

MORTALIDADE POR OTITE MÉDIA SUPURATIVA E AS NÃO ESPECIFICADAS NO BRASIL: ANÁLISE SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA, 2016-2025

MORTALITY FROM SUPPURATIVE AND UNSPECIFIED OTITIS MEDIA IN BRAZIL: ANALYSIS BY SEX AND AGE GROUP, 2016-2025

MORTALIDAD POR OTITIS MEDIA SUPURATIVA Y NO ESPECIFICADA EN BRASIL: ANÁLISIS POR SEXO Y GRUPO DE EDAD, 2016-2025

Julia Nicolau Barbieri¹
Beatriz Calixto Sanches²
Julia Rizzon Souza³
Bárbara Alexandra Ossuchi de Oliveira⁴
Lara Rufato Figueiredo⁵

RESUMO: Objetivo: analisar a distribuição temporal dos óbitos por otite média supurativa e as não especificadas (CID-10 H66) no Brasil, segundo sexo e faixa etária, entre 2016 e 2025. Métodos: estudo ecológico, descritivo, de série temporal, baseado em dados agregados do Sistema de Informações sobre Mortalidade, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Calcularam-se frequências absolutas, proporções e variação percentual anual; não foram estimadas taxas, pela ausência de denominadores populacionais nas tabelas analisadas. Resultados: registraram-se 1.017 óbitos, com média anual de 101,7. O menor número ocorreu em 2020 (67) e o maior em 2024 (164). Houve discreto predomínio masculino (523; 51,4%), embora as mulheres tenham concentrado mais óbitos em 2023 e 2024. Pessoas com 50 anos ou mais representaram 55,5% dos registros, e a faixa de 80 anos ou mais apresentou o maior total (148; 14,6%). Conclusão: a mortalidade foi rara em termos absolutos, porém mostrou concentração em idades avançadas e crescimento acentuado após 2021, com pico em 2024. Os achados reforçam a necessidade de vigilância, acesso oportuno à atenção otológica e interpretação cautelosa das oscilações, especialmente no período pandêmico e no ano mais recente.

Palavras-chave: Otite média supurativa. Mortalidade. Sistemas de informação em saúde. Epidemiologia.

¹ Médica graduada pela Universidade Cesumar de Maringá.

² Médica graduada pela Universidade Cesumar de Maringá.

³ Médica graduada pela Universidade de Cuiabá.

⁴ Estudante do curso de Medicina da Universidade Cesumar de Maringá.

⁵ Estudante do curso de Medicina da Universidade Cesumar de Maringá.

ABSTRACT: Objective: to analyze the temporal distribution of deaths from suppurative and unspecified otitis media (ICD-10 H66) in Brazil by sex and age group from 2016 to 2025. Methods: an ecological, descriptive time-series study using aggregated data from the Mortality Information System made available by the Brazilian Unified Health System Department of Informatics. Absolute frequencies, proportions, and annual percentage changes were calculated; mortality rates were not estimated because the analyzed tables did not provide population denominators. Results: 1,017 deaths were recorded, with an annual mean of 101.7. The lowest count occurred in 2020 (67) and the highest in 2024 (164). Males showed a slight predominance (523; 51.4%), although females accounted for more deaths in 2023 and 2024. People aged 50 years or older represented 55.5% of records, and the group aged 80 years or older had the largest total (148; 14.6%). Conclusion: deaths were uncommon in absolute terms but concentrated at older ages and increased sharply after 2021, peaking in 2024. The findings support stronger surveillance, timely access to ear care, and cautious interpretation of fluctuations, particularly during the pandemic period and for the most recent year.

Keywords: Suppurative otitis media. Mortality. Health information systems. Epidemiology.

RESUMEN: Objetivo: analizar la distribución temporal de las muertes por otitis media supurativa y no especificada (CIE-10 H66) en Brasil, según sexo y grupo de edad, entre 2016 y 2025. Métodos: estudio de serie temporal, basado en datos del Sistema de Información sobre Mortalidad, disponibles en el Departamento de Informática del Sistema Único de Salud. Se calcularon frecuencias absolutas, proporciones y variación porcentual anual; no se estimaron tasas por ausencia de denominadores poblacionales en las tablas. Resultados: se registraron 1.017 muertes, con promedio anual de 101,7. El menor número ocurrió en 2020 (67) y el mayor en 2024 (164). Hubo ligero predominio masculino (523; 51,4%), aunque las mujeres concentraron más muertes en 2023 y 2024. Las personas de 50 años o más representaron el 55,5% de los registros, y el grupo de 80 años o más presentó el mayor total (148; 14,6%). Conclusión: la mortalidad fue poco frecuente en números absolutos, pero se concentró en edades avanzadas y aumentó después de 2021, con un pico en 2024. Los resultados respaldan la vigilancia, el acceso a la atención otológica y una interpretación cautelosa de las oscilaciones, especialmente durante la pandemia y en el año más reciente.

Palabras clave: Otitis media supurativa. Mortalidad. Sistemas de información en salud. Epidemiología.

INTRODUÇÃO

A otite média compreende um conjunto heterogêneo de condições inflamatórias e infecciosas do ouvido médio, que inclui formas agudas, crônicas, supurativas e não especificadas. Na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão (CID-10), a categoria H66 reúne a otite média supurativa e as formas não especificadas. Embora a maior parte dos episódios evolua sem óbito, a persistência da infecção, a perfuração timpânica e a progressão para mastoidite ou complicações intracranianas podem

produzir perda auditiva, incapacidade e, raramente, morte (BHUTTA; LEACH; BRENNAN-JONES, 2024; GISSELSSON-SOLÉN et al., 2024).

A magnitude clínica da doença contrasta com sua baixa letalidade populacional. A análise do Global Burden of Disease 2021 estimou aproximadamente 391 milhões de novos episódios de otite média em 2021 e taxa global de incidência de 4.958,9 por 100 mil habitantes, enquanto a mortalidade permaneceu inferior a 0,1 por 100 mil (GBD 2021 UPPER RESPIRATORY INFECTIONS OTITIS MEDIA COLLABORATORS, 2025). Nas formas crônicas supurativas, entretanto, revisão sistemática recente calculou prevalência global média de 3,8%, equivalente a cerca de 297 milhões de pessoas, das quais 85% viviam em países de baixa e média renda; 62% dos acometidos apresentavam perda auditiva incapacitante nos estudos que fundamentaram a estimativa (ONIFADE et al., 2025).

A distribuição da otite média é marcada por desigualdades sociais, ambientais e assistenciais. Superlotação domiciliar, exposição à fumaça, infecções respiratórias recorrentes, dificuldades de acesso ao diagnóstico e tratamento e vulnerabilidade socioeconômica podem favorecer recorrência e cronicidade, ainda que a força das associações varie entre os estudos (HEWARD et al., 2024). A Organização Mundial da Saúde destaca que o cuidado da orelha e da audição deve ser integrado à atenção primária, com prevenção, identificação precoce, encaminhamento e reabilitação quando necessário (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

3

No Brasil, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) constitui a fonte oficial para o registro e a consolidação das causas de morte, subsidiando a vigilância e o planejamento em saúde (BRASIL, [s.d.]a). A descrição dos óbitos atribuídos à categoria H66 pode revelar grupos etários mais vulneráveis e alterações temporais relevantes, mas exige distinguir números absolutos de taxas e considerar mudanças na assistência e no registro dos eventos. Assim, este estudo teve como objetivo analisar a distribuição temporal dos óbitos por otite média supurativa e as não especificadas no Brasil, segundo sexo e faixa etária, entre 2016 e 2025.

MÉTODOS

Trata-se de estudo ecológico, descritivo, de série temporal, realizado com dados secundários, agregados e de acesso público. A unidade de análise foi o conjunto anual de óbitos por residência no Brasil, no período de 2016 a 2025, cuja causa foi classificada na categoria CID-

10 H66 (otite média supurativa e as não especificadas). Os dados foram obtidos de tabelas produzidas a partir do SIM e disponibilizadas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas duas tabulações: óbitos por ano e sexo; e óbitos por ano e faixa etária. A fonte administrativa informada nas tabelas foi o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente e da Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (BRASIL, [s.d.]a; BRASIL, [s.d.]b).

As variáveis foram: ano do óbito; sexo, categorizado em masculino e feminino conforme a tabulação de origem; e faixa etária, agrupada em menor de 1 ano, 1-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79 e 80 anos ou mais. Não havia registros de sexo ignorado nas tabelas fornecidas. Calcularam-se frequências absolutas, proporções, média e mediana anuais, valores mínimo e máximo e variação percentual anual, expressa por $[(\text{óbitos no ano } t - \text{óbitos no ano } t-1) / \text{óbitos no ano } t-1] \times 100$. Também foram somadas categorias etárias para descrever a participação de pessoas com 50 anos ou mais e com 60 anos ou mais. A consistência interna foi verificada pela comparação entre totais anuais, por sexo e por faixa etária. A tabulação, os cálculos e os gráficos foram realizados em Python, com as bibliotecas pandas e matplotlib. Não foram calculadas taxas de mortalidade, razões padronizadas ou tendências inferenciais porque as tabelas não continham denominadores populacionais nem estrutura para padronização por idade. Por essa razão, os resultados representam contagens e proporções dos óbitos registrados, e não risco individual de morrer ou incidência da doença. O ano de 2025, por ser o mais recente da série, foi interpretado com cautela diante da possibilidade de revisão e consolidação posterior do SIM.

Foram utilizados exclusivamente dados públicos, agregados e sem identificação individual. Não houve contato com participantes, acesso a prontuários ou possibilidade de reidentificação; portanto, não se realizou submissão a Comitê de Ética em Pesquisa. Foram observados os princípios de transparência, fidedignidade da transcrição e uso responsável de dados em saúde.

RESULTADOS

No período de 2016 a 2025, foram registrados 1.017 óbitos por otite média supurativa e as não especificadas no Brasil. A média foi de 101,7 óbitos por ano e a mediana de 98,5. O menor total ocorreu em 2020 (67) e o maior em 2024 (164). Em relação ao ano imediatamente anterior,

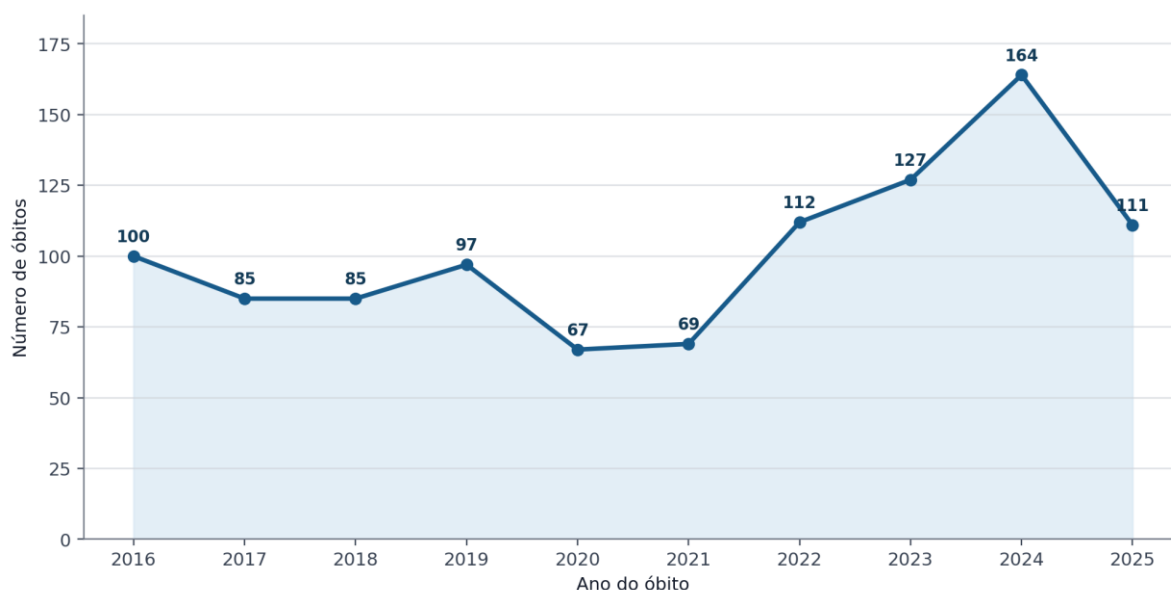
houve redução de 30,9% em 2020, seguida de discreto aumento em 2021 (3,0%) e crescimento em 2022 (62,3%), 2023 (13,4%) e 2024 (29,1%). Em 2025, o total diminuiu 32,3% em relação a 2024, mas permaneceu 11,0% superior ao observado em 2016.

Tabela 1 – Óbitos por otite média supurativa e as não especificadas, segundo ano e sexo, Brasil, 2016–2025

Ano	Masculino	Feminino	Total	Variação anual (%)
2016	48	52	100	—
2017	53	32	85	-15,0
2018	43	42	85	0,0
2019	52	45	97	14,1
2020	36	31	67	-30,9
2021	36	33	69	3,0
2022	63	49	112	62,3
2023	60	67	127	13,4
2024	69	95	164	29,1
2025	63	48	111	-32,3
Total	523	494	1.017	—

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do SIM/DATASUS (BRASIL, 2016–2025).

Figura 1 – Evolução anual dos óbitos por otite média supurativa e as não especificadas, Brasil, 2016-2025

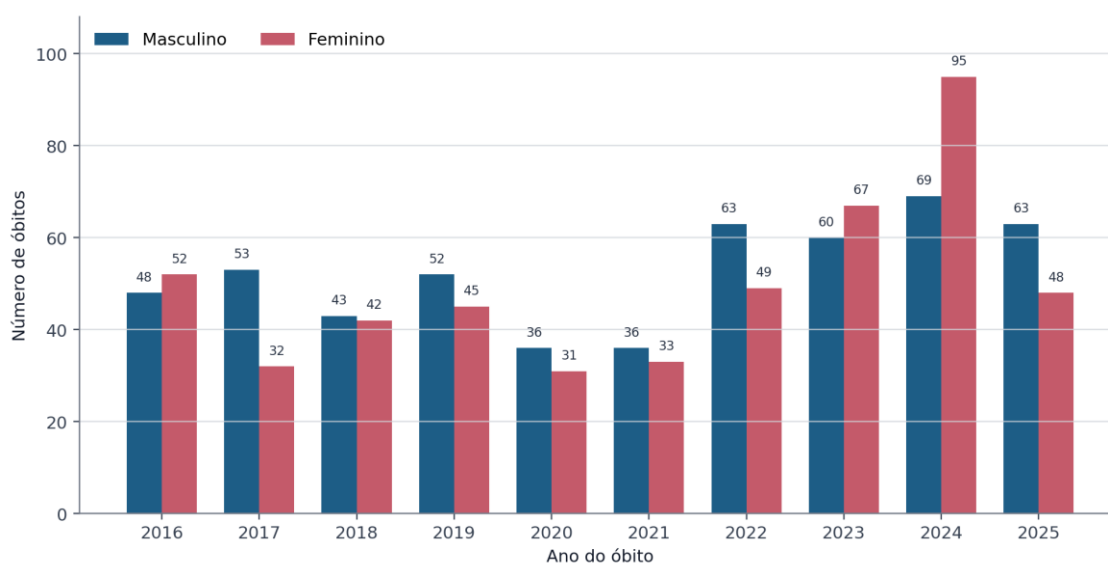


Fonte: Elaboração própria com base nos dados do SIM/DATASUS (BRASIL, 2016-2025).

Quanto ao sexo, 523 óbitos ocorreram entre homens (51,4%) e 494 entre mulheres (48,6%), razão masculino:feminino de 1,06. O sexo masculino apresentou maior número de óbitos em sete dos dez anos. As mulheres, entretanto, superaram os homens em 2016, 2023 e 2024; neste último ano, foram registrados 95 óbitos femininos e 69 masculinos.

6

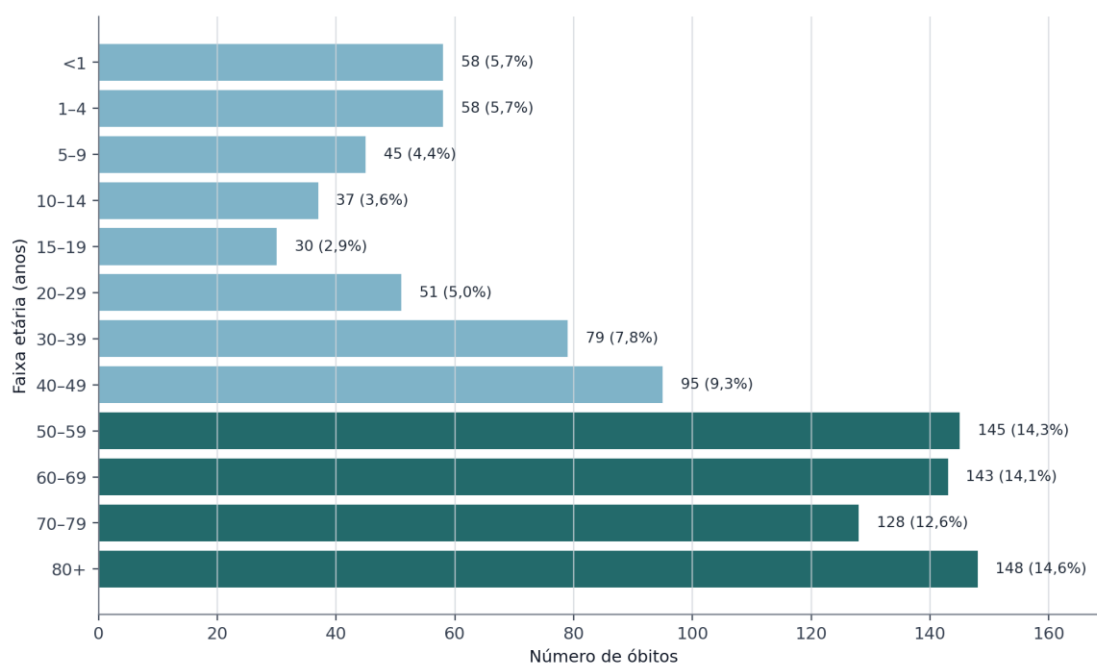
Figura 2 – Óbitos por otite média supurativa e as não especificadas, segundo sexo e ano, Brasil, 2016-2025



Fonte: Elaboração própria com base nos dados do SIM/DATASUS (BRASIL, 2016-2025).

A distribuição etária mostrou concentração progressiva a partir dos 50 anos. Esse conjunto reuniu 564 óbitos (55,5%); pessoas com 60 anos ou mais corresponderam a 419 registros (41,2%). A maior frequência isolada foi observada entre indivíduos com 80 anos ou mais (148; 14,6%), seguida pelas faixas de 50-59 anos (145; 14,3%) e 60-69 anos (143; 14,1%). As crianças menores de 15 anos somaram 198 óbitos (19,5%), dos quais 116 ocorreram antes dos cinco anos.

Figura 3 – Óbitos por otite média supurativa e as não especificadas, segundo faixa etária, Brasil, 2016-2025



Fonte: Elaboração própria com base nos dados do SIM/DATASUS (BRASIL, 2016-2025).

DISCUSSÃO

Este estudo identificou 1.017 óbitos atribuídos à categoria CID-10 H66 no Brasil entre 2016 e 2025, com discreto predomínio masculino, concentração em pessoas com 50 anos ou mais e acentuada oscilação temporal. O período de 2020-2021 apresentou os menores totais da série, enquanto 2022-2024 concentrou crescimento sucessivo, culminando no pico de 164 óbitos em 2024. Esses resultados não demonstram aumento de risco, pois foram analisadas contagens sem denominadores; ainda assim, delimitam um padrão nacional de mortalidade registrada que merece vigilância clínica e epidemiológica.

A baixa magnitude absoluta dos óbitos é coerente com a literatura internacional. A otite média é extremamente frequente, sobretudo na infância, mas raramente fatal em escala

populacional. O GBD 2021 estimou incidência global próxima de cinco mil episódios por 100 mil habitantes e mortalidade inferior a 0,1 por 100 mil, mostrando que a carga principal decorre de episódios clínicos, recorrência, perda auditiva e anos vividos com incapacidade, e não de morte (GBD 2021 UPPER RESPIRATORY INFECTIONS OTITIS MEDIA COLLABORATORS, 2025). Portanto, o total brasileiro deve ser interpretado como a extremidade mais grave do espectro da doença, possivelmente associada a infecção persistente, diagnóstico tardio, comorbidades, complicações ou barreiras de acesso.

A categoria H66 é ampla e agrega formas supurativas agudas, formas crônicas e otite média não especificada. Essa heterogeneidade limita a comparação direta com estudos restritos à otite média crônica supurativa. Mesmo assim, a revisão de Bhutta, Leach e Brennan-Jones (2024) é relevante por demonstrar que a doença crônica supurativa permanece causa evitável de perda auditiva e está ligada à privação socioeconômica e a desigualdades no cuidado. A revisão sistemática de Onifade et al. (2025) reforça essa dimensão ao estimar prevalência global de 3,8%, forte concentração em países de baixa e média renda e alta proporção de perda auditiva incapacitante. Embora prevalência e mortalidade sejam desfechos distintos, ambos sinalizam a importância de impedir a progressão de quadros persistentes.

O predomínio de óbitos a partir dos 50 anos contrasta com a epidemiologia da ocorrência da otite média, cuja incidência é mais elevada nos primeiros anos de vida (GBD 2021 UPPER RESPIRATORY INFECTIONS OTITIS MEDIA COLLABORATORS, 2025). A aparente divergência é plausível porque incidência e letalidade não seguem necessariamente a mesma distribuição etária. Em idosos, imunossenescência, diabetes, doença renal, fragilidade, polifarmácia, atraso na apresentação clínica e menor reserva fisiológica podem ampliar o impacto de infecções e complicações. Análise baseada no GBD observou mortalidade por otite média proporcionalmente mais elevada em faixas etárias avançadas, apesar da maior carga incidente na infância (LIU; ZHAO; YANG, 2025). No presente estudo, 41,2% dos óbitos ocorreram aos 60 anos ou mais, o que sustenta a necessidade de incluir adultos e idosos nas estratégias de detecção e encaminhamento, sem reduzir o foco pediátrico.

As crianças menores de 15 anos representaram 19,5% dos registros, e mais da metade desses óbitos ocorreu antes dos cinco anos. Esse achado preserva a relevância da primeira infância como período vulnerável. Fatores como recorrência de infecções respiratórias, exposição à fumaça, aglomeração, condições de moradia e dificuldades para completar o cuidado

podem favorecer a cronicidade. Na revisão de Heward et al. (2024), associações com fatores individuais e ambientais apresentaram diferentes níveis de certeza, e o sexo masculino não se confirmou como fator de risco consistente para o desenvolvimento de otite média crônica supurativa. Assim, o leve excesso masculino observado nos óbitos brasileiros não deve ser interpretado como evidência de susceptibilidade biológica; pode refletir composição etária, perfis de comorbidade, procura por serviços ou variação no registro da causa básica.

A redução de 30,9% em 2020 e a manutenção de baixo total em 2021 coincidiram com a pandemia de COVID-19. Revisão sistemática e metanálise identificou diminuição significativa da incidência de otite média durante medidas de distanciamento, com provável contribuição do fechamento de escolas e creches, menor circulação de vírus respiratórios e mudanças no uso de serviços (WARNER et al., 2024). Marom et al. (2022) também descreveram forte alteração na prática assistencial, na demanda e no diagnóstico das otites durante a pandemia. Esses mecanismos podem ter reduzido episódios, mas também diminuído consultas, diagnósticos e registros. Como o presente estudo analisa mortalidade, não é possível atribuir causalidade à pandemia nem distinguir redução real de subdiagnóstico ou mudança na certificação dos óbitos.

O crescimento após 2021, especialmente o pico de 2024, admite múltiplas explicações: retorno da circulação de patógenos respiratórios, recomposição da procura por serviços, resolução de demandas represadas, mudanças na qualidade da informação, flutuação aleatória de um evento raro ou aumento verdadeiro de casos graves. A queda em 2025 não invalida o pico anterior, mas recomenda evitar extrapolação linear. Além disso, dados do ano mais recente podem ser revistos. Estudos futuros devem calcular taxas específicas por idade e sexo, examinar distribuição regional e utilizar métodos de regressão temporal após assegurar denominadores e completude equivalentes entre os anos.

Do ponto de vista clínico, a prevenção do óbito depende de reconhecer sinais de alarme e interromper a progressão para complicações. Dor intensa ou persistente, febre, edema retroauricular, deslocamento do pavilhão auricular, cefaleia, alterações neurológicas, paralisia facial e sinais sistêmicos requerem avaliação urgente. Complicações como mastoidite, meningite, abscessos intracranianos e trombose de seios venosos são incomuns, mas podem exigir internação, imagem, antibióticos intravenosos e abordagem cirúrgica. Consenso recente ressalta que a avaliação clínica criteriosa e o seguimento são essenciais, reservando antibióticos

conforme diagnóstico, gravidade, idade e risco individual (CASTELLI GATTINARA et al., 2025).

A interpretação dos resultados não deve incentivar antibioticoterapia indiscriminada. Para otite média aguda na infância, a revisão Cochrane encontrou benefício modesto dos antibióticos para alguns desfechos e aumento de eventos adversos, apoiando decisão compartilhada e seleção adequada dos casos (VENEKAMP et al., 2023). Nas formas crônicas supurativas, revisão Cochrane atualizada concluiu que a certeza da evidência sobre diferentes antibióticos tópicos permanece baixa ou muito baixa em vários desfechos (BRENNAN-JONES et al., 2025). Portanto, a resposta à mortalidade deve combinar diagnóstico oportuno, limpeza e cuidado otológico apropriados, prescrição responsável, adesão, acesso à otorrinolaringologia e acompanhamento auditivo.

Em saúde pública, os achados apoiam três prioridades. A primeira é fortalecer a atenção primária para identificar perfuração, otorreia persistente, recorrência e sinais de complicação, com fluxos de referência definidos. A segunda é ampliar o cuidado da orelha e da audição ao longo do curso de vida, articulando prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, conforme recomendado pela Organização Mundial da Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). A terceira é qualificar a vigilância do SIM, incluindo investigação de causas mal definidas, consistência entre causa básica e causas associadas e análise periódica por idade, sexo, região e condição socioeconômica.

Entre os pontos fortes deste estudo estão a abrangência nacional, a série de dez anos, a apresentação simultânea por sexo e faixa etária e a conferência dos totais das tabelas. A análise também evitou denominar contagens como taxas, preservando a interpretação epidemiológica. As limitações incluem o uso de dados agregados; a dependência da qualidade da declaração de óbito e da codificação; a possível subnotificação; a ausência de denominadores, comorbidades, região, raça/cor, tipo clínico e informações sobre tratamento; e a agregação de doenças distintas na categoria H66. Não se pode determinar se a otite média iniciou a cadeia causal ou se foi registrada em contexto de doença complexa, nem estimar risco individual. Por fim, 2025 pode sofrer atualização, e as comparações temporais não foram ajustadas à estrutura etária da população.

CONCLUSÃO

Entre 2016 e 2025, o Brasil registrou 1.017 óbitos por otite média supurativa e as não especificadas, com média anual de 101,7. Houve discreto predomínio masculino e concentração relevante em idades avançadas: mais da metade dos registros ocorreu em pessoas com 50 anos ou mais, e a faixa de 80 anos ou mais apresentou o maior total. A série atingiu os menores valores em 2020–2021, cresceu de 2022 a 2024 e diminuiu em 2025.

As oscilações não permitem concluir aumento ou redução do risco populacional, pois foram analisados números absolutos, sem denominadores ou padronização etária. Ainda assim, os resultados evidenciam que desfechos fatais, embora raros diante da elevada frequência da doença, alcançam especialmente adultos mais velhos e também persistem na infância. Recomenda-se fortalecer a vigilância, o reconhecimento precoce de complicações, o acesso oportuno à atenção otológica e auditiva e a qualidade da certificação da causa de morte. Novos estudos devem estimar taxas específicas e padronizadas, explorar desigualdades regionais e socioeconômicas e reavaliar 2025 após a consolidação definitiva do SIM.

REFERÊNCIAS

BHUTTA, Mahmood F.; LEACH, Amanda J.; BRENNAN-JONES, Christopher G. Chronic suppurative otitis media. *The Lancet*, London, v. 403, n. 10441, p. 2339–2348, 2024. DOI: 10.1016/S0140-6736(24)00259-9.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Informações de Saúde (TABNET): estatísticas vitais — mortalidade e nascidos vivos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]a. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 17 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/sistemas-de-informacao/sim>. Acesso em: 17 ago. 2026.

BRENNAN-JONES, Christopher G. et al. Topical antibiotics for chronic suppurative otitis media. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, London, n. 6, art. CD013051, 2025. DOI: 10.1002/14651858.CD013051.pub3.

CASTELLI GATTINARA, Guido et al. Antibiotic treatment of acute and recurrent otitis media in children: an Italian intersociety Consensus. *Italian Journal of Pediatrics*, London, v. 51, n. 1, art. 50, 2025. DOI: 10.1186/s13052-025-01894-z.

GBD 2021 UPPER RESPIRATORY INFECTIONS OTITIS MEDIA COLLABORATORS. Global, regional, and national burden of upper respiratory infections and otitis media, 1990–2021: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Infectious Diseases*, London, v. 25, n. 1, p. 36–51, 2025. DOI: 10.1016/S1473-3099(24)00430-4.

GISSELSSON-SOLÉN, Marie et al. Panel 1: epidemiology and global health, including child development, sequelae and complications. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, Amsterdam, v. 178, art. 111861, 2024. DOI: 10.1016/j.ijporl.2024.111861.

HEWARD, Elliot et al. Risk factors associated with the development of chronic suppurative otitis media in children: systematic review and meta-analysis. *Clinical Otolaryngology*, Oxford, v. 49, n. 1, p. 62–73, 2024. DOI: 10.1111/coa.14102.

LIU, R. Y.; ZHAO, H.; YANG, S. M. Analysis and comparison of the trends in burden of otitis media in China and worldwide from 1992 to 2021. *Zhonghua Er Bi Yan Hou Tou Jing Wai Ke Za Zhi*, Beijing, v. 60, n. 8, p. 903–910, 2025. DOI: 10.3760/cma.j.cn115330-20240928-00550.

MAROM, Tal et al. Otitis media practice during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, Lausanne, v. 11, art. 749911, 2022. DOI: 10.3389/fcimb.2021.749911.

ONIFADE, Anjola et al. Epidemiology of chronic suppurative otitis media: systematic review to estimate global prevalence. *Journal of Epidemiology and Global Health*, Dordrecht, v. 15, n. 1, art. 55, 2025. DOI: 10.1007/s44197-025-00396-9.

VENEKAMP, Roderick P. et al. Antibiotics for acute otitis media in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, London, n. 11, art. CD000219, 2023. DOI: 10.1002/14651858.CD000219.pub5.

WARNER, Brendon K. et al. Global otitis media incidence changes during the COVID pandemic: systematic review and meta-analysis. *The Laryngoscope*, Hoboken, v. 134, n. 5, p. 2028–2037, 2024. DOI: 10.1002/lary.31125.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World report on hearing. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481>. Acesso em: 17 ago. 2026.