foi responsável por 85,29% dos casos.

A maioria dos casos de abdômen agudo inflamatório foi registrada como urgência (66%), com apendicite e pancreatite apresentando os maiores índices de atendimento de urgência (95,41% e 94,49%, respectivamente). Esses achados são consistentes com a literatura, pois o abdome agudo é caracterizado por dor abdominal aguda, de intensidade severa, que se inicia de forma súbita ou progressiva, geralmente com duração inferior a 48 horas. Esta condição é responsável por 7% a 10% dos atendimentos realizados nos departamentos de emergência (Souza; Amorim, 2022).

Quanto a distribuição anual, há uma tendência crescente no número de casos ao longo dos anos, culminando em 2022 com o maior número de internações. A hipótese levantada é que o aumento da disponibilidade de dados do sistema de coleta utilizado pode estar proporcionando esse aumento progressivo. Além disso, entre 1980 e 2007, a prevalência da obesidade aumentou de 12% para 49% na população e de 19% para 40% em pacientes com diverticulite, principal representante deste estudo (Lee et al., 2018).

Ademais, vale destacar que o ano com menor número de casos foi o de 2020 (114.609), o ano que se deflagrou a pandemia pelo novo coronavírus. É importante destacar que, durante o auge da pandemia, houve uma interrupção significativa nos serviços de saúde em todo o mundo, resultando no cancelamento e adiamento de muitas cirurgias eletivas e emergenciais. No Brasil, por exemplo, estima-se que cerca de 72,3% das cirurgias foram canceladas durante as primeiras 12 semanas da pandemia (Köckerling; Köckerling; Schug-Pass, 2020).

Essa redução substancial na realização de cirurgias foi amplamente motivada pela necessidade de os sistemas de saúde direcionarem recursos para o tratamento e internação de pacientes com COVID-19. Consequentemente, muitos outros tipos de atendimentos, incluindo procedimentos cirúrgicos, foram limitados ou adiados para acomodar a demanda gerada pela pandemia. Essa priorização dos recursos de saúde para o tratamento da COVID-19 teve um impacto significativo nos serviços médicos e cirúrgicos globalmente, afetando a disponibilidade e a realização de procedimentos não relacionados à pandemia (Jorge et al., 2022).

Em relação a distribuição dos casos por unidades federativas, houve uma discreta uma maior incidência na Bahia e a menor em Sergipe. Não foram encontrados outros estudos na literatura comparando os números entre os Estados do nordeste brasileiro. Desta forma, o presente estudo pode servir como base para comparação para próximos estudos, avaliando a evolução da distribuição dos casos em cada Estado.

A análise da distribuição dos casos por sexo revela que as mulheres representam a maioria das internações (62%), especialmente em relação à colecistite, cuja representa grande parte da amostra e teve uma prevalência de 67% em mulheres. Ao analisar outros estudos na literatura, como o de Santos et al. (2021), realizado na cidade de São Paulo, essa prevalência foi menor, associando somente 51% dos casos de diverticulite aguda em mulheres

No que diz respeito à cor/raça, a categoria parda é a mais proeminente (82,08%), refletindo a composição demográfica da região. Comparando com a prevalência de



# Revista Gepesvida

hospitalização por diverticulite nos Estados Unidos, esta é maior em brancos (62/100.000), semelhante em afro-americanos e hispânicos (aproximadamente 30/100.000) e mais baixa em asiáticos (10/100.00) (Wheat; Strate, 2016). Todavia, ao se analisar a incidência de casos, a população amarela é que apresenta o maior índice. Tais fatores podem estar associados a demografia de cada país, assim como os aspectos relacionados com os registros de dados, o que pode muitas vezes diferir com a realidade de fato.

## CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que o estudo revelou dados importantes sobre a prevalência e distribuição dos casos de abdômen agudo inflamatório no nordeste brasileiro no período analisado. Houve um aumento progressivo no número de casos, culminando no pico em 2022, com exceção do ano de 2020, cujo foi marco do início da pandemia. Quase a totalidade dos casos foram atendidos em caráter de urgência e a unidade federativa com o maior número de casos foi a Bahia. A maioria dos casos foram associados à colecistite, em mulheres pardas de 20 a 49 anos.

Desta forma, vale ressaltar que é um dos poucos estudos que proporciona uma visão ampla sobre a epidemiologia do abdômen agudo inflamatório no nordeste brasileiro, evidenciando tendências e padrões que podem orientar futuras políticas de saúde e estratégias de manejo clínico na região. A análise dos dados destaca a importância de um sistema de saúde resiliente e a necessidade de estratégias eficazes para lidar com crises sanitárias, como a pandemia de COVID-19, que impactam significativamente a gestão de outras condições médicas. Este estudo pode servir como base para futuras pesquisas e comparações, contribuindo para a melhoria contínua do atendimento e manejo do abdômen agudo inflamatório.

## REFERÊNCIAS

ADDISS, D. G. et al. The epidemiology of appendicitis and appendectomy in the United States. **American Journal of Epidemiology**, v. 132, n. 5, p. 910-925, 1990.

ADEME, Yonas; SEYOUM, Nebyou; LEMMA, Rakeb. Surgical Management of Acute Abdomen in Adult Patients: Experience from a Private Hospital in Addis Ababa, Ethiopia. **Ethiopian Journal of Health Sciences**, v. 32, n. 4, p. 729-738, 2022.

BARBER-MILLET, Silvia et al. Acute abdomen in pregnant women: Prevalence and causes. **Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 42, n. 1, p. 12-19, 2016.

BATISTA, Jael S. et al. Postmortem findings in collared peccaries raised in captivity in northeastern Brazil. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 34, p. 1101-1108, 2014.

BECKER, P. et al. Das akute Abdomen. **Deutsche Medizinische Wochenschrift**, v. 142, n. 06, p. 432-441, 2017.

BEZERRA, Lorena Santos et al. Abdome agudo em cutias no Nordeste do Brasil. **Ciência Animal**, v.29, n.2, p.17-26, 2019.

# Revista Gepesvida

BHARUCHA, Adil E. et al. Temporal trends in the incidence and natural history of diverticulitis: a population-based study. **Official journal of the American College of Gastroenterology| ACG**, v. 110, n. 11, p. 1589-1596, 2015.

BOKEMEYER, A. et al. Akutes Abdomen: diagnostik. **Dmw - Deutsche Medizinische Wochenschrift**, v. 145, n. 21, p. 1544-1551, 2020.

COCCOLINI, Federico et al. Focus on Infections and Surgery: An Updated Review. **Journal of Infection and Public Health**, v. 14, n. 2, p. 118-125, 2021.

DANIELS, J. et al. Assessment and management of recurrent abdominal pain in the emergency department. **Emergency Medicine Journal**, v. 37, n. 8, p. 215-521, 2019.

DALLACQUA, Lais Teixeira. **Abdome agudo inflamatório no hospital municipal Djalma Marques: perfil do paciente cirúrgico**. Trabalho de conclusão de curso: São Luís, 2016.

FLASAR, M. H.; GOLDBERG, E. Acute abdominal pain. **Medical Clinics of North America**, v. 90, p. 481-503, 2006.

HALL, J. et al. The American Society of Colon and Rectal Surgeons clinical practice guidelines for the treatment of left-sided colonic diverticulitis. **Dis Colon Rectum**, v. 63, p. 728-747, 2020.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html>. Acesso em: 10 fev. 2024.

JORGE, Azize Capucho et al. Impactos que a pandemia acarretou no processo de cirurgia eletiva: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e38311729407-e38311729407, 2022.

KOTISO, B.; ABDURAHMAN, Z. Pattern of acute abdomen in adult patients in Tikur Anbessa Teaching Hospital, Addis Ababa, Ethiopia. **East and Central African Journal of Surgery**, v. 12, n. 1, p. 47-52, 2007.

LEE, J.H. et al. AGA Clinical Practice Update on Endoscopic Management of Perforations in Gastrointestinal Tract: Expert Review. **Clinical Gastroenterology and Hepatology**, v. 19, n. 11, p. 2252-2261, 2021.

LEE, Tae Hee et al. Aging, obesity, and the incidence of diverticulitis: a population-based study. In: **Mayo Clinic Proceedings**. Elsevier, 2018. p. 1256-1265.

LINGZHONG, M. Heterogeneous impact of hypotension on organ perfusion and outcomes: a narrative review. **British Journal of Anaesthesia**, v. 127, n. 6, p. 845-861, 2021.

MATOS, Rafael Rodrigues et al. Apendicite aguda: perfil epidemiológico no estado de Mato Grosso do Sul Acute appendicitis: epidemiological profile in the state of Mato Grosso do Sul. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 86425-86428, 2021.

# Revista Gepesvida

MOURA, C. S.; et al. Socioeconomic and regional differences in the trends of hospitalization for diverticulitis in Brazil. **World Journal of Gastroenterology**, v. 25, n. 8, p. 938–949, 2019.

MUÑOZ, Ricardo Noel Tapia. **Factores asociados al abdomen agudo inflamatorio en pacientes atendidos en el hospital Sergio E. Bernales en el año 2023**. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, 2024.

NAVEZ, B.; NAVEZ, J. Laparoscopy in the acute abdomen. **Best Practice & Research Clinical Gastroenterology**, v. 28, n. 1, p. 3-17, 2013.

NOGUEIRA, P. T. A. et al. Características da distribuição de profissionais do Programa Mais Médicos nos estados do Nordeste, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2889-2898, 2016.

PEREIRA, J. M.; et al. Social determinants of inflammatory bowel disease: a narrative review of social inequalities in the incidence and prognosis of IBD. **Inflammatory Bowel Diseases**, v. 23, n. 4, p. 680–686, 2017.

PETROIANU, A. Inflammatory abdominal diseases: current knowledge and new perspectives. **World Journal of Gastroenterology**, v. 24, n. 27, p. 2995–3002, 2018.

ROTHMAN, K. J.; GREENLAND, S.; LASH, T. L. *Modern Epidemiology*. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2008.

SANTOS, D. F. et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Diverticulite Aguda Atendidos em Hospital da Rede Privada do Município de São Paulo–SP. **Journal of Coloproctology**, v. 41, n. S 01, p. A225, 2021.

SANTOS, Lorena et al. *Relato de Caso: Abdome Agudo no Nordeste do Brasil*. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2019.

SARTELLI, M.; et al. Complicated intra-abdominal infections worldwide: the definitive data of the CIAOW Study. **World Journal of Emergency Surgery**, v. 11, p. 33, 2016.

SARTELLI, M.; et al. The management of intra-abdominal infections from a global perspective: 2017 WSES guidelines for management of intra-abdominal infections. **World Journal of Emergency Surgery**, v. 13, p. 17, 2018.

SAUERLAND, S.; et al. Laparoscopy for abdominal emergencies: evidence-based guidelines of the European Association for Endoscopic Surgery. **Surgical Endoscopy**, v. 20, n. 1, p. 14-29, 2006.

SAVERIO, S. et al. Diagnosis and treatment of acute appendicitis: 2020 update of the WSES Jerusalem guidelines. **World Journal of Emergency Surgery**, v. 15, n. 1, p. 1-42, 2020.

SCHAFASCHECK, Gustavo Silva et al. Avaliação da dor abdominal aguda no departamento de emergência Evaluation of acute abdominal pain in the emergency department. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 19350-19356, 2021.

# *Revista Gepesvida*

SOLOMKIN, J. S.; et al. Diagnosis and management of complicated intra-abdominal infection in adults and children: guidelines by the Surgical Infection Society and the Infectious Diseases Society of America. **Surgical Infections**, v. 16, n. 6, p. 791–827, 2015.

SURGICAL CLINICS OF NORTH AMERICA. Disponível em:  
<https://www.surgical.theclinics.com/>. Acesso em: 10 fev. 2024.

WHEAT, Chelle L.; STRATE, Lisa L. Trends in hospitalization for diverticulitis and diverticular bleeding in the United States from 2000 to 2010. **Clinical Gastroenterology and Hepatology**, v. 14, n. 1, p. 96-103. e1, 2016.

WORLD JOURNAL OF EMERGENCY SURGERY. Disponível em:  
<https://wjeb.biomedcentral.com/>. Acesso em: 10 fev. 2024.