

# Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 2, n. 2, 2026

## ... ARTIGO 5

Data de Aceite: 16/01/2025

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE AGUDA E BRONQUITE AGUDA EM CRIANÇAS NO ESTADO DE SÃO PAULO (2020-2025)

Eduarda Mayumi Fugisawa de Mello

João Lourenço Geacomini de Vasconcelos Neto

Lívia Mei de Carvalho

Leonardo Lins Cancian Hernandez

Julia de Oliveira Brito



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

## Introdução:

As doenças respiratórias que acometem as vias aéreas inferiores em crianças representam um importante desafio para a saúde pública em nível global, sendo responsáveis por significativa morbimortalidade e demanda por atenção especializada. No contexto pediátrico (crianças de 1 a 14 anos), destacam-se duas condições clínicas: a bronquiolite, caracterizada pela inflamação dos bronquíolos, onde é feita a troca de oxigênio pelo gás carbônico, na qual o tipo mais comum é a bronquiolite viral aguda; e a bronquite, que é uma doença que causa inflamação nos brônquios, que pode apresentar-se de forma crônica (inflamação que persiste por 2 a 3 meses a cada ano por pelo menos dois anos) ou aguda (caso a inflamação persistir por menos de 3 semanas).

A bronquiolite, normalmente desencadeada pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR), é considerada uma das principais causas de infecções no trato respiratório inferior em recém-nascidos no Brasil. Fatores de risco como prematuridade, ausência de aleitamento materno (considerado um reforço imunológico importante), exposição ao tabagismo passivo e condições socioeconômicas desfavoráveis, vêm sendo associados à sua maior ocorrência e gravidade. O quadro clínico da bronquiolite, costuma apresentar-se de forma gradual, após sintomas de resfriado (coriza, febre baixa), surgem paroxismo de tosse, taquipnéia, retrações intercostais, presença de sibilos e apnéia em lactantes. Na ausculta pulmonar observamos sibilos difusos e estertores finos, podendo evoluir para insuficiência respiratória e hipóxia. Dentre as complicações temos a desidratação e pneumonia secundária

Os casos de bronquite aguda em crianças são secundárias a infecções de trato respiratório superior por adenovírus, coronavírus, VSR, dentre outros. Os fatores predisponentes nesta faixa etária são: poluição ambiental, condições atópicas da criança e a presença de infecções respiratórias prévias. O quadro clínico da bronquite aguda, costuma apresentar-se frequentemente após infecção viral das vias aéreas superiores onde há tosse persistente, inicialmente seca e depois produtiva, dispnéia leve evoluindo para sensação de aperto torácico, chiado variável, presença de febre leve e moderada. Na ausculta pulmonar a presença de roncosp e sibilos podendo ou não haver estertores. As complicações são raras e autolimitadas com pneumonia bacteriana secundária e/ou bronquite crônica recorrente

Em janeiro de 2025, a OMS publicou pela primeira vez um posicionamento sobre produtos de imunização para proteger bebês contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR). O Brasil, têm avançado em políticas específicas para combatê-lo. Em fevereiro o Ministério da Saúde anunciou que disponibilizaria no Sistema Único de Saúde (SUS) a vacina para gestantes a partir da 28ª semana e a imunização através do anticorpo monoclonal para recém-nascidos e crianças até 2 anos. Essas ações refletem no alinhamento nacional com os conselhos globais da OMS para proteção de crianças frente ao VSR.

## Objetivo

Identificar o perfil epidemiológico de internações por bronquite aguda e bronquiolite em crianças de 1 a 14 anos no estado de São Paulo, entre os anos de 2020 e 2025. Avaliando sua distribuição anual e

a incidência de internações de acordo com o sexo, etnia e faixa etária. Embora considere-se como criança o indivíduo até os 12 anos incompletos, os dados coletados foram retirados do datasus, em que as opções de escolha de faixa etária não permitem a seleção até os 12 anos (e sim nos intervalos de 1 a 4 anos, de 5 a 9 anos e de 10 a 14 anos), contudo, há uma diminuição na incidência com o avanço da idade não interferindo significativamente nos resultados, pois com o crescimento do indivíduo há um maior desenvolvimento do sistema imunológico pela exposição prévia a vírus respiratórios comuns, além da maior eficiência do mecanismo mucociliar.

## Resultados

No estado de São Paulo, durante o período de 2020 a 2025, foram notificados um total de 32.908 internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda, dentre os municípios do estado, São Paulo se destaca apresentando 11.919 internações. Com base nos anos deste período, observa-se o maior número de internações no ano de 2023 com 7.330 internações, seguido de 2024 com 6.704 internações, ao passo que o ano de 2020 apresentou o menor número, com 2.502 internações.

A incidência de internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda no estado de São Paulo neste período é predominantemente maior no sexo masculino que representou aproximadamente 53% (17.685), enquanto que o feminino representou aproximadamente 47% (15.223). Quando analisada a cor/raça dos pacientes internados, a que possui maior frequência de internações é a branca (48% dos registros), seguida pela parda (39% dos registros). No que se refere

à faixa etária, o maior índice se deu em pacientes de 1 a 4 anos, constatou-se 26.181 internações (aproximadamente 79% dos registros), considerando que a idade desses indivíduos está relacionada com fato de o sistema imunológico ainda estar em desenvolvimento, aumentando exponencialmente a prevalência de infecções respiratórias. Levando em conta o período da pandemia do COVID-19, no ano de 2020 houve uma queda acentuada nas internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda (cerca de apenas 2.502), devido a um conjunto de medidas e fatores preventivos como o “lock-down” (redução de circulação social) e o uso de máscaras. Em contrapartida nos anos de 2021 a 2023, verificou-se um relaxamento das medidas de proteção, devido ao início do desenvolvimento de vacinas contra o COVID-19 por exemplo, havendo um retorno da circulação viral, e consequentemente, influenciando em um grande aumento no número de internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda (cerca de 18.706).

## Metodologia

Este estudo adota uma abordagem quantitativa e caracteriza-se como um estudo epidemiológico descritivo, utilizando dados secundários. Os dados foram obtidos em outubro de 2025, através de consulta pública ao Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), administrado pelo Ministério da Saúde. O SIH/SUS é o sistema oficial que registra todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) realizadas na rede pública.

A população deste estudo foi composta por todos os registros de internações por bronquite aguda (códigos CID-10 J20) e bronquiolite aguda (códigos CID-10 J21)

em crianças, ocorridas no Estado de São Paulo. O período de análise compreendeu os anos de 2020 a 2025.

Para a análise descritiva da incidência, foram selecionadas as seguintes variáveis, dispostas segundo a distribuição por tempo, lugar e pessoa: os anos de internação (2020 a 2025); a distribuição das internações por município, com destaque para a capital São Paulo; o sexo dos pacientes (masculino e feminino); a cor/raça (branca e parda); e a faixa etária.

O processamento e a análise dos dados foram realizados por meio de estatística descritiva. Foram calculadas as frequências absolutas (número de internações) e as frequências relativas (percentuais) para caracterizar a distribuição dos casos no período estudado. A interpretação dos achados buscou contextualizar a incidência, comparando a queda acentuada das internações em 2020 (em função do lockdown e das medidas preventivas da COVID-19) com o subsequente aumento do número de casos a partir de 2021, que reflete o retorno da circulação viral e o relaxamento das medidas de proteção.

## Conclusão

Os resultados deste estudo sobre a incidência de Bronquite aguda e Bronquiolite em São Paulo em crianças evidenciam a relevância dos fatores epidemiológicos analisados na determinação da população mais acometida por essa condição. A análise permitiu identificar padrões significativos de distribuição, sendo eles o sexo masculino (53%), brancos com 48% (cor/raça) e a faixa etária entre 1 a 4 anos (aproximadamente 79%). Tais achados reforçam a necessidade de estratégias de intervenção mais direciona-

das, com foco na prevenção, no diagnóstico precoce e no controle eficaz da doença.

Além disso, os dados obtidos contribuem para o fortalecimento da vigilância epidemiológica e para o planejamento de políticas públicas mais equitativas e eficientes. Portanto, este estudo define a importância da prevenção contra a Bronquite aguda e a Bronquiolite a partir da vacina que foi desenvolvida e será disponibilizada pelo SUS de acordo com notícia publicada no [Gov.br](https://gov.br) no dia 10 de setembro de 2025.

## Referências

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

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nisp.def>

[https://www.scielo.br/j/ape/a/3RM9msWpXHTwzrDdDPD86qK/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.scielo.br/j/ape/a/3RM9msWpXHTwzrDdDPD86qK/?utm_source=chatgpt.com)

### FONTES

BRONQUIOLITE – Etiologia, sintomas e abordagens terapêuticas. Artmed, [s. l.], 2023. Disponível em: <https://artmed.com.br/artigos/bronquiolite-etilogia-sintomas-e-abordagens-terapeuticas>

SAIBA TUDO SOBRE A BRONQUIOLITE. Veja Saúde – Abril, [s. l.], 2024. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/coluna/experts-na-infancia/saiba-tudo-sobre-a-bronquiolite/>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Bronquite. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-z/b/bronquite>

APOLLO HOSPITALS. Bronquite | Bronquite Aguda | Sintomas de Bronquite. Disponível em: <https://www.apollohospitals.com/pt/health-library/bronchitis-symptoms-causes-diagnosis-and-treatment>

BRASIL. Ministério da Saúde alerta para prevenção de bronquiolite e pneumonia em crianças. Brasília, DF, 29 maio 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/ministerio-da-saude-alerta-para-prevencao-de-bronquiolite-e-pneumonia-em-criancas>

BRASIL. Brasil vai incluir vacina contra bronquiolite infantil no SUS, decide Ministério da Saúde. Rio de Janeiro: O Globo, 18 fev. 2025. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2025/02/18/brasil-vai-incluir-vacina-contr-bronquiolite-infantil-no-sus-decide-ministerio-da-saude.ghtml>

ALBERNAZ, E. P. et al. Fatores de risco associados à hospitalização por bronquiolite aguda no período pós-neonatal. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 485-493, 2003. DOI: 10.1590/S0034-89102003000400014. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/31619>

BRONQUIOLITE é a principal causa de internação por infecção respiratória em menores de 1 ano. Agência Brasília, 11 abr. 2025. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/bronquiolite-%C3%A9-a-principal-causa-de-interna%C3%A7%C3%A3o-por-infec%C3%A7%C3%A3o-respirat%C3%B3ria-em-menores-de-1-ano>

APOLLO HOSPITALS. Bronquite | Bronquite Aguda | Sintomas de Bronquite. Disponível em: <https://www.apollohospitals.com/pt/health-library/bronchitis-symptoms-causes-diagnosis-and-treatment>