Capítulo 09

Principais Motivos de Internação de Homens Adultos de 20 a 35 Anos em Unidades de Clínica Médica

Main Reasons for Hospitalization Among Adult Men Aged 20 to 35 Years in Medical Wards

Lilian dos Santos Fernandes
Sueli Silva Matos Santana
Gledson Silva do Nascimento
Adriana Macedo dos Santos
Adriana Nunes da Silva
Simone Cristina de Oliveira,
Marlene Nunes Gabriel da Silva
Fabiano Rezende
Pedro Paulo da Luz Carvalho
Marbennia Lira da Silva

Resumo: A população masculina apresenta particularidades relacionadas ao processo saúde-doença, à utilização dos serviços de saúde e à exposição a diferentes fatores de risco e vulnerabilidades. Este estudo teve como objetivo analisar os principais motivos de internação de homens adultos de 20 a 35 anos em unidades de clínica médica, discutindo fatores associados ao perfil de morbidade e suas implicações para a atenção à saúde do homem. Trata-se de revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, complementada por documentos oficiais do Ministério da Saúde. Os estudos foram analisados de forma narrativa e temática. A literatura evidenciou perfil de morbidade heterogêneo, envolvendo principalmente doenças infecciosas e respiratórias, transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, afecções renais e geniturinárias e neoplasias. Entretanto, os estudos apresentaram diferentes faixas etárias, populações e tipos de hospitalização, não permitindo estabelecer uma ordem única de frequência para homens de 20 a 35 anos em unidades de clínica médica. Os estudos reforçam a importância da abordagem integral da saúde masculina e do papel da enfermagem na prevenção, educação em saúde, autocuidado e articulação da atenção.

Palavras-chave: saúde do homem; hospitalização; morbidade; adulto jovem; enfermagem; clínica médica.

Abstract: The male population presents particularities related to the health-disease process, healthcare utilization, and exposure to different risk factors and vulnerabilities. This study aimed to analyze the main reasons for hospitalization among adult men aged 20 to 35 years in medical clinical units, discussing factors associated with the morbidity profile and their implications for men's health care. This is a narrative literature review with a descriptive and exploratory approach, conducted in the PubMed/MEDLINE, LILACS, and SciELO databases, complemented by official documents from the Brazilian Ministry of Health. The studies were analyzed using a narrative and thematic approach. The literature revealed a heterogeneous morbidity profile, mainly involving infectious and respiratory diseases, mental and behavioral

DOI: 10.47573/aya.5379.3.56.9

disorders related to alcohol use, cardiovascular and cerebrovascular diseases, renal and genitourinary conditions, and neoplasms. However, the studies included different age ranges, populations, and types of hospitalization, making it impossible to establish a single frequency ranking for men aged 20 to 35 years hospitalized in medical clinical units. The studies reinforce the importance of a comprehensive approach to men's health and the role of nursing in prevention, health education, self-care, and coordination of healthcare.

Keywords: men's health; hospitalization; morbidity; young adult; nursing; medical clinical care.

INTRODUÇÃO

A saúde da população masculina é um importante campo de investigação em Saúde Coletiva. Estudos epidemiológicos demonstram que os homens apresentam maior mortalidade em diferentes grupos etários e que essa desigualdade assume particular expressão durante a vida adulta jovem. Na faixa de 20 a 39 anos, por exemplo, Arruda *et al.* (2014) identificaram importante sobremortalidade masculina, além de diferenças na distribuição das causas de morbidade e mortalidade. A análise da morbidade hospitalar é particularmente relevante porque a internação representa, em geral, a ocorrência de condições de maior gravidade ou complexidade clínica, que demandam utilização de recursos hospitalares. Dessa maneira, os motivos de hospitalização podem ser compreendidos como expressão de um conjunto de agravos que ultrapassaram as possibilidades de manejo exclusivamente ambulatorial e passaram a exigir acompanhamento hospitalar (Guedes *et al.,* 2022).

No entanto, a interpretação da hospitalização masculina não deve se limitar ao diagnóstico registrado na internação, uma vez que o adoecimento e a utilização dos serviços são influenciados por fatores individuais, sociais, culturais, comportamentais e relacionados à organização da assistência. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), instituída originalmente em 2009 e atualmente regulamentada pela Portaria GM/MS nº 3.562, de 12 de dezembro de 2021, estabelece como finalidade promover a melhoria das condições de saúde da população masculina, contribuindo para a redução da morbidade e da mortalidade e para o enfrentamento dos fatores de risco e das vulnerabilidades que interferem no processo saúde-doença. A política também enfatiza a ampliação do acesso às ações e aos serviços de saúde e o reconhecimento das diferentes expressões de masculinidades na organização do cuidado (Brasil, 2021).

Essa perspectiva é particularmente importante para a compreensão dos homens adultos jovens, grupo que vivencia simultaneamente mudanças relacionadas ao trabalho, à autonomia, às relações familiares e sociais e aos comportamentos relacionados à saúde. A idade adulta jovem não deve, portanto, ser interpretada como período necessariamente caracterizado por baixo risco de adoecimento ou de hospitalização. Evidências brasileiras demonstram a ocorrência, nessa etapa da vida, de doenças respiratórias e infecciosas, transtornos mentais e comportamentais, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, afecções renais e geniturinárias e neoplasias, embora a magnitude desses agravos varie segundo

a faixa etária, o sexo, o período analisado e o contexto assistencial (Brasil, 2018). Estudos sobre condições sensíveis à atenção ambulatorial também demonstram que características sociodemográficas e de acesso se relacionam ao padrão de hospitalizações, reforçando a necessidade de interpretar a internação no contexto da trajetória de cuidado (Santos *et al.,* 2022).

O próprio Ministério da Saúde, ao analisar o perfil da morbimortalidade masculina no Brasil, evidencia a diversidade dos agravos que acometem os homens ao longo do curso de vida. Entre os adultos jovens, encontram-se doenças respiratórias, infecciosas, digestivas, circulatórias e transtornos mentais e comportamentais, além das causas externas, que apresentam magnitude particularmente importante entre homens jovens (Brasil, 2018).

Entre os diversos níveis de atenção, a hospitalização constitui um importante marcador epidemiológico para compreender a expressão mais grave ou complexa de determinados agravos, como as doenças respiratórias, tuberculose, eventos cardiovasculares e cerebrovasculares, transtornos relacionados ao uso de álcool e outras condições clínicas. Contudo, essas investigações apresentam diferenças importantes quanto às faixas etárias estudadas, à população analisada, ao diagnóstico investigado e ao tipo de hospitalização, o que dificulta a construção de um perfil específico para homens entre 20 e 35 anos internados em unidades de clínica médica (Oliveira *et al.,* 2022; Zhao *et al.,* 2020).

Essa questão assume relevância para a enfermagem, uma vez que a hospitalização possibilita identificar necessidades imediatas de cuidado, fatores associados ao adoecimento e oportunidades para ações de educação em saúde, prevenção de novos eventos, orientação para o autocuidado, planejamento da alta e articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde. Nesse sentido, conhecer os principais motivos de internação de homens adultos jovens pode contribuir para qualificar a assistência hospitalar e, simultaneamente, subsidiar estratégias de prevenção e acompanhamento após a alta (Santos *et al.,* 2022).

Diante desse contexto, formulou-se a seguinte questão norteadora: quais são os principais motivos de internação de homens adultos com idade entre 20 e 35 anos em unidades de clínica médica descritos na literatura científica? Assim, este estudo teve como objetivo analisar os principais motivos de internação de homens adultos com idade entre 20 e 35 anos em unidades de clínica médica, discutindo os fatores associados a esse perfil de morbidade e suas implicações para a atenção à saúde do homem e para a prática de enfermagem.

MÉTODO

Revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, cuja questão orientadora da revisão foi: quais são os principais motivos de internação de homens adultos com idade entre 20 e 35 anos em unidades de clínica médica descritos na literatura científica? A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências

da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Também foram consultados documentos oficiais do Ministério da Saúde relacionados à saúde do homem, à morbidade e à organização da atenção à saúde masculina.

Para a identificação das publicações, foram utilizados descritores e palavras-chave relacionados aos seguintes conceitos: saúde do homem, homens, adulto jovem, hospitalização, internação hospitalar, morbidade hospitalar, doenças clínicas e assistência à saúde. Foram considerados os correspondentes em português, inglês e espanhol, combinados de acordo com as características de cada base de dados.

Foram considerados elegíveis artigos científicos originais, estudos epidemiológicos, estudos observacionais, pesquisas relacionadas à morbidade hospitalar e documentos oficiais que contribuíssem para a compreensão do perfil de adoecimento e hospitalização de homens adultos jovens. Também foram consideradas publicações que analisassem homens em faixas etárias próximas à estabelecida, desde que seus resultados permitissem discutir aspectos pertinentes à população de 20 a 35 anos.

Foram excluídas publicações exclusivamente direcionadas a crianças, adolescentes ou mulheres; estudos exclusivamente ambulatoriais sem relação com hospitalização; trabalhos sem pertinência com a saúde masculina; estudos centrados exclusivamente em procedimentos cirúrgicos quando não apresentavam relação com condições clínicas; e publicações cujo conteúdo não permitisse estabelecer relação com o objetivo proposto.

A definição da faixa etária de 20 a 35 anos foi adotada como recorte específico desta revisão. Considerando que parte importante da literatura epidemiológica utiliza categorias etárias mais amplas, foram incorporados estudos com faixas como 20 a 39 anos ou adultos jovens quando apresentavam informações relevantes para a discussão. Nesses casos, os resultados foram interpretados com cautela, evitando-se atribuir exclusivamente à faixa de 20 a 35 anos achados que correspondiam a populações mais amplas.

A análise das publicações selecionadas foi realizada de forma narrativa e temática. Inicialmente, foram identificados os principais grupos de condições clínicas relacionados às hospitalizações masculinas. Posteriormente, os achados foram organizados e interpretados considerando sua frequência de aparecimento na literatura, as características da população estudada, os fatores associados à hospitalização e as possíveis implicações para a atenção à saúde do homem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidencia que a hospitalização de homens adultos jovens no Brasil apresenta um perfil epidemiológico heterogêneo, marcado pela presença simultânea de doenças infecciosas e respiratórias, transtornos mentais e comportamentais, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, afecções renais e geniturinárias e neoplasias. Contudo, a interpretação desse perfil

exige cautela, uma vez que os estudos disponíveis utilizam diferentes recortes etários, períodos, bases de dados e tipos de hospitalização. Assim, embora a matriz de evidências permita identificar os principais grupos de agravos associados à hospitalização masculina na vida adulta jovem, ela não sustenta a elaboração de uma classificação única e universal de frequência para homens de 20 a 35 anos internados especificamente em unidades de clínica médica (Arruda *et al.,* 2014; Oliveira *et al.,* 2022).

Entre as evidências nacionais mais diretamente relacionadas ao objeto deste estudo, destaca-se o documento do Ministério da Saúde sobre o perfil da morbimortalidade masculina, que apresenta a distribuição dos agravos entre homens brasileiros segundo diferentes grupos etários, incluindo adultos jovens. A análise evidencia a participação de doenças respiratórias, infecciosas, digestivas, circulatórias e de transtornos mentais e comportamentais no perfil de morbidade masculina, demonstrando que a população masculina jovem não constitui um grupo livre de condições clínicas relevantes para a hospitalização (Brasil, 2018; Machado; Machado; Guilhem, 2021). Essa evidência é particularmente importante para o presente estudo porque permite situar os homens de 20 a 35 anos dentro de um continuum de morbidade masculina, ainda que o documento não tenha como unidade de análise específica a internação em clínica médica.

A dimensão das doenças respiratórias é reforçada por estudo nacional de base populacional que analisou 9.502.378 hospitalizações por doenças respiratórias em adultos com 20 anos ou mais, no período de 2008 a 2021. Embora a investigação não seja restrita ao sexo masculino ou à faixa etária de 20 a 35 anos, seus resultados demonstram a expressiva participação das doenças respiratórias na morbidade hospitalar de adultos brasileiros e evidenciam a importância desse grupo de agravos na composição do perfil de hospitalização (Lemos *et al.,* 2024). Para o presente estudo, essa evidência deve ser interpretada como aproximação epidemiológica, e não como estimativa específica da população masculina de 20 a 35 anos (Lemos *et al.,* 2024; Guimarães *et al.,* 2021). Durante a pandemia de Covid-19, estudos brasileiros também demonstraram impacto relevante das hospitalizações entre adultos jovens, acrescentando evidência à importância das condições respiratórias nesse grupo etário (Guimarães *et al.,* 2021).

No campo das doenças infecciosas, a tuberculose pulmonar constitui exemplo particularmente relevante de condição capaz de produzir hospitalização entre adultos jovens. Machado *et al.* (2023), ao analisarem hospitalizações por tuberculose pulmonar entre pessoas de 20 a 39 anos no Brasil, identificaram 48.455 internações no período de 2017 a 2021, das quais 35.925 ocorreram em homens, correspondendo a 74,14% do total. Embora a faixa etária utilizada seja mais ampla que a definida nesta revisão, a elevada participação masculina demonstra que determinadas doenças infecciosas permanecem importantes no perfil de morbidade hospitalar de homens adultos jovens (Machado *et al.,* 2023; Costa; Hyeda; Maluf, 2021).

Outro eixo epidemiológico identificado na matriz corresponde aos transtornos mentais e comportamentais relacionados ao consumo de álcool. Oliveira *et al.*

(2023) analisaram as internações pelo uso de álcool no Brasil entre 2010 e 2020 e identificaram 423.290 hospitalizações no período, com predominância masculina. A presença desse agravo entre os estudos selecionados amplia a compreensão sobre os motivos de hospitalização masculina, pois demonstra que a morbidade hospitalar de homens jovens não se restringe às doenças orgânicas tradicionalmente associadas à clínica médica, envolvendo também condições relacionadas ao consumo de substâncias e à saúde mental. Todavia, como o estudo abrangeu adultos de diferentes idades e teve como objeto específico os transtornos relacionados ao álcool, seus resultados devem ser utilizados como evidência complementar para a população de 20 a 35 anos (Oliveira *et al.,* 2023; Yano; Zucchi; Novais, 2025).

As doenças cardiovasculares e cerebrovasculares constituem outro componente relevante desse perfil. A ocorrência de hospitalizações por acidente vascular cerebral em adultos jovens demonstra que eventos cardiovasculares graves não são exclusivos das faixas etárias mais avançadas. Bernal *et al.* (2020) identificaram 78.123 hospitalizações por acidente vascular cerebral em indivíduos de 10 a 49 anos, sendo 39.548 entre homens. Embora o estudo englobe faixa etária mais ampla que a definida nesta revisão, a presença de hospitalização por doença cerebrovascular entre adultos jovens reforça a necessidade de considerar as doenças cardiovasculares no perfil clínico dessa população (Bernal *et al.,* 2020; Azevedo *et al.,* 2026; Loffredo *et al.,* 2024).

Azevedo *et al.* (2026) analisaram as internações por infarto em indivíduos de 20 a 39 anos no Brasil entre 2016 e 2025, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, com estratificação por sexo e raça/cor. O estudo demonstra que eventos cardiovasculares agudos também integram o cenário de hospitalização de adultos jovens, evidenciando a ocorrência de agravos tradicionalmente associados a idades mais avançadas em faixas etárias mais precoces.

As neoplasias, embora apresentem menor especificidade para o conjunto da população de 20 a 35 anos, também devem ser consideradas no panorama de morbidade hospitalar. Santos *et al.* (2022) analisaram especificamente indivíduos de 20 a 24 anos e identificaram o câncer de testículo como a principal localização anatômica entre os homens.

Quando os achados da matriz são analisados em conjunto, observa-se, portanto, que os motivos de hospitalização dos homens adultos jovens não se concentram em um único grupo de doenças. Há evidências consistentes de participação de doenças respiratórias e infecciosas, transtornos mentais e relacionados ao uso de álcool, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares e, em menor escala ou em grupos específicos, doenças neoplásicas e renais. Essa diversidade é coerente com a concepção ampliada da saúde do homem, segundo a qual o processo saúde-doença resulta da interação entre condições biológicas, comportamentais, sociais, ambientais e relacionadas à organização dos serviços de saúde (Brasil, 2018).

A matriz também evidencia uma importante limitação da produção científica disponível: são relativamente escassos os estudos que articulam simultaneamente sexo masculino, faixa etária de 20 a 35 anos e hospitalização especificamente em

unidades de clínica médica. A maior parte das pesquisas utiliza faixas etárias mais amplas, como 20 a 39 anos ou ≥20 anos, analisa ambos os sexos ou concentra-se em determinado diagnóstico. Consequentemente, os resultados identificados não devem ser tratados como uma estimativa direta da distribuição dos motivos de internação na população-alvo deste estudo. Eles constituem, antes, um conjunto de evidências convergentes que permite caracterizar os principais grupos de agravos relacionados à hospitalização masculina na vida adulta jovem.

Outro aspecto relevante é a necessidade de diferenciar hospitalização por condições clínicas da hospitalização por causas externas. Acidentes, agressões e outras causas externas apresentam importante magnitude entre homens jovens e constituem componente relevante da morbimortalidade masculina brasileira. Contudo, por não representarem o núcleo das condições clínicas tradicionalmente manejadas em unidades de clínica médica, essas causas não foram incorporadas como eixo central da resposta à pergunta deste estudo. Sua exclusão do núcleo analítico permite preservar a coerência entre o objeto investigado e a realidade assistencial da clínica médica.

Dessa forma, a evidência disponível permite responder à pergunta norteadora indicando que os principais motivos de hospitalização descritos para homens adultos jovens estão distribuídos entre diferentes grupos de condições clínicas, com destaque para doenças respiratórias e infecciosas, transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, além de afecções renais/geniturinárias e neoplasias. Entretanto, não é metodologicamente adequado estabelecer uma ordem única de frequência entre esses grupos para homens de 20 a 35 anos, porque as pesquisas disponíveis não apresentam o mesmo recorte populacional e assistencial.

A síntese das evidências identificadas permite organizar os principais grupos de condições associados à hospitalização de homens adultos jovens, destacando suas características epidemiológicas, relação com a internação e pertinência para o objeto desta revisão. O Quadro 1 apresenta essa organização, reunindo os principais achados da literatura e suas implicações para a compreensão do perfil de morbidade clínica dessa população.

Quadro 1 – Síntese epidemiológica dos principais grupos de condições associados à hospitalização de homens adultos jovens.

Grupo de condições	Evidências identificadas na literatura	Características epidemiológicas observadas	Relação com a hospitalização de homens adultos jovens	Implicações para a análise no presente estudo
Doenças infecciosas	Estudos nacionais identificaram hospitalizações por doenças infecciosas em adultos jovens, com destaque para tuberculose pulmonar e outras doenças imunopreveníveis. Na população de 20 a 39 anos, Machado *et al.* (2023) identificaram 48.455 hospitalizações por tuberculose pulmonar entre 2017 e 2021, sendo 35.925 (74,14%) em homens.	Algumas doenças infecciosas apresentam importante participação masculina na população adulta jovem, podendo estar relacionadas a condições sociais, ambientais, ocupacionais e ao acesso oportuno ao diagnóstico e tratamento.	Constituem importante causa de hospitalização clínica, especialmente quando há necessidade de investigação diagnóstica, tratamento específico, isolamento ou manejo de complicações.	Devem ser consideradas entre os principais grupos de agravos associados à hospitalização masculina jovem, embora os dados disponíveis nem sempre sejam específicos para 20–35 anos.
Doenças respiratórias	Lemos *et al.* (2024) identificaram 9.502.378 hospitalizações por doenças respiratórias em adultos com 20 anos ou mais no Brasil, entre 2008 e 2021. O Ministério da Saúde também identifica doenças respiratórias entre os agravos relevantes da morbidade masculina.	Apresentam elevada participação na morbidade hospitalar adulta e podem estar associadas a tabagismo, exposições ambientais e ocupacionais, infecções e doenças respiratórias crônicas.	Representam importante componente da demanda hospitalar clínica e podem produzir internações por infecções, exacerbações de doenças crônicas e insuficiência respiratória.	Constituem um dos principais eixos para a discussão do perfil clínico de homens adultos jovens, devendo os resultados de estudos com populações mais amplas ser interpretados com cautela.

Grupo de condições	Evidências identificadas na literatura	Características epidemiológicas observadas	Relação com a hospitalização de homens adultos jovens	Implicações para a análise no presente estudo
Doenças do aparelho digestivo	Estudos sobre morbidade masculina identificam as doenças digestivas entre os grupos de condições presentes no perfil de hospitalização dos homens. O Ministério da Saúde também registra esse grupo entre os agravos da morbidade masculina.	Grupo heterogêneo, que inclui doenças infecciosas, inflamatórias, funcionais e relacionadas a hábitos alimentares, consumo de álcool e outros fatores comportamentais.	Podem resultar em internação quando há dor abdominal intensa, sangramento, infecção, inflamação, obstrução ou necessidade de tratamento hospitalar.	Devem integrar a análise do perfil de morbidade clínica masculina, embora a matriz apresente menor quantidade de estudos específicos para homens de 20–35 anos.
Doenças geniturinárias e renais	Estudos nacionais identificam hospitalizações por doenças renais em adultos jovens. Barbosa *et al.* (2024), por exemplo, identificaram 92.757 internações por doenças renais túbulo-intersticiais na faixa de 20–39 anos entre 2019 e 2023.	Podem envolver infecções, litíase, doenças túbulo-intersticiais e outras alterações do trato urinário e da função renal.	A hospitalização pode ocorrer diante de infecções complicadas, obstruções, alterações da função renal, dor intensa ou necessidade de investigação e tratamento especializado.	Constituem grupo relevante para a discussão da morbidade clínica, mas as evidências disponíveis nem sempre apresentam estratificação simultânea por sexo masculino e faixa de 20–35 anos.
Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares	Estudos brasileiros demonstram ocorrência de eventos cardiovasculares e cerebrovasculares em adultos jovens. Bernal *et al.* (2020) analisaram hospitalizações por acidente vascular cerebral em adultos jovens, enquanto Azevedo *et al.* (2026) investigaram internações por infarto agudo do miocárdio entre indivíduos de 20–39 anos.	Embora tradicionalmente associadas a idades mais avançadas, doenças cardiovasculares podem acometer adultos jovens, relacionadas a fatores como hipertensão, tabagismo, alterações metabólicas, obesidade, diabetes, dislipidemias e histórico familiar.	Podem determinar hospitalizações de elevada complexidade e representar importante oportunidade para identificação de fatores de risco e prevenção secundária.	Demonstram que a idade adulta jovem não exclui doenças cardiovasculares graves e justificam sua inclusão entre os grupos de condições analisados.

Grupo de condições	Evidências identificadas na literatura	Características epidemiológicas observadas	Relação com a hospitalização de homens adultos jovens	Implicações para a análise no presente estudo
Transtornos mentais e comportamentais relacionados ao álcool e outras substâncias	Oliveira *et al.* (2023) identificaram 423.290 hospitalizações por transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool no Brasil entre 2010 e 2020, sendo 89,1% em homens.	Evidenciam importante participação masculina e associação entre consumo de álcool, sofrimento psíquico, comportamentos de risco e necessidade de assistência hospitalar.	Podem resultar em hospitalização por intoxicação, abstinência, transtornos mentais e comportamentais e complicações associadas ao consumo de substâncias.	Constituem componentes relevantes do perfil de hospitalização masculina e ampliam a análise para além das doenças exclusivamente orgânicas.
Condições hematológicas e neoplásicas	Santos *et al.* (2013) analisaram câncer em adultos jovens brasileiros e identificaram o câncer de testículo como principal localização anatômica entre os homens de 20–24 anos. O Ministério da Saúde também reconhece as neoplasias como componente da morbimortalidade masculina.	A ocorrência é menos homogênea do que em grupos de doenças infecciosas ou respiratórias, mas determinadas neoplasias apresentam importância específica durante a vida adulta jovem.	Podem determinar hospitalizações para investigação diagnóstica, tratamento, manejo de complicações e cuidados relacionados à doença oncológica.	Devem ser consideradas no perfil de morbidade, embora representem um grupo com menor número de estudos especificamente direcionados a homens de 20–35 anos.
Causas externas – contexto epidemiológico	Estudos nacionais demonstram elevada participação das causas externas na morbimortalidade masculina jovem. Dados recentes de hospitalização por causas externas mostram expressiva concentração entre homens de 20–39 anos.	Acidentes, agressões e outras causas externas apresentam forte associação com o perfil epidemiológico masculino nas primeiras décadas da vida adulta.	Podem produzir grande volume de hospitalizações, especialmente por traumas e lesões, mas não constituem o núcleo das internações clínicas investigadas neste estudo.	São consideradas como contexto da morbimortalidade masculina, mas não como grupo central para responder à pergunta sobre motivos de internação em unidades de clínica médica.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Para aprofundar a análise dos achados, foram sistematizadas as principais evidências epidemiológicas identificadas na literatura, considerando a população estudada, o período de análise, o tipo de hospitalização, os principais resultados e sua contribuição para a questão norteadora. O Quadro 2 apresenta essa síntese, destacando também as limitações de cada estudo em relação ao recorte específico de homens adultos de 20 a 35 anos.

Quadro 2 – Evidências epidemiológicas sobre hospitalização de homens adultos jovens no Brasil.

Estudo	População e faixa etária	Período	Agravo/tipo de hospitalização	Principal achado epidemiológico	Contribuição para a pergunta da pesquisa	Limitação para o presente estudo
Brasil. Ministério da Saúde (2018)	Homens brasileiros, com estratificação por grupos etários, incluindo 20–29 e 30–39 anos	Dados nacionais, com análises de 2009 e 2015	Morbidade hospitalar masculina	O documento apresenta o perfil nacional das internações masculinas segundo idade e grupos de causas, permitindo identificar doenças respiratórias, infecciosas, digestivas, circulatórias e transtornos mentais/comportamentais entre os agravos que compõem a morbidade masculina.	É a fonte nacional mais diretamente alinhada ao objeto, pois focaliza exclusivamente a população masculina brasileira e permite aproximar a faixa de 20–35 anos.	Documento institucional, com dados de períodos anteriores a 2018; não restringe a análise às unidades de clínica médica.
Lemos *et al.* (2024)	Adultos brasileiros ≥20 anos	2008–2021	Hospitalizações por doenças respiratórias	Foram identificadas 9.502.378 hospitalizações por doenças respiratórias no período analisado.	Demonstra a magnitude das doenças respiratórias na morbidade hospitalar adulta brasileira e sustenta sua inclusão entre os principais grupos clínicos a serem discutidos.	Não apresenta resultados exclusivamente para homens de 20–35 anos.

Estudo	População e faixa etária	Período	Agravo/tipo de hospitalização	Principal achado epidemiológico	Contribuição para a pergunta da pesquisa	Limitação para o presente estudo
Oliveira *et al.* (2023)	Adultos brasileiros, com estratificação em 20–29, 30–39, 40–49 e 50–59 anos	2010–2020	Transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de álcool	Foram registradas 423.290 internações, das quais 89,1% ocorreram em homens; o estudo permite analisar especificamente os grupos de 20–29 e 30–39 anos.	É uma das evidências mais próximas da pergunta, pois articula hospitalização + sexo masculino + adulto jovem + condição clínica/comportamental.	O agravo é específico para transtornos relacionados ao álcool e não representa toda a morbidade em clínica médica.
Machado *et al.* (2023)	Pessoas de 20–39 anos hospitalizadas por tuberculose pulmonar no Brasil	2017–2021	Hospitalizações por tuberculose pulmonar	Foram analisadas 48.455 hospitalizações, das quais 35.925 (74,14%) ocorreram em homens.	Oferece evidência recente, nacional e muito próxima da faixa etária estudada para um importante agravo infeccioso associado à hospitalização de homens jovens.	Estudo focalizado exclusivamente em tuberculose e com faixa etária mais ampla que 20–35 anos.
Bernal *et al.* (2020)	Adultos jovens, com categorias de 20–24, 25–29, 30–34, 35–39 anos e outras	2008–2018	Hospitalização e mortalidade por acidente vascular cerebral	O estudo utilizou dados do SIH/SUS e do SIM e analisou a ocorrência de AVC em diferentes faixas de adultos jovens, incluindo diretamente 20–34 anos.	Demonstra que doenças cerebrovasculares podem produzir hospitalização em idades muito inferiores às tradicionalmente associadas às doenças vasculares.	Não é específico para homens nem para clínica médica; abrange faixa etária até 49 anos.

Estudo	População e faixa etária	Período	Agravo/tipo de hospitalização	Principal achado epidemiológico	Contribuição para a pergunta da pesquisa	Limitação para o presente estudo
Azevedo *et al.* (2026)	Adultos jovens de 20–39 anos	2016–2025	Hospitalizações por infarto agudo do miocárdio	Estudo ecológico de séries temporais especificamente dedicado às internações por IAM em adultos jovens brasileiros, utilizando o SIH/SUS.	É uma das fontes mais recentes e mais próximas do objeto para demonstrar a ocorrência de doença cardiovascular grave em adultos jovens.	Faixa de 20–39 anos; não apresenta exclusivamente homens de 20–35 anos. Publicação muito recente, devendo ser articulada a estudos cardiovasculares anteriores.
Costa, Hyeda e Maluf (2021)	População economicamente ativa de 20–59 anos	2008–2018	Hospitalizações por doenças imunopreveníveis	Foram analisadas 127.746 hospitalizações; 51,48% ocorreram em homens. Influenza respondeu por 66,74%, seguida por varicela/herpes-zóster (16,05%) e hepatite B (7,55%).	Reforça a importância das doenças infecciosas potencialmente preveníveis como componente da hospitalização de adultos em idade produtiva.	Não separa especificamente homens de 20–35 anos; população até 59 anos.
Barbosa *et al.* (2024)	Pessoas hospitalizadas por doenças renais túbulo-intersticiais, com análise por faixas etárias incluindo 20–39 anos	2019–2023	Hospitalizações por doenças renais túbulo-intersticiais	Foram identificadas 298.528 internações, das quais 92.757 (31,07%) ocorreram entre 20 e 39 anos; houve predominância feminina no conjunto analisado.	Demonstra que doenças renais também fazem parte da morbidade hospitalar de adultos jovens e permite incorporar o eixo geniturinário/renal à síntese.	Predominância feminina e faixa etária mais ampla não permitem inferência específica para homens de 20–35 anos.

Estudo	População e faixa etária	Período	Agravo/tipo de hospitalização	Principal achado epidemiológico	Contribuição para a pergunta da pesquisa	Limitação para o presente estudo
Yano, Zucchi e Novais (2025)	População hospitalizada no SUS, com análise por idade e sexo	2012–2023	Hospitalizações psiquiátricas	Estudo nacional com 2.715.760 AIHs, examinando taxas de hospitalização psiquiátrica segundo sexo, idade e diagnóstico.	Atualiza a evidência nacional sobre hospitalização por transtornos mentais e reforça a relevância da saúde mental na morbidade hospitalar brasileira.	Focaliza hospitalizações psiquiátricas e não unidades de clínica médica; população não restrita a 20–35 anos.
Andrade, Jesus e Mistro (2023)	População brasileira avaliada pela PNS	2013 e 2019	Hospitalização geral ≥24 horas	A proporção de pessoas com doenças crônicas passou de 15,04% para 31,48%; esse grupo respondeu por 36,76% das internações em 2013 e 57,61% em 2019.	Permite contextualizar a transformação do perfil geral das hospitalizações brasileiras e a crescente participação das condições crônicas.	Não focaliza homens jovens nem apresenta distribuição diagnóstica específica para 20–35 anos.

Fonte: Elaborado pelos autores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão narrativa permitiu identificar que a hospitalização de homens adultos jovens, particularmente na faixa etária de 20 a 35 anos, constitui fenômeno complexo e multifatorial, que não pode ser compreendido exclusivamente a partir dos diagnósticos registrados no momento da internação. A literatura analisada aponta para um perfil heterogêneo de morbidade, envolvendo doenças infecciosas e respiratórias, afecções do aparelho digestivo e geniturinário, condições cardiovasculares e metabólicas, doenças hematológicas e neoplásicas, além de agravos relacionados à saúde mental e ao uso de álcool e outras substâncias.

Embora as causas externas apresentem importante participação na morbidade hospitalar masculina entre adultos jovens, sua natureza predominantemente traumatológica e cirúrgica justifica a diferenciação em relação ao objeto desta revisão, centrado

nas condições predominantemente clínicas. Essa distinção é necessária para evitar que o perfil geral de hospitalização masculina seja confundido com o perfil específico das internações em unidades de clínica médica.

Os estudos também indicam que algumas condições tradicionalmente associadas a faixas etárias mais avançadas, especialmente doenças cardiovasculares e metabólicas, podem estar presentes entre homens jovens. A existência de fatores de risco cardiovasculares, alterações metabólicas, obesidade, tabagismo e outros comportamentos relacionados à saúde evidencia a importância de ações preventivas anteriores ao aparecimento de manifestações clínicas graves.

Da mesma forma, a presença de doenças infecciosas, respiratórias, digestivas, geniturinárias e relacionadas ao uso de substâncias demonstra que a saúde do homem jovem não deve ser abordada a partir de um conjunto restrito de agravos considerados tradicionalmente masculinos. A perspectiva da integralidade exige considerar as diferentes dimensões do processo saúde-doença e as necessidades individuais de cada homem.

Outro aspecto relevante identificado na literatura refere-se à relação entre masculinidades, utilização dos serviços de saúde e trajetória de adoecimento. Contudo, essa relação não deve ser interpretada de maneira simplista ou responsabilizadora. A procura pelos serviços de saúde resulta da interação entre fatores individuais, culturais, sociais, econômicos e organizacionais. Condições de trabalho, horários dos serviços, acesso, experiências anteriores, vínculo com profissionais, percepção de necessidade e diferentes formas de construção das masculinidades podem interferir nesse processo.

Nesse contexto, a hospitalização pode representar simultaneamente o resultado de um processo de adoecimento e uma oportunidade de intervenção. O período de internação possibilita à equipe de saúde identificar fatores de risco, necessidades de educação em saúde, condições crônicas ainda não acompanhadas, uso de álcool e outras substâncias, sofrimento psíquico e dificuldades relacionadas à continuidade do cuidado.

Para a enfermagem, esse cenário reforça a necessidade de uma assistência que ultrapasse o tratamento do diagnóstico responsável pela internação. A avaliação integral, a educação em saúde, a identificação de fatores de risco, o planejamento da alta e a articulação com a atenção primária e demais pontos da Rede de Atenção à Saúde podem contribuir para transformar a hospitalização em oportunidade de cuidado longitudinal.

A revisão também evidenciou uma importante lacuna na produção científica. São relativamente escassos os estudos brasileiros que analisam especificamente homens de 20 a 35 anos hospitalizados por condições predominantemente clínicas. Grande parte da literatura utiliza faixas etárias mais amplas ou investiga as internações masculinas de maneira geral, dificultando a caracterização precisa da população delimitada neste estudo. Essa heterogeneidade limita a possibilidade de estabelecer um perfil epidemiológico único e reforça a necessidade de interpretar os achados considerando as diferenças entre populações, períodos e contextos assistenciais.

Conclui-se que compreender os motivos de internação de homens entre 20 e 35 anos requer uma perspectiva ampliada, capaz de articular aspectos clínicos, epidemiológicos, sociais, comportamentais e relacionados à organização dos serviços de saúde. A produção de conhecimento sobre esse perfil de morbidade pode contribuir para qualificar a assistência de enfermagem, fortalecer a atenção integral à saúde do homem e favorecer estratégias de prevenção e continuidade do cuidado antes, durante e após a hospitalização.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. O.; JESUS, S. R.; MISTRO, S. Hospitalizações no Brasil pelas estimativas da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 e 2019. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, p. 73, 2023. DOI: 10.11606/S1518-8787.2023057004395.

ARRUDA, G. O. de; MOLENA-FERNANDES, C. A.; MATHIAS, T. A. de F.; MARCON, S. S. Morbidade hospitalar em município de médio porte: diferenciais entre homens e mulheres. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 22, n. 1, p. 19-27, 2014. DOI: 10.1590/0104-1169.3026.2396.

AZEVEDO, L. S.; *et al.* Infarto agudo do miocárdio em adultos jovens no Brasil: tendência temporal das internações segundo sexo e cor/raça (2016–2025). Aposta: **Revista de Ciencias Sociales,** v. 24, n. 118, e1760, 2026. DOI: 10.23900/ra.v24i118.1760.

BARBOSA, V. S. S.; *et al.* Análise epidemiológica das internações por doenças renais túbulo-intersticiais no Brasil: um estudo ecológico. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 46, n. 4, supl. 1, eCBN241141, 2024. DOI: 10.65034/BJNAbstract-CBN241141.

BERNAL, H. M.; *et al.* **Incidence of hospitalization and mortality due to stroke in young adults, residents of developed regions in Brazil, 2008–2018**. PLoS ONE, v. 15, n. 11, e0242248, 2020. DOI: 10.1371/journal.pone.0242248.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde**. Portaria GM/MS nº 3.562, de 12 de dezembro de 2021**. Altera o Anexo XII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Diário Oficial da União: Brasília, DF, 15 dez. 2021.

COSTA, E. S. M. da.; HYEDA, A.; MALUF, E. M. C. P. Hospital costs of immunopreventable diseases in the economically active population in Brazil. **BMC Health Services Research,** v. 21, art. 1221, 2021. DOI: 10.1186/s12913-021-07029-4.

GUEDES, A. L. V.; *et al.* Hospitalizations and in-hospital mortality for inflammatory bowel disease in Brazil. **World Journal of Gastrointestinal Pharmacology and**

Therapeutics, v. 13, n. 1, p. 1-10, 2022. DOI: 10.4292/wjgpt.v13.i1.1.

GUIMARÃES, R. M.; *et al.* Increasing impact of COVID-19 on young adults: evidence from hospitalisations in Brazil. **Public Health**, v. 198, p. 297-300, 2021. DOI: 10.1016/j.puhe.2021.08.002.

LAURENTI, R.; JORGE, M. H. P. M.; GOTLIEB, S. L. D. Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 35-46, 2005. DOI: 10.1590/S1413-81232005000100010.

LEMOS, D. A.; *et al.* Hospitalisations and fatalities due to respiratory diseases according to a national database in Brazil: a longitudinal study. **BMJ Open Respiratory Research,** v. 11, n. 1, e002103, 2024. DOI: 10.1136/bmjresp-2023-002103.

LOFFREDO, L. C. M.; *et al.* Morbidade hospitalar por doenças do aparelho circulatório segundo sexo no Brasil, de 2014 a 2023. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 1-16, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n5-188.

MACHADO, A. S.; MACHADO, A. S.; GUILHEM, D. B. Profile of hospitalizations for neoplasms in the Brazilian Unified Health System: a time-series study. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 83, 2021. DOI: 10.11606/S1518-8787.2021055003192.

MACHADO, M. R.; *et al.* Casos confirmados e internações por tuberculose pulmonar na faixa etária de 20 a 39 anos no Brasil entre 2017 e 2021: casos confirmados e internações por tuberculose no Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 1165–1177, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p1165-1177.

OLIVEIRA, R. S. C.; *et al.* I**nternações por transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool no Brasil e nas regiões: análise de tendência temporal, 2010–2020.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 32, n. 1, e20211266, 2023. DOI: 10.1590/S2237-96222023000100005.

OLIVEIRA, T. I.; MOURA, E. L.; MOURA, D. L. L.; SANTOS, A. C. M.; FARIAS, K. F. Morbidade hospitalar das internações por urgências clínicas. **Revista Enfermagem Contemporânea,** v. 11, e4434, 2022. DOI: 10.17267/2317-3378rec.2022.e4434.

SANTOS, F. M. *et al.* Admissions due to ambulatory care-sensitive conditions (ACSC): an analysis based on socio-demographic characteristics, Brazil and regions, 2010 to 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia,** São Paulo, v. 25, e220012, 2022. DOI: 10.1590/1980-549720220012.

YANO, K. M.; ZUCCHI, P.; NOVAIS, M. A. P. **Psychiatric hospitalizations in the Unified Health System: an observational study on hospitalization rates from 2012 to 2023**. BMC Public Health, v. 25, art. 1463, 2025. DOI: 10.1186/s12889-025-22736-x.

ZHAO, Q.; *et al.* **Trends in hospital admission rates and associated direct healthcare costs in Brazil: a nationwide retrospective study between 2000 and 2015**. The Innovation, v. 1, n. 1, 100013, 2020. DOI: 10.1016/j.xinn.2020.04.013.