REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

PERFIL DE INTERNAÇÕES E LETALIDADE HOSPITALAR POR EPILEPSIA NO SUS BRASILEIRO NOS ÚLTIMOS ANOS

PROFILE OF HOSPITALIZATIONS AND IN-HOSPITAL LETHALITY FROM EPILEPSY IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS) IN RECENT YEARS

PERFIL DE LAS INTERNACIONES Y LA LETALIDAD HOSPITALARIA POR EPILEPSIA EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS) DE BRASIL EN LOS ÚLTIMOS AÑOS

Adilson de Souza Borges
Doutor em Educação (UNOESC) e Acadêmico de Medicina, Universidade do Contestado (UNC-Concórdia), Brasil
E-mail: adilsonsb@hotmail.com

Lyara Merib Magentanz
Acadêmica de Medicina, Universidade do Contestado (UNC-Concórdia), Brasil
E-mail: lyara.magentanz@aluno.unc.br

Graciele Benelli
Acadêmica de Medicina, Universidade do Contestado (UNC-Concórdia), Brasil
E-mail: graciele.benelli@aluno.unc.br

Lohan Affonso Silva Campos
Médico, Universidade do Contestado (UNC-Concórdia), Brasil
E-mail: camposlohan@gmail.com

Luísa Gabrieli Garcia
Acadêmica de Medicina, Universidade do Contestado (UNC-Concórdia), Brasil
E-mail: luisa.garcia.gabrieli@gmail.com

Resumo

Este artigo, de abordagem quantitativa, investigou o perfil de internações e letalidade hospitalar associada por epilepsia no SUS brasileiro no período de 2020 a 2025. Os dados foram constituídos a partir da plataforma DATASUS/TABNET. Os resultados apontam que o perfil predominante das internações por epilepsia no SUS brasileiro caracteriza-se, principalmente, por maior acometimento em homens, pessoas pardas e pela predominância de casos na faixa etária pediátrica. Além disso, a Região Sul é a mais acometida por internações, proporcionalmente ao número de habitantes, e o Sudeste, seguido pelo Nordeste, lideram as ocorrências em números absolutos. Já em relação à letalidade hospitalar associada, o perfil predominante caracteriza-se por maior acometimento em homens, pessoas idosas e pessoas negras e pardas. A Região Sul também mantém maior número

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

de óbitos (por 100 mil habitantes) acima das demais regiões do Brasil, não obstante sua baixa taxa de letalidade.
Palavras-chave: Epilepsia; DATASUS; Perfil epidemiológico; Saúde.

Abstract

This quantitative study investigated the profile of hospitalizations and associated in-hospital lethality due to epilepsy in the Brazilian Unified Health System (SUS) from 2020 to 2025. Data were obtained from the DATASUS/TABNET platform. The results indicate that the predominant profile of epilepsy-related hospitalizations in the Brazilian SUS is mainly characterized by higher involvement among males, individuals of mixed race (brown), and a predominance of cases in the pediatric age group. Furthermore, the Southern Region presents the highest hospitalization rates proportionally to the number of inhabitants, while the Southeast, followed by the Northeast, leads in absolute numbers of hospitalizations. Regarding associated in-hospital lethality, the predominant profile is characterized by higher involvement among males, older adults, and Black and brown populations. The Southern Region also shows a higher number of deaths per 100,000 inhabitants compared to other regions of Brazil, despite its low lethality rate.
Keywords: Epilepsy; DATASUS; Epidemiological profile; Health.

Resumen

Este estudio, de enfoque cuantitativo, investigó el perfil de las hospitalizaciones y la letalidad hospitalaria asociada a la epilepsia en el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil en el período de 2020 a 2025. Los datos se obtuvieron a partir de la plataforma DATASUS/TABNET. Los resultados indican que el perfil predominante de las hospitalizaciones por epilepsia en el SUS brasileño se caracteriza principalmente por una mayor afectación en hombres, personas pardas y por el predominio de casos en el grupo etario pediátrico. Además, la Región Sur presenta las mayores tasas de hospitalización en proporción al número de habitantes, mientras que el Sudeste, seguido del Nordeste, lidera las ocurrencias en números absolutos. En cuanto a la letalidad hospitalaria asociada, el perfil predominante se caracteriza por una mayor afectación en hombres, personas adultas mayores y poblaciones negras y pardas. La Región Sur también presenta un mayor número de muertes por cada 100.000 habitantes en comparación con las demás regiones de Brasil, a pesar de su baja tasa de letalidad.
Palabras clave: Epilepsia; DATASUS; Perfil epidemiológico; Salud.

1. Introdução

A epilepsia consiste em uma disfunção cerebral do sistema nervoso central, marcada por atividade elétrica patológica excessivamente sincronizada, focal ou generalizada, de amplas redes neuronais corticais, resultando em uma transformação progressiva da excitabilidade neuronal. Dessa forma, configura-se como um distúrbio caracterizado por eventos súbitos e recorrentes, determinados

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

pelo desequilíbrio entre os mecanismos excitatórios e inibitórios do córtex cerebral (PORTO; PORTO, 2019).

A epilepsia é uma das doenças neurológicas crônicas mais prevalentes em todo o mundo, representando um importante problema de saúde pública que impacta expressivamente a qualidade de vida dos pacientes, principalmente os aspectos sociais, cognitivos e funcionais (FAYAS *et al*, 2024). A Organização Mundial da Saúde estima que cerca de 50 milhões de pessoas vivam com epilepsia, com maior concentração nos países em desenvolvimento, onde o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado é limitado (SILVA *et al,* 2024; OMS, 2024).

No Brasil, a taxa de internações e letalidade por epilepsia na população revela-se significativa, refletindo desigualdades regionais relacionadas aos fatores socioeconômicos, ao acesso aos serviços de saúde e à distribuição/disponibilidade de profissionais especializados (SILVA *et al,* 2024; OMS, 2024). Estudos indicam que a prevalência da epilepsia pode variar de acordo com as condições de vida e disponibilidade de recursos assistenciais, demonstrando um panorama heterogêneo no território nacional (XUE *et al,* 2025).

Essas disparidades tornam-se ainda mais relevantes quando se considera que a epilepsia não apenas contribui para a morbidade neurológica, mas também se relaciona a taxas de mortalidade elevadas, especialmente quando associada a crises generalizadas, acidentes secundários e complicações como a morte súbita inesperada em epilepsia (XU *et al,* 2025).

Além da dimensão clínica, a epilepsia impõe desafios sociais e econômicos. Pacientes frequentemente enfrentam estigmatização, limitações no mercado de trabalho e dificuldades em atividades diárias, o que contribui para maior vulnerabilidade e impacto psicossocial (XU *et al,* 2025). Nesse contexto, compreender o perfil epidemiológico da doença torna-se essencial não apenas para orientar estratégias de prevenção e tratamento, mas também para a formulação de políticas públicas que garantam maior equidade no cuidado.

A literatura aponta para a necessidade de estudos que analisem a distribuição da epilepsia segundo variáveis como idade, sexo e região geográfica,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

uma vez que tais fatores podem influenciar tanto a incidência quanto a mortalidade (PORTO; PORTO, 2019; SILVA *et al,* 2024; MELO; MOTA; LÓS, 2023). A avaliação dessas tendências ao longo do tempo é crucial para identificar grupos mais vulneráveis e subsidiar ações em saúde que reduzam desigualdades.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo investigar o perfil de internações e letalidade hospitalar associada por epilepsia no SUS brasileiro no período de 2020 a 2025, enfatizando a mortalidade e o número de internações por faixa etária, sexo e raça, bem como, suas diferenças regionais, a fim de contribuir para uma compreensão mais ampla do impacto da doença e para a elaboração de estratégias que visem melhorar a assistência aos pacientes com epilepsia no país.

2. Metodologia

O estudo, de abordagem quantitativa, investigou o perfil de internações e letalidade hospitalar associada por epilepsia no SUS brasileiro no período de 2020 a 2025, enfatizando/discutindo a letalidade e o número de internações por faixa etária, sexo e raça, bem como, suas diferenças regionais, a fim de contribuir para uma compreensão mais ampla do impacto da doença e para a elaboração de estratégias que visem melhorar a assistência aos pacientes com epilepsia no país.

O material empírico do estudo foi constituído a partir de dados disponibilizados no portal oficial do Governo Federal, no Ministério da Saúde, na plataforma DATASUS, informações de saúde TABNET (BRASIL, 2025), com recorte temporal de janeiro de 2020 a junho de 2025. Além disso, também constituímos dados anuais, de 2020 a 2024.

No TABNET, utilizamos a opção de busca “Epidemiológicas e Morbidade” e o tópico “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)”, item “Geral, por local de residência - a partir de 2008” e opção do item “Morbidade Hospitalar do SUS - Por Local de Residência - Brasil". Na página seguinte, selecionamos as demais opções de refinamento.

Para o número de internações por epilepsia nas regiões do Brasil de janeiro de 2020 a junho de 2025 por faixa etária: “Linha: Região”; “Coluna: por faixa etária

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

1"; "Conteúdo: taxa de mortalidade"; "Períodos Disponíveis: Jan/2020 a jun/2025"; "Seleções disponíveis: Capítulo CID-10= VI. Doenças do sistema nervoso; Lista Morb CID-10= Epilepsia"; e "Formato: Tabela com bordas".

Para o número de internações por epilepsia nas regiões do Brasil de janeiro de 2020 a junho de 2025 por sexo: "Linha: Região"; "Coluna: por sexo"; "Conteúdo: taxa de mortalidade"; "Períodos Disponíveis: Jan/2020 a jun/2025"; "Seleções disponíveis: Capítulo CID-10= VI. Doenças do sistema nervoso; Lista Morb CID-10= Epilepsia"; e "Formato: Tabela com bordas".

Para o número de internações por epilepsia nas regiões do Brasil de janeiro de 2020 a junho de 2025 por raça/cor: "Linha: Região"; "Coluna: Cor/raça"; "Conteúdo: taxa de mortalidade"; "Períodos Disponíveis: Jan/2020 a jun/2025"; "Seleções disponíveis: Capítulo CID-10= VI. Doenças do sistema nervoso; Lista Morb CID-10= Epilepsia"; e "Formato: Tabela com bordas".

Para a taxa de mortalidade por epilepsia nas regiões do Brasil de janeiro de 2020 a junho de 2025 por faixa etária: "Linha: Região"; "Coluna: por faixa etária 1"; "Conteúdo: internações"; "Períodos Disponíveis: Jan/2020 a jun/2025"; "Seleções disponíveis: Capítulo CID-10= VI. Doenças do sistema nervoso; Lista Morb CID-10= Epilepsia"; e "Formato: Tabela com bordas".

Para a taxa de mortalidade por epilepsia nas regiões do Brasil de janeiro de 2020 a junho de 2025 por sexo: "Linha: Região"; "Coluna: por sexo"; "Conteúdo: internações"; "Períodos Disponíveis: Jan/2020 a jun/2025"; "Seleções disponíveis: Capítulo CID-10= VI. Doenças do sistema nervoso; Lista Morb CID-10= Epilepsia"; e "Formato: Tabela com bordas".

Para a taxa de mortalidade por epilepsia nas regiões do Brasil de janeiro de 2020 a junho de 2025 por raça/cor: "Linha: Região"; "Coluna: por raça/cor"; "Conteúdo: internações"; "Períodos Disponíveis: Jan/2020 a jun/2025"; "Seleções disponíveis: Capítulo CID-10= VI. Doenças do sistema nervoso; Lista Morb CID-10= Epilepsia"; e "Formato: Tabela com bordas".

Em relação à investigação quantitativa, pode ser caracterizada como um método de pesquisa que tem por objetivo constituir e analisar dados numéricos utilizados para medir variáveis e, portanto, valoriza os números em primeiro plano.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

Nesse tipo de investigação são utilizadas diversas técnicas para quantificar as informações, enfatizando o raciocínio lógico matemático na análise de dados (FLICK, 2013).

3. Resultados e Discussão

O material empírico do estudo revelou que, no Brasil, entre janeiro de 2020 e junho de 2025, foram registradas 331.459 internações hospitalares por epilepsia pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A distribuição por faixa etária aponta que o maior número de internações ocorreu em indivíduos com idades entre 1 e 4 anos (51.122 casos), seguidos pela faixa de 50 a 59 anos (35.076 casos) e 40 a 49 anos (33.279 casos). Em idades mais avançadas, observa-se um número menor, com 23.494 internações entre 70 e 79 anos e 14.664 em pessoas com 80 anos ou mais. Como já mencionado, entre crianças e adolescentes, destacam-se os grupos de 1 a 4 anos (51.122 internações) e 5 a 9 anos (20.604 internações), revelando que a epilepsia atinge de forma significativa tanto jovens quanto adultos em idade produtiva, conforme imagem a seguir.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

Imagem 1: Internações por faixa etária segundo região



Região	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
TOTAL	22.928	51.122	29.113	20.604	14.970	27.811	27.415	33.279	35.076	31.083	23.394	14.664	331.459
1 Região Norte	1.719	3.858	2.220	1.470	1.254	2.041	1.603	1.504	1.239	1.037	698	477	19.120
2 Região Nordeste	6.574	15.139	8.399	5.718	4.327	6.807	6.717	7.781	7.778	6.750	5.763	3.934	85.687
3 Região Sudeste	7.588	16.960	9.871	7.294	5.016	10.686	11.557	14.864	16.331	15.022	10.769	6.712	132.670
4 Região Sul	4.671	9.525	5.545	3.840	3.192	5.782	5.193	6.293	7.211	6.371	4.809	2.681	65.113
5 Região Centro-Oeste	2.376	5.640	3.078	2.282	1.181	2.495	2.345	2.837	2.517	1.903	1.355	860	28.869

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

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Internações Hospitalares do SUS

Os dados corroboram Melo, Mota e Loz (2023), que verificam um aumento significativo de internações em faixa etária pediátrica, em comparação com os adultos. Além disso, também apontam que a região Nordeste teve um aumento exponencial no número de internações por epilepsia, tanto na faixa etária adulta quanto na infantil, enquanto a região Sul apresentou declínio nas ocorrências de internação. Também concluíram que a ocorrência de internações por epilepsia pediátrica é duas vezes maior do que na população adulta.

É importante ponderar que a região Nordeste possui uma população (57.244.485) significativamente menor que a região Sudeste (88.825.643), bem como a região Centro-Oeste (17.238.818) e Norte (18.801.282) possuem população significativamente menor que a região Sul (31.310.809) do Brasil, conforme dados estimados para 2025 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGEa, 2025).

Regionalmente, o Sudeste lidera as ocorrências no que diz respeito ao número de internações (132.670), seguido pelo Nordeste (85.687), Sul (65.113), Centro-Oeste (28.869) e Norte (19.120). Já em relação ao perfil por sexo, os homens concentram a maior parte das ocorrências, totalizando 191.200

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

internações, em comparação com as mulheres que somaram 140.259 internações, conforme evidenciado na imagem a seguir.

Imagem 2: Internações por sexo segundo região



Região	Masc	Fem	Total
TOTAL	**191.200**	**140.259**	**331.459**
1 Região Norte	10.658	8.462	19.120
2 Região Nordeste	49.731	35.956	85.687
3 Região Sudeste	78.072	54.598	132.670
4 Região Sul	36.024	29.089	65.113
5 Região Centro-Oeste	16.715	12.154	28.869

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

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Internações Hospitalares do SUS

Dessa forma, os dados apontam que, de janeiro de 2020 a junho de 2025 foram registradas 331.459 internações por epilepsia no SUS brasileiro, isso representa 155,3 ocorrências por 100 mil habitantes, sendo 89,58 do sexo masculino e 65,71 do sexo feminino. Nesse período, na Região Norte foram 101,69 internações por 100 mil habitantes, na Região Nordeste foram 149,68, no Sudeste foram 149,36, no Sul foram 207,95 e no Centro-Oeste foram 167,46. Portanto, os homens são os mais acometidos pela doença, e por região, o Sul é o mais acometido (considerando as ocorrências por 100 mil habitantes), seguido pelo Centro-Oeste, Nordeste, Sudeste e Norte.

De forma geral, os dados mantêm certa coerência quando analisados ao longo dos anos. Entre 2020 e 2024 verifica-se que a Região Sudeste concentra quase 40% do total de internações, o Nordeste é a segunda região com maior

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

volume, o Sul teve um pico significativo em 2023 e as Regiões Norte e Centro-Oeste mantêm números menores, mas crescentes, conforme tabela a seguir.

Tabela 1: Comparativo por Região das Internações por Epilepsia no SUS (2020-2024)

Ano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Total
2020	2.777	11.375	20.608	9.754	4.110	49.004
2021	2.678	14.148	21.244	10.077	4.409	53.537
2022	3.408	15.900	24.940	12.412	5.360	62.039
2023	3.350	11.059	23.812	20.612	5.903	64.736
2024	3.505	17.007	26.968	13.886	6.079	67.445

Fonte: Elaborado pelos autores

Por outro lado, ao analisar os dados nacionais por 100 mil habitantes, verifica-se que as ocorrências de internações por epilepsia cresceram de 22,96/100 mil habitantes em 2020 para 31,60/100 mil habitantes em 2024, um aumento de aproximadamente 38%. Essa realidade evidencia a emergência de uma pressão sobre o sistema hospitalar, também verificado nos dados constituídos/revelados na tabela a seguir.

Tabela 2: Ocorrências de Internações por Epilepsia por 100 mil habitantes *(População estimada 2025)*

Região	População (2025)	2020	2021	2022	2023	2024
Norte	18.801.282	14,8	14,2	18,1	17,8	18,6
Nordeste	57.244.485	19,9	24,7	27,8	19,3	29,7
Sudeste	88.825.643	23,2	23,9	28,1	26,8	30,4
Sul	31.310.809	31,2	32,2	39,6	65,9	44,3
Centro-Oeste	17.238.818	23,9	25,6	31,1	34,3	35,3
Brasil (Total)	213.420.000*	22,9	25,1	29,1	30,3	31,6

Fonte: Elaborado pelos autores.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

Além disso, os dados confirmam que a Região Sudeste concentra quase 40% das internações absolutas e mantém números próximos à média nacional, crescendo até 30,4 internações por 100 mil habitantes em 2024. Por sua vez, o Nordeste cresce até 2022, cai em 2023, mas volta a subir em 2024 (29,7/100mil hab.), mostrando oscilação e números semelhantes ao Sudeste neste último ano. Já a Região Sul impressiona, é o destaque proporcional, com números sempre acima da média nacional e um pico impressionante em 2023 (65,9/100mil hab.), seguido de queda em 2024 (44,3/100mil hab.), mas com número de internações ainda muito elevado. O Centro-Oeste possui crescimento contínuo e consistente, chegando a 35,3 internações por 100mil habitantes em 2024. E a Região Norte mantém os menores números, mas com leve crescimento ao longo da série (14,8 → 18,6/100mil hab.).

Quanto à cor/raça, os dados revelam a predominância de internações em pessoas pardas (167.176), seguidas por pessoas brancas (108.936) e pessoas pretas (16.326). Os grupos de pessoas amarelas (4.200) e pessoas indígenas (774) totalizam números bem menores, enquanto 34.047 internações não tiveram informação registrada quanto à cor/raça das pessoas.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

Imagem 3: Internações por cor/raça segundo região



Região	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação	Total
TOTAL	**108.936**	**16.326**	**167.176**	**4.200**	**774**	**34.047**	**331.459**
1 Região Norte	855	410	14.163	427	320	2.945	19.120
2 Região Nordeste	4.691	2.138	68.006	834	64	9.954	85.687
3 Região Sudeste	50.667	10.152	58.499	1.758	44	11.550	132.670
4 Região Sul	47.794	2.877	8.538	544	91	5.269	65.113
5 Região Centro-Oeste	4.929	749	17.970	637	255	4.329	28.869

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

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Internações Hospitalares do SUS

Segundo o IBGE (IBGEb, 2025), as pessoas pardas representam 45,3% da população, as pessoas brancas representam 43,5%, as pessoas pretas 10,2%, as pessoas indígenas 0,6% e as pessoas consideradas amarelas 0,4%. Embora as pessoas pardas representem apenas 1,8% a mais que as pessoas brancas, observa-se uma incidência desproporcional desse grupo nas ocorrências analisadas: pessoas pardas representam 50,43% das internações, enquanto pessoas brancas representam 32,86%, configurando uma diferença de 17,57%. Dessa forma, evidencia-se que as pessoas pardas podem ter maior probabilidade de internação por epilepsia no SUS brasileiro, quando comparadas às pessoas brancas. Uma hipótese para essa realidade, pode ser a desigualdade social existente no Brasil, associada a fatores socioeconômicos, de acesso aos serviços de saúde e determinantes de saúde.

Sobre a taxa de letalidade hospitalar associada, o índice geral foi de 2,84%. Os dados apontam que a letalidade hospitalar associada aumenta de acordo com a idade, variando de 0,98% em pessoas menores de 1 ano até 9,48% entre as pessoas com 80 anos ou mais. Por região, as maiores taxas de letalidade

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

ocorreram no Nordeste (3,12%) e no Sudeste (3,23%), enquanto o Sul (2,08%) e o Centro-Oeste (2,22%) apresentaram os menores índices.

Imagem 4: Taxa de letalidade hospitalar associada por faixa etária segundo região



Região	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
TOTAL	**0,98**	**0,49**	**0,38**	**0,49**	**0,84**	**1,76**	**2,59**	**3,57**	**4,33**	**5,46**	**6,89**	**9,48**	**2,84**
1 Região Norte	1,28	0,88	0,45	0,75	1,04	2,45	3,18	3,79	4,84	5,88	6,30	10,90	2,43
2 Região Nordeste	1,14	0,51	0,50	0,45	0,99	2,26	3,44	4,87	5,71	5,91	7,29	9,74	3,12
3 Região Sudeste	0,91	0,47	0,35	0,55	0,78	1,72	2,50	3,64	4,22	5,82	7,41	9,65	3,23
4 Região Sul	0,75	0,34	0,31	0,36	0,53	1,14	1,58	1,97	2,91	4,24	5,80	7,83	2,08
5 Região Centro-Oeste	0,97	0,53	0,26	0,39	1,19	1,40	2,43	3,10	4,61	4,78	5,31	11,28	2,22

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

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Internações Hospitalares do SUS

Esses achados vão ao encontro de Xu *et al* (2025), que preconizam que as condições crônicas, como as doenças cardiovasculares e a pneumonia relacionada à epilepsia, contribuem significativamente para o aumento da taxa de letalidade hospitalar associada entre os idosos. Os dados também demonstram um contraste entre as regiões do Brasil, revelando que as regiões Sudeste e Nordeste possuem uma taxa de letalidade hospitalar associada mais preocupante que as demais regiões.

Já na análise por sexo, os dados apontam que a taxa de letalidade hospitalar associada foi maior entre os homens (3,02%) em comparação com as mulheres (2,60%).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

Imagem 5: Taxa de letalidade hospitalar associada por sexo segundo região



Região	Masc	Fem	Total
TOTAL	**3,02**	**2,60**	**2,84**
1 Região Norte	2,79	1,99	2,43
2 Região Nordeste	3,33	2,83	3,12
3 Região Sudeste	3,39	3,01	3,23
4 Região Sul	2,20	1,94	2,08
5 Região Centro-Oeste	2,32	2,07	2,22

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

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Internações Hospitalares do SUS

Esses dados corroboram Silva *et al* (2024). Nesse sentido, sugere-se que, pelo perfil masculino, de trabalhar em ocupações de alto risco, maior consumo de drogas lícitas e ilícitas, menor probabilidade de buscar acompanhamento médico, maior instinto protetor entre outros fatores biológicos, os homens estão mais vulneráveis a epilepsia (XU *et al,* 2025).

Analisando esses mesmos dados, fracionados ao longo dos anos 2020 a 2024, verifica-se que em 2020 a taxa de letalidade hospitalar associada era de 2,52%, subindo para 3% em 2024, revelando uma tendência nacional de crescimento, impulsionada principalmente pelo Nordeste e pelo Sudeste, com taxas acima de 3%.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

Tabela 3: Taxa (%) de Letalidade Hospitalar por Região (2020–2024)

Região	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Norte	1,98	2,41	2,27	2,88	2,27
Nordeste	2,80	2,83	2,86	3,27	3,36
Sudeste	3,02	3,25	3,10	3,29	3,25
Sul	1,73	1,90	2,06	2,07	2,41
Centro-Oeste	1,68	1,98	2,68	1,87	2,53
Brasil	2,52	2,72	2,75	2,89	3,00

Fonte: Elaborado pelos autores.

Ademais, os dados apontam que o Sul possui um crescimento contínuo, mas ainda abaixo das regiões mais críticas. O Norte e o Centro-Oeste possuem comportamento irregular, sem tendência clara. E, o Norte e o Sul possuem as menores taxas de letalidade por epilepsia.

Em contrapartida, ao analisarmos a letalidade hospitalar por 100 mil habitantes, a Região Sul mantém números de letalidade acima das demais regiões do Brasil, não obstante sua baixa taxa de letalidade. Esse cenário justifica-se pelo número expressivo de ocorrências na região (já discutido anteriormente) que impulsionam os números de óbitos, conforme tabela a seguir.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

Tabela 4: Letalidade hospitalar por 100 mil habitantes no período de 2020–2024

Região	2020	2021	2022	2023	2024
Norte	14,77	14,24	18,12	17,81	18,64
Nordeste	19,87	24,71	27,77	19,31	29,70
Sudeste	23,20	23,91	28,07	29,80	30,36
Sul	31,15	32,18	39,64	65,83	44,34
Centro-Oeste	23,84	25,57	31,09	34,24	35,26
Brasil	22,96	25,08	29,06	30,33	31,60

Fonte: Elaborado pelos autores

Nesse sentido, a Região Sul possui alta letalidade hospitalar associada, com crescimento muito acima das demais regiões. A Região Norte possui tendência de alta, embora em patamar mais baixo comparado às demais regiões. O Nordeste oscila bastante (queda em 2023), mas fecha 2024 com forte crescimento. O Sudeste demonstra uma tendência sólida de alta e contínua, consolidando-se como região crítica. E a Região Centro-Oeste possui um crescimento constante, sem quedas relevantes, aproximando-se do Sudeste.

Em termos de raça/cor, a maior taxa de letalidade hospitalar associada é observada em pessoas pretas (3,90%), seguidos por pessoas pardas (2,86%), pessoas amarelas (2,93%), pessoas brancas (2,60%) e pessoas indígenas (2,33%).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

Imagem 6: Taxa de letalidade hospitalar associada por cor/raça segundo região



Região	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação	Total
TOTAL	**2,60**	**3,90**	**2,86**	**2,93**	**2,33**	**3,06**	**2,84**
1 Região Norte	2,57	2,93	2,53	2,58	2,50	1,83	2,43
2 Região Nordeste	3,24	4,26	2,92	4,32	1,56	4,10	3,12
3 Região Sudeste	3,07	4,46	3,05	3,01	2,27	3,81	3,23
4 Região Sul	2,11	2,05	2,33	2,02	-	1,48	2,08
5 Região Centro-Oeste	1,77	2,80	2,50	1,88	3,14	1,46	2,22

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

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Internações Hospitalares do SUS

Ao realizarmos a busca anual por Cor/raça, com base nos dados da imagem anterior, verificamos algumas tendências, isto é: a raça preta apresenta consistentemente as maiores taxas de letalidade hospitalar em quase todos os anos, com pico em 2020 (4,02%) e novamente em 2023 (4,17%); a raça parda mantém valores próximos de 2,3% e 3,1%, com leve crescimento em 2024; a raça branca oscila entre 2,3% e 2,7%, mostrando relativa estabilidade; a raça amarela é bastante variável, com destaque para 2024 (4,09%), bem acima dos anos anteriores; a raça indígena apresenta valores muito altos em alguns anos (2021: 5,44%; 2022: 3,28%; 2024: 2,69%), mas com grande oscilação; e, no total geral, a letalidade hospitalar por cor/raça cresce de 2,53% (2020) para 3,00% (2024), mostrando tendência de aumento da letalidade hospitalar no período, conforme tabela a seguir.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

Tabela 5: Comparativo Total da taxa de letalidade hospitalar por cor/raça (2020–2024)

Ano / Região	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem Informação	Total
2020 – Total	2,35	4,02	2,33	2,72	–	2,85	2,53
2021 – Total	2,71	3,66	2,50	2,46	5,44	3,03	2,71
2022 – Total	2,40	3,03	2,47	2,49	3,28	3,39	2,75
2023 – Total	2,44	4,17	2,71	2,11	1,94	3,05	2,89
2024 – Total	2,66	3,67	3,11	4,09	2,69	–	3,00

Fonte: Elaborado pelos autores.

Regionalmente, os dados apontam que na Região Norte houve grande oscilação nas raças amarela (2020: 2,26%; 2021: 5,88%; 2022: 5,41%; 2024: 4,71%) e indígena (2021: 5,96%; 2022: 4,06%; 2023: 2,00%; 2024: 2,47%), com valores muito altos em 2021 e 2022; na Região Nordeste as raças preta (2020: 6,04%; 2021: 3,91%; 2022: 4,65%; 2023: 5,32%; 2024: 4,27%) e parda (2020: 2,36%; 2021: 2,90%; 2022: 2,19%; 2023: 3,17%; 2024: 3,28%) sempre ficaram acima da média nacional, com picos em 2020 e 2023; no Sudeste a raça indígena, em 2021 (11,11%), teve um valor extremamente elevado e a raça preta teve maior taxa de letalidade que as demais raças (2020: 4,60%; 2021: 3,07%; 2022: 4,77%; 2023: 5,24%; 2024: 3,87%); já no Sul houve queda acentuada em 2022 (1,60%), mas voltou a subir em 2023 (3,27%) e 2024 (3,25%), com maior taxa de letalidade hospitalar em pessoas pretas, exceto em 2022; e na Região Centro-Oeste os valores foram mais baixos em 2020 (1,68%) e 2021 (1,98%), mas disparou em 2022 (3,08%), especialmente para a raça indígena (8,57%).

Caminhando para o fim, é importante evidenciar as limitações da pesquisa. Os dados são constituídos até junho de 2025 e, por isso, comprometendo, portanto, a análise específica desse ano em particular. Também, são dados públicos divulgados pelo Governo Federal, não representando internações no sistema privado.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

Por fim, os resultados apontam que o perfil predominante das internações por epilepsia no SUS brasileiro caracteriza-se, principalmente, por maior acometimento em homens, pessoas pardas e pela predominância de casos na faixa etária pediátrica. Além disso, a Região Sul é a mais acometida por internações, proporcionalmente ao número de habitantes, e o Sudeste, seguido pelo Nordeste, lideram as ocorrências em números absolutos. Já em relação à letalidade hospitalar associada, o perfil predominante caracteriza-se por maior acometimento em homens, pessoas idosas, pessoas negras e pardas. A Região Sul também mantém maior números de óbitos (por 100 mil habitantes) acima das demais regiões do Brasil, não obstante sua baixa taxa de letalidade.

Reitera-se que os dados apontam para uma tendência nacional de crescimento de internações e letalidade hospitalar associada, impulsionada principalmente pelo Sul, Sudeste e o Nordeste. Essa realidade evidencia a emergência de uma pressão sobre o sistema hospitalar.

4. Conclusão

A epilepsia é uma das doenças neurológicas crônicas mais prevalentes em todo o mundo, representando um importante problema de saúde pública que impacta expressivamente a qualidade de vida dos pacientes, principalmente os aspectos sociais, cognitivos e funcionais (FAYAS *et al,* 2024). A Organização Mundial da Saúde estima que cerca de 50 milhões de pessoas vivam com epilepsia, com maior concentração nos países em desenvolvimento, onde o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado é limitado (SILVA *et al,* 2024; OMS, 2024).

Nesse sentido, este artigo, de abordagem quantitativa, investigou o perfil de internações e letalidade hospitalar associada por epilepsia no SUS brasileiro no período de 2020 a 2025. Os resultados apontam que o perfil predominante das internações por epilepsia no SUS brasileiro caracteriza-se, principalmente, por maior acometimento em homens, pessoas pardas e pela predominância de casos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

na faixa etária pediátrica. Além disso, a Região Sul é a mais acometida por internações, proporcionalmente ao número de habitantes, e o Sudeste, seguido pelo Nordeste, lideram as ocorrências em números absolutos. Já em relação à letalidade hospitalar associada, o perfil predominante caracteriza-se por maior acometimento em homens, pessoas idosas, pessoas negras e pardas. A Região Sul também mantém maior números de óbitos (por 100 mil habitantes) acima das demais regiões do Brasil, não obstante sua baixa taxa de letalidade.

Finalmente, conclui-se que a desigualdade socioeconômica pode estar diretamente relacionada ao perfil de internações e letalidade hospitalar associada por epilepsia. Também se reitera que os dados apontam para uma tendência nacional de crescimento de internações e letalidade hospitalar associada, impulsionada principalmente pelo Sul, Sudeste e Nordeste. Essa realidade evidencia a emergência de uma pressão sobre o sistema hospitalar.

Agradecimentos

Agradecemos ao Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior Catarinense (FUMDESC)/Universidade Gratuita pelo apoio à pesquisa através de bolsas de estudos.

Referências

PORTO CC, PORTO AL. Semiologia médica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

FAYAZ A, RAZA M, KHAN A, MOHANDAS P, AYALEW HG, PERSWANI P, et al. Comparison of cardiovascular outcomes and all-cause mortality between patients with and without epilepsy: a systematic review and meta-analysis of observational studies. Cureus. 2024 Feb 22;16(2):e54706. doi:10.7759/cureus.54706.

SILVA C, MATOS DF, AQUINO MLP, ALMEIDA DH. Epidemiological characterization and temporal trend of epilepsy mortality in Brazil during the years

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/01/2026 - **Accepted:** 02/01/2026
Vol: 02.01
DOI: 10.61164/0kv7xs34
Pages: 1-20

1999 to 2019. Research, Society and Development. 2024;13(5):e0213545617. doi:10.33448/rsd-v13i5.45617.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Epilepsy: fact sheet. OMS [Internet]. 7 fev 2024 [citado em 27 dez 2025]. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy

XUE J, LI X, ZHAO Y, JIA W, WU X, JIANG S, et al. Global, regional, and national burden of idiopathic epilepsy in older adults, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. BMC Med. 2025 Jul 28;23:443. doi:10.1186/s12916-025-04268-8

XU X, SHA L, BASANG S, PENG A, ZHOU X, LIU Y, et al. Mortality in patients with epilepsy: a systematic review. J Neurol. 2025 Mar 25;272(4):291. doi:10.1007/s00415-025-13002-6.

MELO ID, MOTA LA, LÓS DB. Comparison between epilepsy hospitalization of Brazilian adult and pediatric patients in Brazil during the last decade. Arq Neuro-Psiquiatr. 2023;81(S1):S1-S96. doi:10.1055/s-0043-1774438

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Morbidade hospitalar do SUS por local de residência – Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; s.d. [citado 2025 jan 8]. Disponível em: https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/r

FLICK, U. Introdução a metodologia da pesquisa: um guia para iniciantes. Porto Alegre, RS: Penso; 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE)a. Estimativas da população residente no Brasil e nas unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2025 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2025 [citado 2025 Dez 27]. Disponível em: https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2025/POP2025_20251031.pdf. Acesso em: 8 jan. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE)b. Painel Cor ou Raça [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; s.d. [citado 2025 Jan 8]. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/painel-cor-ou-raca. Acesso em: 8 jan. 2026.