

PERFIL DOS ATENDIMENTOS DE AMIGDALITE AGUDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO VALE DO SÃO FRANCISCO (2021-2025)

PROFILE OF ACUTE TONSILLITIS CARE IN PRIMARY HEALTH CARE IN THE SÃO FRANCISCO VALLEY (2021-2025)

PERFIL DE LA ATENCIÓN POR AMIGDALITIS AGUDA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL VALLE DEL SÃO FRANCISCO (2021-2025)

Anna Clara Barreto Santos¹
Fernanda Gabriela Cardoso Silva²
Maria Izabela Santos Possidonio³
Vitória Alessandra Morais macena⁴
Eric de Souza Soares Vieira⁵
Joseph Wallace de Castro Silva⁶

RESUMO: A amigdalite aguda é uma inflamação das amígdalas palatinas, geralmente de origem viral ou bacteriana, sendo uma das principais causas de atendimento na Atenção Primária à Saúde. Diante disso, este estudo buscou analisar o perfil dos atendimentos por amigdalite aguda no Vale do São Francisco, considerando os municípios de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, no período de 2021 a 2025. Para isso, foi realizado um estudo retrospectivo, baseado em dados secundários obtidos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), a partir dos registros classificados pelo código CIAP-2 R76. No período analisado, foram registrados 8.815 atendimentos, com maior concentração na faixa etária de adultos (20 a 59 anos), correspondendo a 45,09%, seguidos por crianças (0 a 9 anos), com 35,72%, adolescentes (10-19 anos), com 17,23% e idosos (60 anos ou mais), com 1,96%. Observou-se variação ao longo dos anos, com períodos de maior ocorrência, além de diferenças entre os municípios analisados, com discreto predomínio de atendimentos em Petrolina-PE. Assim, a amigdalite aguda apresenta relevante impacto na Atenção Primária à Saúde, destacando a necessidade de fortalecimento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e uso racional de antimicrobianos, contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Amigdalite. Atenção Primária à Saúde. Perfil Epidemiológico. Sistema de Informação em Saúde.

¹Graduanda em Odontologia, Faculdade de Tecnologia e Ciência – Juazeiro.

² Graduanda em Odontologia, Faculdade de Tecnologia e Ciência – Juazeiro.

³ Graduanda em Odontologia, Faculdade de Tecnologia e ciência-Juazeiro.

⁴ Graduanda em Farmácia, Faculdade de Tecnologia e ciência-Juazeiro).

⁵ Coorientador. Faculdade de Tecnologia e Ciências – Juazeiro/BA.

⁶Orientador. Faculdade de Tecnologia e Ciências – Juazeiro/BA.

ABSTRACT: Acute tonsillitis is an inflammation of the palatine tonsils, usually of viral or bacterial origin, and is one of the main causes of medical consultations in Primary Health Care. Given this, this study aimed to analyze the profile of consultations for acute tonsillitis in the São Francisco Valley, focusing on the municipalities of Juazeiro-BA and Petrolina-PE, from 2021 to 2025. For this purpose, a retrospective study was conducted based on secondary data obtained from the Health Information System for Primary Care (SISAB), using records classified under the CIAP-2 code R76. During the analyzed period, 8,815 consultations were recorded, with a higher concentration in the adult age group (20 to 59 years), corresponding to 45.09%, followed by children (0 to 9 years) at 35.72%, adolescents (10-19 years) at 17.23%, and the elderly (60 years and older) at 1.96%. Variation was observed throughout the months, with periods of higher incidence, as well as differences between the analyzed municipalities, showing a slight predominance of consultations in Petrolina-PE. Thus, acute tonsillitis has a significant impact on Primary Health Care, highlighting the need to strengthen strategies for prevention, early diagnosis, and the rational use of antimicrobials, contributing to the improvement of health service quality.

Keywords: Tonsillitis. Primary Health Care. Epidemiological Profile. Health Information System.

RESUMEN: La amigdalitis aguda es una inflamación de las amígdalas palatinas, generalmente de origen viral o bacteriano, siendo una de las principales causas de atención en la Atención Primaria de Salud. Ante esto, este estudio buscó analizar el perfil de las atenciones por amigdalitis aguda en el Valle del São Francisco, considerando los municipios de Juazeiro-BA y Petrolina-PE, en el período de 2021 a 2025. Para ello, se realizó un estudio retrospectivo, basado en datos secundarios obtenidos en el Sistema de Información de Salud para la Atención Básica (SISAB), a partir de los registros clasificados por el código CIAP-2 R76. En el período analizado, se registraron 8.815 atenciones, con mayor concentración en el grupo de edad de adultos (20 a 59 años), correspondiendo al 45,09%, seguidos por niños (0 a 9 años), con 35,72%, adolescentes (10-19 años), con 17,23% y ancianos (60 años o más), con 1,96%. Se observó variación a lo largo de los meses, con períodos de mayor ocurrencia, además de diferencias entre los municipios analizados, con un ligero predominio de atenciones en Petrolina-PE. Así, la amigdalitis aguda presenta un impacto relevante en la Atención Primaria de Salud, destacando la necesidad de fortalecer estrategias de prevención, diagnóstico precoz y uso racional de antimicrobianos, contribuyendo a la mejora de la calidad de los servicios de salud.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Perfil Epidemiológico. Sistema de Información en Salud.

INTRODUÇÃO

A amigdalite aguda é uma inflamação das amígdalas palatinas, geralmente provocada por infecções virais ou bacterianas, constituindo uma das infecções mais frequentes das vias aéreas superiores e um motivo comum de procura por atendimento na Atenção Primária à Saúde, APS (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA E

CIRURGIA CÉRVICO-FACIAL, 2022). Além disso, estudos epidemiológicos apontam que a faringite e a amigdalite agudas representam importantes causas de morbidade hospitalar no Brasil, com maior impacto entre populações pediátricas e grupos mais vulneráveis, evidenciando a relevância do adequado acompanhamento na atenção primária (PAIVA et al., 2026).

O aumento da demanda pelos serviços de saúde está relacionado tanto à elevada prevalência da amigdalite aguda quanto aos impactos que ela gera no sistema, como maior número de consultas, uso frequente de antibióticos e afastamentos escolares e laborais, especialmente em regiões de maior densidade populacional (SILVA; OLIVEIRA, 2023; MENDES *et al.*, 2020).

Para além do exposto, evidências epidemiológicas demonstram que as internações por faringite aguda e amigdalite aguda apresentam distribuição significativa entre crianças e populações em situação de vulnerabilidade, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações preventivas e assistenciais na Atenção Primária à Saúde (PAIVA *et al.*, 2026).

O Ministério da Saúde diferencia os casos virais, mais comuns em crianças e geralmente tratados com analgésicos e anti-inflamatórios, dos casos bacterianos, que acometem principalmente jovens e adultos e exigem antibioticoterapia específica (BRASIL, 2021). O uso incorreto ou a interrupção precoce desses medicamentos pode favorecer complicações e a disseminação da resistência bacteriana, configurando um desafio crescente para a saúde pública (CARVALHO; LIMA, 2021; BRASIL, 2023).

Apesar da relevância clínica e epidemiológica da amigdalite aguda, são escassos os estudos que analisam o perfil desses atendimentos na APS em regiões do semiárido nordestino, como o Vale do São Francisco. Essa lacuna dificulta o planejamento de ações preventivas e a otimização dos recursos locais de saúde.

Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar o perfil dos atendimentos por amigdalite aguda na APS nos municípios de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, no período de 2021 a 2025, com base nos registros do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza quantitativa, com delineamento descritivo, transversal e retrospectivo. A investigação foi fundamentada na análise de dados secundários de acesso público, extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), plataforma gerida pelo Ministério da Saúde do Brasil. O cenário da pesquisa compreendeu os municípios de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, localizados na região do Vale do São Francisco, no semiárido nordestino, abrangendo o recorte temporal de janeiro de 2021 a dezembro de 2025.

A seleção dos dados pautou-se na inclusão de todos os registros de atendimentos realizados no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) que foram classificados sob o código R76 da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2), correspondente à amigdalite aguda. Ressalta-se que a estrutura de consolidação de dados do SISAB, que organiza as informações de forma individualizada por atendimento, garantiu a exclusão de registros duplicados, assegurando a integridade da amostra analisada. As variáveis selecionadas para o estudo contemplaram o sexo (feminino e masculino), a distribuição temporal dos atendimentos em escala anual e a faixa etária dos pacientes.

Para a análise demográfica, as faixas etárias fornecidas pelo sistema foram estratificadas em quatro grupos distintos: crianças (0 a 9 anos), adolescentes (10 a 19 anos), adultos (20 a 59 anos) e idosos (60 anos ou mais). Essa organização seguiu padrões adotados em estudos epidemiológicos voltados à APS, facilitando a interpretação dos perfis de adoecimento na região. O processamento e a tabulação desses dados ocorreram por meio do programa Microsoft Excel® (versão 365), no qual procedeu-se à análise estatística descritiva com o cálculo de frequências absolutas e relativas. É importante destacar, todavia, que o estudo apresenta como limitação a ausência de padronização por população residente, focando-se estritamente na descrição dos atendimentos registrados.

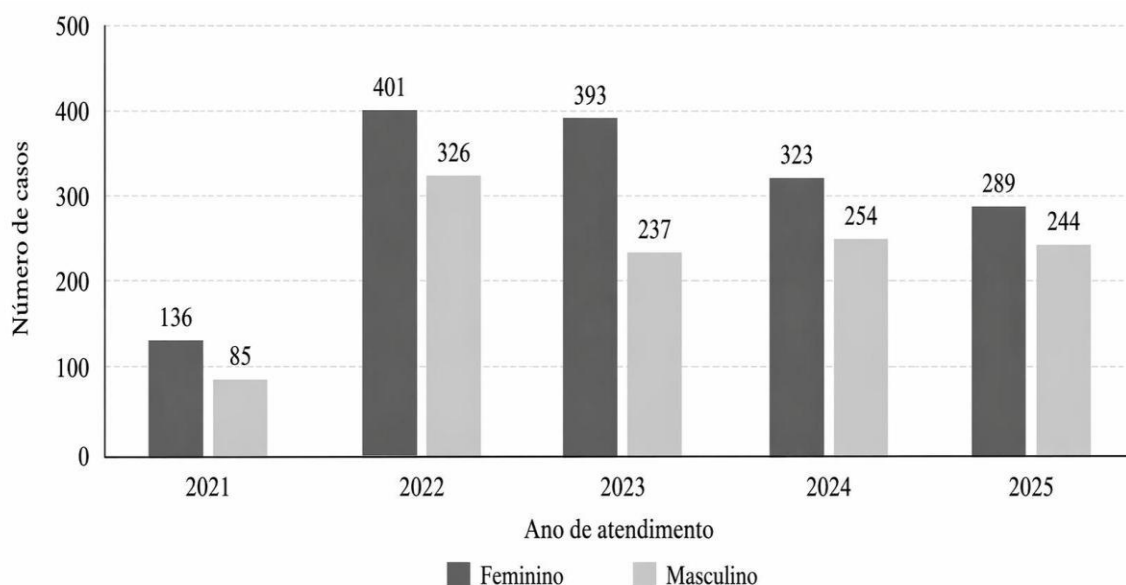
Por fim, no que tange aos preceitos éticos, o desenvolvimento desta pesquisa seguiu rigorosamente o disposto na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Visto que o estudo utilizou exclusivamente dados secundários, agregados e de domínio público, sem qualquer possibilidade de identificação dos participantes, houve a dispensa de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme previsto no Art. 1º, parágrafo único, incisos II e III da referida resolução.

RESULTADOS

No período de 2021 a 2025, foram registrados 8.815 atendimentos por amigdalite aguda na Atenção Primária à Saúde nos municípios de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, conforme dados extraídos do SISAB (CIAP-2 R76). Os resultados são apresentados segundo sexo e faixa etária para cada município.

Em Juazeiro-BA, observou-se predominância do sexo feminino em todos os anos analisados. Em 2021, foram registrados 136 atendimentos em mulheres e 85 em homens (total de 221). Em 2022, houve 401 atendimentos femininos e 326 masculinos (total de 727). Em 2023, registraram-se 393 atendimentos femininos e 237 masculinos (total de 630). Em 2024, foram contabilizados 323 atendimentos femininos e 254 masculinos (total de 577). Em 2025, observaram-se 289 atendimentos femininos e 244 masculinos (total de 533). No acumulado do período, Juazeiro-BA apresentou 1.542 (57,37%) atendimentos no sexo feminino e 1.146 (42,63%) no sexo masculino (Figura 1), mantendo-se a predominância feminina ao longo de toda a série temporal analisada.

Figura 1 – Distribuição dos atendimentos por amigdalite aguda, segundo o sexo, no município de Juazeiro-Ba (2021-2025)

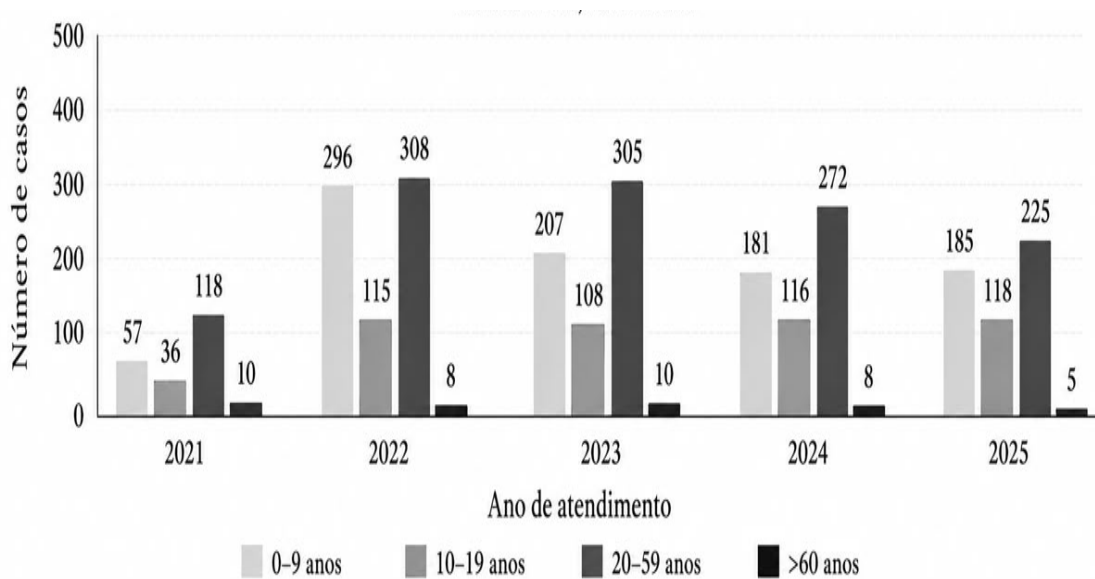


Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Fonte: Próprios autores, 2026.

Quanto à faixa etária, em Juazeiro-BA, observou-se predominância do grupo de adultos (20 a 59 anos) na maioria dos anos analisados. Em 2021, os atendimentos distribuíram-se em 57 casos na faixa de 0-9 anos, 36 em 10-19 anos, 118 em 20-59 anos e 10 em ≥60 anos. Em 2022, verificou-se aumento expressivo em todas as faixas etárias, com 296 casos em 0-9 anos, 115 em 10-19 anos, 308 em 20-59 anos e 8 em ≥60 anos. Em 2023, foram registrados 207 atendimentos em 0-9 anos, 108 em 10-19 anos, 305 em 20-59 anos e 10 em ≥60 anos. Em 2024, observaram-se 181 casos em 0-9 anos, 116 em 10-19 anos, 272 em 20-59 anos e 8 em ≥60 anos. Em 2025, os valores foram de 185 em 0-9 anos, 118 em 10-19 anos, 225 em 20-59 anos e 5 em ≥60 anos. Ao longo de todo o período analisado, a faixa etária de idosos (≥60 anos) manteve-se como a menos representada (Figura 2).

Figura 2 – Distribuição dos atendimentos por amigdalite aguda, segundo a faixa etária, no município de Juazeiro-Ba (2021-2025).

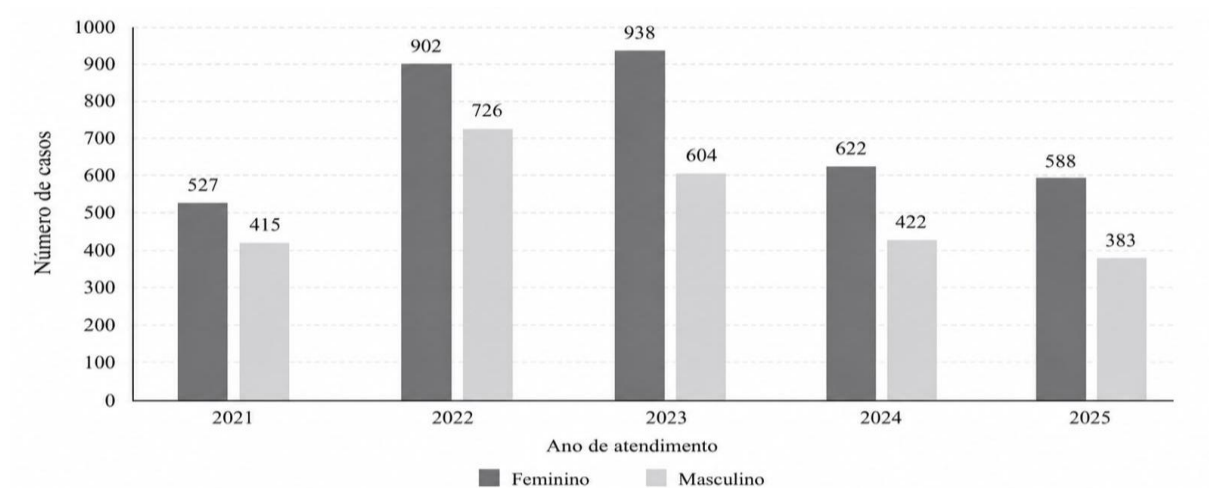


Fonte: Próprios autores, 2026.

Em Petrolina-PE, observou-se predominância do sexo feminino em todos os anos analisados. Em 2021, foram registrados 527 atendimentos em mulheres e 415 em homens (total de 942). Em 2022, houve 902 atendimentos femininos e 726 masculinos (total de 1.628). Em 2023, registraram-se 938 atendimentos femininos e 604 masculinos (total de 1.542). Em 2024, foram contabilizados 622 atendimentos femininos e 422 masculinos (total de 1.044). Em 2025,

observaram-se 588 atendimentos femininos e 383 masculinos (total de 971). No acumulado do período, Petrolina-PE apresentou 3.577 (58,38%) atendimentos no sexo feminino e 2.550 (41,62%) no sexo masculino (Figura 3).

Figura 3 – Distribuição dos atendimentos por amigdalite aguda, segundo o sexo, no município de Petrolina-PE (2021-2025)



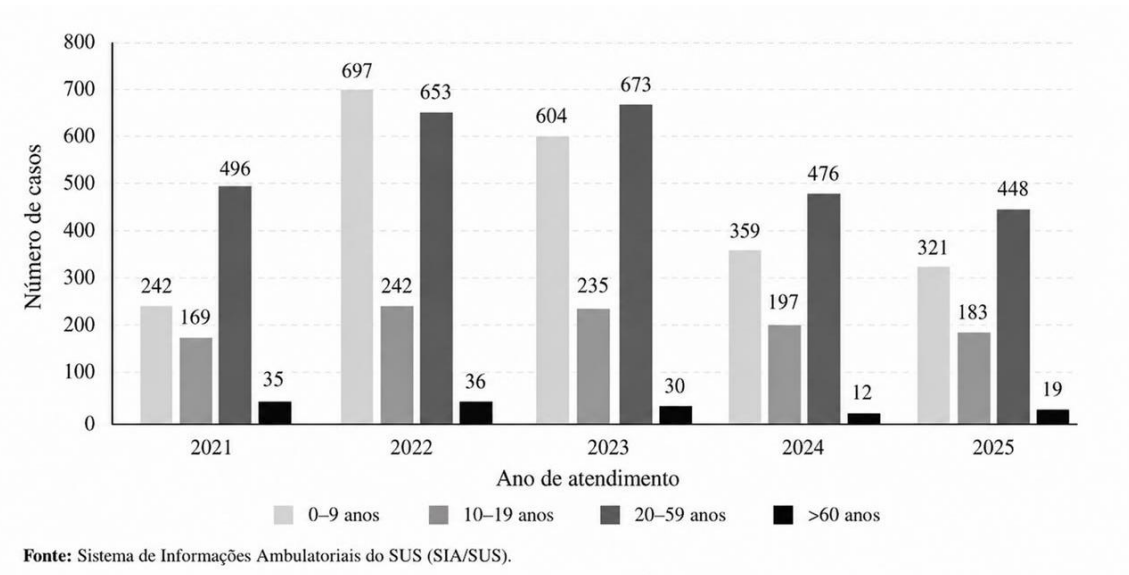
Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Fonte: Próprios autores, 2026.

No que se refere à faixa etária, os adultos (20–59 anos) foram o grupo mais frequente na maioria dos anos. Em 2021: 242 (0–9 anos), 169 (10–19 anos), 496 (20–59 anos) e 35 (≥60 anos). Em 2022: 697 (0–9 anos), 242 (10–19 anos), 653 (20–59 anos) e 36 (≥60 anos). Em 2023 604 (0–9 anos), 235 (10–19 anos), 673 (20–59 anos) e 30 (≥60 anos). Em 2024 359 (0–9 anos), 197 (10–19 anos), 476 (20–59 anos) e 12 (≥60 anos). Em 2025 321 (0–9 anos), 183 (10–19 anos), 448 (20–59 anos) e 19 (≥60 anos). A faixa de idosos (≥60 anos) foi a menos representada em todo o período (Figura 4).

Considerando ambos os municípios, a distribuição por faixa etária no período total foi: crianças (0–9 anos), 3.149 atendimentos (35,72%); adolescentes (10–19 anos), 1.519 (17,23%); adultos (20–59 anos), 3.974 (45,09%); e idosos (≥60 anos), 173 (1,96%). O sexo feminino respondeu por 5.119 (58,07%) e o masculino por 3.696 (41,93%) do total geral de atendimentos.

Figura 4 – Distribuição dos atendimentos por amigdalite aguda, segundo faixa etária, no município de Petrolina-PE (2021-2025)



Fonte: Próprios autores, 2026.

DISCUSSÃO

Foram registrados na Plataforma SISAB 8.815 atendimentos por amigdalite aguda na Atenção Primária à Saúde (APS) de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, no período de 2021 a 2025. De maneira geral, os resultados apontaram: predominância de atendimentos em mulheres, maior concentração de casos na faixa etária adulta (20-59 anos), seguida pela população infantil (0-9 anos), maior volume absoluto de registros em Petrolina-PE e um comportamento temporal marcado por aumento em 2022-2023, com queda nos anos subsequentes.

O aumento expressivo observado entre 2021 e 2022, especialmente nas faixas etárias de 0 a 9 anos, pode estar relacionado à retomada progressiva da circulação de agentes infecciosos respiratórios após o período de maior restrição da pandemia de COVID-19, fenômeno descrito na literatura como “efeito rebote” das infecções na Atenção Primária à Saúde. Segundo análises recentes sobre o comportamento das infecções respiratórias no cenário pós-pandêmico, houve reorganização dos padrões de exposição, maior procura pelos serviços de saúde e aumento da notificação de casos, especialmente em crianças e adultos em idade produtiva, grupos mais suscetíveis à transmissão comunitária de doenças como a amigdalite aguda (BRASIL, 2023;

PAIVA *et al.*, 2026). Esse contexto ajuda a compreender o pico observado em 2022 no presente estudo, seguido por redução gradual nos anos subsequentes, possivelmente associado à estabilização da circulação viral e adaptação dos serviços de APS.

Em ambos os municípios, o sexo feminino respondeu por cerca de 58% dos atendimentos. Esse padrão é coerente com o que tem sido descrito na literatura brasileira sobre utilização de serviços de saúde, que mostra participação mais intensa das mulheres na busca por cuidado, tanto para condições agudas quanto para ações preventivas (GOMES R *et al.*, 2007). Aspectos socioculturais ajudam a explicar esse achado: construções de masculinidade ancoradas na ideia de força, invulnerabilidade e autossuficiência, somadas ao constrangimento com a exposição corporal e ao receio de obter diagnósticos indesejados, configuram barreiras importantes para que homens procurem os serviços de saúde (GOMES R *et al.*, 2007). Assim, a maior frequência de atendimentos femininos observada neste estudo não deve ser interpretada automaticamente como maior incidência de amigdalite aguda nesse grupo, mas, possivelmente, como reflexo de diferenças de comportamento frente à doença. A própria Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) reconhece essa desigualdade de uso da APS e propõe estratégias de ampliação do acesso masculino, o que reforça a relevância desse achado para o planejamento das ações em nível local.

A concentração de atendimentos entre adultos (20–59 anos), que corresponderam a 45,09% dos registros, também merece destaque. A literatura indica que o uso dos serviços de saúde é influenciado por múltiplos determinantes, como percepção de necessidade, disponibilidade de oferta, acessibilidade geográfica, vínculos estabelecidos com as equipes e condições de trabalho e renda (ARAÚJO MEA *et al.*, 2017). No caso da amigdalite aguda, sintomas como odinofagia, febre e mal-estar tendem a impactar diretamente a capacidade funcional e o desempenho laboral, o que pode motivar adultos em idade economicamente ativa a buscar atendimento com o intuito de aliviar rapidamente o quadro e retomar suas atividades. Além disso, a APS permanece como principal porta de entrada para esse segmento da população, o que contribui para que os registros no SISAB reflitam com maior intensidade a demanda adulta por cuidado.

As crianças de 0–9 anos configuraram a segunda faixa etária com maior proporção de atendimentos (35,72%), resultado que se alinha ao conhecimento consolidado sobre a elevada ocorrência de infecções de vias aéreas superiores na infância. A suscetibilidade aumentada

nessa fase está relacionada tanto à imaturidade do sistema imunológico quanto à intensa exposição a agentes infecciosos em ambientes coletivos, como creches e escolas (DIAS EP *et al.*, 2008; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CÉRVICO-FACIAL, 2022). Estudos apontam ainda a participação de vírus, como o Epstein-Barr, em casos de tonsilites recorrentes, contribuindo para a repetição de episódios inflamatórios nessa faixa etária (DIAS EP *et al.*, 2008). Esses achados reforçam a importância de protocolos clínicos bem estabelecidos para o manejo de dor de garganta e amigdalites na APS, bem como de ações educativas voltadas a pais e responsáveis.

Os adolescentes (10–19 anos) corresponderam a 17,23% dos atendimentos. Embora se reconheça que a amigdalite aguda também é frequente nessa faixa etária, a participação proporcionalmente menor, quando comparada à de crianças e adultos, pode estar associada a fatores como automedicação e manejo domiciliar dos sintomas, prática relatada em estudos que abordam o uso de medicamentos para dor de garganta e infecções respiratórias leves (PEREIRA ML *et al.*, 2022). Esse comportamento pode contribuir para subnotificação no âmbito dos serviços formais de saúde, particularmente na APS.

Entre os idosos (≥ 60 anos), observou-se apenas 1,96% dos registros. A menor ocorrência de amigdalite aguda em indivíduos mais velhos encontra respaldo em explicações fisiopatológicas relacionadas ao envelhecimento do tecido tonsilar. Pastor R *et al.* (2024) descrevem que, com o avançar da idade, as amígdalas palatinas passam por processo de involução funcional, com redução de células efectoras da resposta imune inata e aumento relativo de células regulatórias e de memória, resultando em menor reatividade inflamatória local frente a estímulos infecciosos. Esse remodelamento imunológico contribui para menor frequência de quadros agudos, o que é compatível com o padrão observado no presente estudo.

Do ponto de vista temporal, 2021 foi o ano com menores volumes de registros em ambos os municípios (221 atendimentos em Juazeiro-BA e 942 em Petrolina-PE). Esse comportamento é coerente com o contexto de reorganização da APS durante a pandemia de COVID-19, período em que houve reestruturação de fluxos, priorização de casos respiratórios suspeitos de COVID-19, suspensão de atendimentos eletivos e redução da procura espontânea por serviços de saúde, seja por medo de contágio, seja por restrições de mobilidade (DANIGNO JF *et al.*, 2022). Assim, é plausível que parte dos episódios de amigdalite aguda não tenha sido registrada nos

serviços de APS, seja porque os pacientes não buscaram atendimento formal, seja porque foram atendidos em outros níveis de atenção.

O aumento expressivo observado em 2022 e 2023, com Juazeiro-BA passando de 221 para 727 atendimentos, e Petrolina-PE de 942 para 1.628, pode refletir, simultaneamente, a retomada mais ampla dos atendimentos presenciais na APS e um fenômeno epidemiológico descrito como “dívida imunológica”. Durante as fases mais intensas das medidas de controle da COVID-19, especialmente em 2020 e 2021, a circulação de vírus respiratórios foi reduzida devido ao distanciamento social, ao uso de máscaras e à suspensão de atividades escolares e eventos coletivos. Como consequência, a exposição imunológica da população, em especial das crianças, foi menor do que a habitual. Estudos recentes sugerem que, com o relaxamento dessas medidas, houve reemergência abrupta de patógenos respiratórios e aumento de episódios infecciosos, fenômeno associado a essa “dívida imunológica” acumulada (CARDOSO AJA *et al.*, 2025). Embora os dados do presente estudo não permitam estabelecer relação causal direta, o padrão de crescimento dos atendimentos por amigdalite aguda em 2022 e 2023 é compatível com esse cenário descrito na literatura.

A redução dos registros em 2024 e 2025 pode indicar uma tendência de estabilização pós-reemergência, com retorno gradual a um patamar mais próximo do esperado em condições de circulação viral habitual. No entanto, esse comportamento também pode ter sido influenciado por aspectos relacionados ao registro no SISAB, variações na oferta de serviços ou mudanças na organização da APS ao longo do tempo, elementos que não puderam ser explorados em profundidade neste estudo.

Em relação à distribuição entre os municípios, Petrolina-PE concentrou 69,51% dos atendimentos, enquanto Juazeiro-BA respondeu por 30,49%. Essa diferença, à primeira vista expressiva, deve ser analisada considerando o contexto demográfico e organizacional dos dois municípios. Petrolina possui maior contingente populacional (estimativas do IBGE para 2024 apontam uma estimativa de 383 mil habitantes, em comparação a cerca de 240 mil em Juazeiro-BA), além de maior número de equipes de Saúde da Família e, possivelmente, maior capacidade de registro no SISAB. A dinâmica de circulação intermunicipal, facilitada pela conurbação e pela ligação terrestre direta, favorece ainda que moradores de uma cidade busquem atendimento na rede da outra, o que pode distorcer a distribuição territorial dos registros. A ausência de padronização por população residente e a falta de informação sobre município de

residência dos atendidos constituem limitações importantes e impedem que se faça comparação robusta de indicadores epidemiológicos entre Juazeiro e Petrolina.

Este estudo apresenta limitações inerentes ao uso de dados secundários. A qualidade dos registros do SISAB depende do preenchimento pelos profissionais de saúde, estando sujeitos a subnotificação e erros de classificação. A análise baseada em frequências absolutas e relativas, sem denominadores populacionais, limita a comparabilidade entre municípios. Ademais, a impossibilidade de identificar atendimentos de um mesmo paciente pode resultar em contagem múltipla de episódios. Por outro lado, o estudo apresenta forças relevantes: utilização de base de dados oficial e de abrangência nacional, série temporal de cinco anos que permite observar tendências, e foco em uma região do semiárido nordestino pouco contemplada por investigações epidemiológicas sobre o tema.

Os achados reforçam a relevância da amigdalite aguda como causa frequente de atendimento na APS e podem subsidiar o planejamento de ações voltadas à educação em saúde, à qualificação do diagnóstico diferencial entre etiologias viral e bacteriana, e ao uso racional de antimicrobianos, tema prioritário no Plano de Ação Nacional de Prevenção e Controle da Resistência Antimicrobiana 2023-2027 (BRASIL, 2023). Estudos futuros devem incorporar denominadores populacionais para cálculo de taxas de incidência padronizadas, analisar a sazonalidade mensal dos atendimentos e avaliar a resolutividade das condutas adotadas na APS, inclusive no que tange à taxa de encaminhamentos e prescrição de antibióticos.

CONCLUSÃO

No período de 2021 a 2025, foram registrados 8.815 atendimentos por amigdalite aguda na APS de Juazeiro-BA e Petrolina-PE. Houve predominância do sexo feminino (58,07%), maior concentração na faixa etária adulta (45,09%) e volume absoluto superior em Petrolina-PE (69,51%). A série temporal revelou menor número de atendimentos em 2021, possivelmente relacionado ao contexto pandêmico, com pico em 2022-2023 e posterior redução.

Os resultados evidenciam que a amigdalite aguda constitui causa frequente de procura pela APS na região do Vale do São Francisco e que a utilização dos serviços é influenciada por fatores socioculturais, demográficos e estruturais. Destaca-se a necessidade de estratégias que promovam o acesso equitativo, especialmente entre a população masculina, a qualificação do diagnóstico etiológico e o uso racional de antimicrobianos.

Estudos futuros com denominadores populacionais, análise de sazonalidade e avaliação da resolutividade são recomendados para aprofundar a compreensão do perfil epidemiológico e orientar o planejamento das ações de saúde na região.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO MEA et al. Prevalência de utilização de serviços de saúde no Brasil: revisão sistemática e metanálise. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2017.
2. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CÉRVICO-FACIAL. *Guidelines sobre infecções de vias aéreas superiores*. São Paulo: ABORL-CCF, 2022.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. *Amidalite ou amigdalite?* Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. *Plano de ação nacional para a prevenção e o controle da resistência aos antimicrobianos no âmbito da saúde única 2023–2027*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
5. CARDOSO AJA et al. Impacto das infecções virais respiratórias pós-COVID-19 na otite média e hipertrofia das adenoides em crianças: estudo transversal em hospital pediátrico. *Brazilian Journal of Biological Sciences*, 2025; 12(27): 1-7.
6. CARVALHO DF, LIMA RS. Resistência antimicrobiana e uso racional de antibióticos na atenção primária. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 2021; 25(2): 88-97.
7. CESAR JA et al. *Utilização de serviços de saúde por menores de cinco anos no Sul do Brasil*. *Cadernos de Saúde Pública*, 2002.
8. DANIGNO JF et al. Fatores associados à redução de atendimentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde no Brasil com o surgimento da COVID-19: estudo transversal, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2022; 31(1): e2021663.
9. DIAS EP et al. Detecção do vírus Epstein-Barr em tonsilites recorrentes. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, 2008.
10. GOMES R, NASCIMENTO EF, ARAÚJO FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? *Cadernos de Saúde Pública*, 2007; 23(3).
11. MENDES PH et al. Ocorrência de infecções respiratórias na atenção básica e fatores associados. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 2020; 10(1): 12-18.
12. NUNES PAIVA AC et al. Perfil epidemiológico das internações por faringite aguda e amigdalite aguda no Brasil: uma análise de 2015 a 2025. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2026; 8(3): 518-543.

13. PAIVA ACN et al. Perfil epidemiológico das interações por faringite aguda e amigdalite aguda no Brasil: uma análise de 2015 a 2025. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2026; 8(3): 518-543.
14. PASTOR R et al. Role of germinal center and CD39highCD73+ B cells in the age-related tonsillar involution. *Immunity & Ageing*, 2024; 21: 24.
15. PEREIRA ML et al. Automedicação em casos de dor de garganta: riscos e prevalência. *Revista Saúde em Debate*, 2022; 46(132): 950-959.
16. SANTOS EA, BARBOSA JC. Epidemiologia das doenças respiratórias na Atenção Primária à Saúde: desigualdades regionais e desafios. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 2023; 31(1): 112-121.
17. SILVA LP, OLIVEIRA JR. Impactos da amigdalite aguda na atenção primária e nos custos assistenciais. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, 2023; 33(2): 55-66.