Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.31680

INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO NO ESTADO DE ALAGOAS, BRASIL, 2016-2025

HOSPITALIZATIONS FOR BRONCHIOLITIS IN CHILDREN UNDER ONE YEAR OF AGE IN THE STATE OF ALAGOAS, BRAZIL, 2016-2025

HOSPITALIZACIONES POR BRONQUIOLITIS EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL ESTADO DE ALAGOAS, BRASIL, 2016-2025

Nariane Conceição do Carmo[1]
Manoel Holanda Soares[2]
José Augustinho Mendes Santos[3]
Tâmyssa Simões dos Santos[4]

RESUMO: Este estudo teve como objetivo descrever as internações por bronquiolite aguda em crianças menores de um ano residentes no estado de Alagoas, Brasil, de 2016 a 2025. Trata-se de estudo ecológico e descritivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde e estimativas populacionais disponibilizadas pelo Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde. Foram incluídas as internações com diagnóstico principal de bronquiolite aguda (código J21 da Classificação Internacional de Doenças, 10ª Revisão) e calculadas frequências absolutas e relativas, taxas por 1.000 crianças menores de um ano, letalidade hospitalar e gastos corrigidos pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo. Registraram-se 3.183 internações, com taxa de 6,6 por 1.000 no período. O número foi de 90 em 2016, chegou a 27 em 2020 e alcançou 785 em 2025, ano com a maior taxa (18,0 por 1.000). Predominaram o sexo masculino (57,5%), a faixa de 28 a 364 dias (88,9%), o caráter de urgência (93,6%) e a permanência de 4 a 7 dias (41,4%). Houve uso de unidade de terapia intensiva em 17,1% das internações e 34 óbitos (letalidade de 1,1%). A 1ª Região de Saúde concentrou 32,7% das internações, e as maiores taxas ocorreram na 9ª (12,9 por 1.000) e na 10ª (11,4 por 1.000). O gasto total foi de R$ 4,2 milhões, e o gasto médio por internação passou de R$ 877,62 em 2016 para R$ 1.764,65 em 2025. Conclui-se que o número e a taxa de internações por bronquiolite em menores de um ano foram mais elevados a partir de 2022, com diferenças entre as Regiões de Saúde e maior gasto médio por internação nos anos finais da série.

Palavras-chave: Bronquiolite. Hospitalização. Saúde da criança. Epidemiologia descritiva. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT: This study aimed to describe hospitalizations for acute bronchiolitis in children under one year of age living in the state of Alagoas, Brazil, from 2016 to 2025. This is an ecological and descriptive study using data from the Hospital Information System of the Brazilian Unified Health System and population estimates provided by the Department of Informatics of the Unified Health System. Hospitalizations with a principal diagnosis of acute bronchiolitis (code J21 of the International Classification of Diseases, 10th Revision) were included, and absolute and relative frequencies, rates per 1,000 children under one year of age, in-hospital case fatality and costs adjusted by the Broad National Consumer Price Index were calculated. There were 3,183 hospitalizations, with a rate of 6.6 per 1,000 in the period. The number was 90 in 2016, fell to 27 in 2020 and reached 785 in 2025, the year with the highest rate (18.0 per 1,000). Males (57.5%), the 28 to 364 days age group (88.9%), emergency admissions (93.6%)

[1] Discente do curso de Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA).
[2] Enfermeiro. Mestre em Ensino e Formação de Professores pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Professor e Coordenador do Curso de Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA).
[3] Enfermeiro. Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB). Professor da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA).
[4] Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

and length of stay of 4 to 7 days (41.4%) predominated. The intensive care unit was used in 17.1% of hospitalizations, and there were 34 deaths (case fatality of 1.1%). The 1st Health Region accounted for 32.7% of hospitalizations, and the highest rates occurred in the 9th (12.9 per 1,000) and 10th (11.4 per 1,000) regions. Total cost was R$ 4.2 million, and the mean cost per hospitalization rose from R$ 877.62 in 2016 to R$ 1,764.65 in 2025. The number and rate of hospitalizations for bronchiolitis in children under one year of age were higher from 2022 onwards, with differences between Health Regions and a higher mean cost per hospitalization in the final years of the series.

Keywords: Bronchiolitis. Hospitalization. Child health. Epidemiology, descriptive. Unified Health System.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo describir las hospitalizaciones por bronquiolitis aguda en niños menores de un año residentes en el estado de Alagoas, Brasil, de 2016 a 2025. Se trata de un estudio ecológico y descriptivo, con datos del Sistema de Información Hospitalaria del Sistema Único de Salud y estimaciones de población del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud. Se incluyeron las hospitalizaciones con diagnóstico principal de bronquiolitis aguda (código J21 de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª Revisión) y se calcularon frecuencias absolutas y relativas, tasas por 1.000 niños menores de un año, letalidad hospitalaria y gastos corregidos por el Índice Nacional de Precios al Consumidor Amplio. Se registraron 3.183 hospitalizaciones, con una tasa de 6,6 por 1.000 en el período. El número fue de 90 en 2016, llegó a 27 en 2020 y alcanzó 785 en 2025, año con la mayor tasa (18,0 por 1.000). Predominaron el sexo masculino (57,5%), el grupo de 28 a 364 días (88,9%), el carácter de urgencia (93,6%) y la estancia de 4 a 7 días (41,4%). Hubo uso de unidad de cuidados intensivos en el 17,1% de las hospitalizaciones y 34 muertes (letalidad del 1,1%). La 1ª Región de Salud concentró el 32,7% de las hospitalizaciones, y las mayores tasas ocurrieron en la 9ª (12,9 por 1.000) y en la 10ª (11,4 por 1.000). El gasto total fue de R$ 4,2 millones, y el gasto medio por hospitalización pasó de R$ 877,62 en 2016 a R$ 1.764,65 en 2025. El número y la tasa de hospitalizaciones por bronquiolitis en menores de un año fueron más elevados a partir de 2022, con diferencias entre las Regiones de Salud y mayor gasto medio por hospitalización en los años finales de la serie.

Palabras clave: Bronquiolitis. Hospitalización. Salud infantil. Epidemiología descriptiva. Sistema Único de Salud.

1 INTRODUÇÃO

A saúde da criança é uma das prioridades das políticas de saúde no Brasil, que instituíram ações estratégicas para prevenir agravos e reduzir a mortalidade infantil, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. Entre essas ações, a consulta de puericultura, realizada nas Unidades de Saúde da Família, acompanha o crescimento e o desenvolvimento da criança no primeiro ano de vida e orienta os pais sobre prevenção de acidentes, aleitamento materno e vacinação (Justino *et al.*, 2021). Atualmente, a puericultura opera em rede, coordenada pela Atenção Básica, e o cuidado deve ser oferecido na perspectiva da atenção integral à saúde, onde a criança estiver e de acordo com as suas necessidades, inclusive as das crianças com deficiências permanentes (Albernaz; Couto, 2022).

Apesar dessas ações, as doenças do aparelho respiratório estão entre as principais causas de internação e de morte de menores de um ano no Brasil e fazem parte da lista de condições

sensíveis à Atenção Básica. As condições respiratórias também são os motivos da maior busca de assistência nas consultas de puericultura (Justino *et al.*, 2021). As infecções respiratórias agudas constituem importante causa de morbimortalidade em crianças menores de cinco anos, e a pneumonia, a bronquiolite e a rinofaringite aguda são as suas formas mais prevalentes, com maior gravidade em lactentes (Cabral *et al.*, 2025).

A bronquiolite viral aguda é uma doença respiratória que acomete principalmente crianças menores de dois anos e provoca inflamação dos bronquíolos. O vírus sincicial respiratório (VSR) responde por até 80% dos casos, e adenovírus, parainfluenza, influenza e rinovírus também podem causar a doença (Brasil, [2025]). O quadro inclui coriza, tosse, espirros, febre, obstrução nasal, chiado no peito e respiração rápida ou difícil, e os casos graves podem apresentar dificuldade para se alimentar, cianose, apneia, vômitos e alteração do estado mental (Brasil, [2025]). À ausculta, são frequentes os sibilos e as crepitações (Bhatia, 2026). O diagnóstico é principalmente clínico, baseado nos sinais e sintomas, e o VSR é transmitido por gotículas expelidas na tosse ou no espirro, pelo contato direto com o vírus e pelo contato com objetos e superfícies contaminados, seguido do toque no rosto sem a higienização das mãos (Brasil, 2024).

No Brasil, foram registradas 424.205 internações por bronquiolite aguda em menores de 20 anos entre 2019 e 2024, das quais 86.316 na região Nordeste. Os menores de um ano concentraram cerca de 68,2% dessas hospitalizações, e o número de internações diminuiu com o aumento da idade (Holanda *et al.*, 2026). Entre 2012 e 2021, a região Nordeste apresentou a maior média de permanência hospitalar por bronquiolite do país, de 3,1 dias, e valor médio da autorização de internação hospitalar (AIH) de R$ 3.219,00 (Prado; Novais, 2025). Em Alagoas, foram registradas 2.363 internações por bronquiolite viral aguda em crianças de zero a 14 anos entre 2019 e 2024, com redução durante a pandemia de COVID-19 e aumento em 2023 e 2024 (Sá *et al.*, 2025). Esses estudos não tratam especificamente dos menores de um ano residentes em Alagoas nem incluem o ano de 2025. Assim, este estudo teve como objetivo descrever as internações por bronquiolite aguda em crianças menores de um ano residentes no estado de Alagoas, de 2016 a 2025, segundo o ano, as características demográficas e assistenciais, a Região de Saúde de residência e os gastos hospitalares.

2 MÉTODO

Trata-se de estudo ecológico e descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários do estado de Alagoas, Brasil, referentes ao período de 2016 a 2025. O estado, situado na região Nordeste, tem 102 municípios distribuídos em dez Regiões de Saúde. Foram incluídas todas as internações de crianças menores de um ano (0 a 364 dias de vida) residentes em Alagoas registradas no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) com diagnóstico principal de bronquiolite aguda, código J21 e subcategorias da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão (CID-10). Os dados foram obtidos em junho de 2026 no Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e correspondem às internações processadas em estabelecimentos de Alagoas, contadas segundo o ano de processamento da autorização de internação hospitalar (AIH) (Brasil, 2026a).

Foram analisadas as variáveis sexo; faixa etária, dividida em neonatal (0 a 27 dias) e pós-neonatal (28 a 364 dias); caráter da internação (eletivo ou urgência); tempo de permanência (até 3 dias, 4 a 7 dias, 8 a 14 dias e 15 dias ou mais); uso de unidade de terapia intensiva (UTI), considerado quando a AIH registrava diárias de UTI; evolução para óbito; Região de Saúde de residência; e gasto hospitalar, correspondente ao valor total pago pela AIH. Os gastos foram corrigidos mês a mês pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) para valores de dezembro de 2025 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2026), e o gasto médio foi obtido pela divisão do gasto total pelo número de internações do mesmo ano.

A taxa de internação foi calculada pela razão entre o número de internações de residentes e a população residente menor de um ano do mesmo local e ano, multiplicada por 1.000. A população foi obtida no Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2025, disponibilizado pelo DATASUS (Brasil, 2026b). A taxa do período, apresentada para o estado e para cada Região de Saúde, correspondeu à razão entre o total de internações e a soma das populações dos dez anos, multiplicada por 1.000, e a letalidade hospitalar, à proporção de internações com evolução para óbito. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas.

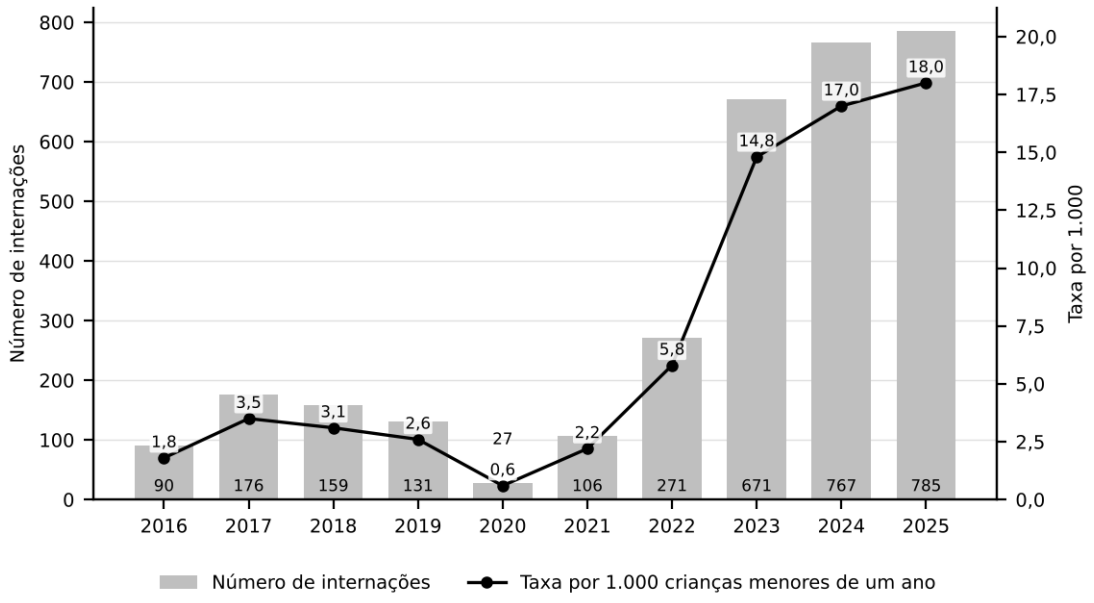
Por utilizar exclusivamente dados secundários, de acesso público e sem identificação dos indivíduos, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (Conselho Nacional de Saúde, 2016).

Na revisão do manuscrito, que compreendeu a correção ortográfica e gramatical, a conferência dos dados com os microdados do SIH/SUS, a conferência das referências e a normalização do texto, das citações e das referências às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), foi utilizada a ferramenta de inteligência artificial Claude (Anthropic). Todo o conteúdo revisado foi conferido pelos autores, que assumem integral responsabilidade pelo texto final.

3 RESULTADOS

No período de 2016 a 2025, foram registradas 3.183 internações por bronquiolite em crianças menores de um ano residentes em Alagoas, o que corresponde a uma taxa de 6,6 internações por 1.000 crianças menores de um ano. Em 2016, ocorreram 90 internações (1,8 por 1.000) e, em 2017, 176 (3,5 por 1.000). Os valores diminuíram em 2018 (159; 3,1 por 1.000) e em 2019 (131; 2,6 por 1.000) e chegaram ao menor nível da série em 2020, com 27 internações (0,6 por 1.000). A partir de 2021 (106; 2,2 por 1.000), o número voltou a crescer, com 271 internações em 2022 (5,8 por 1.000), 671 em 2023 (14,8 por 1.000) e 767 em 2024 (17,0 por 1.000). O maior número e a maior taxa ocorreram em 2025, com 785 internações e 18,0 por 1.000 crianças menores de um ano, e os anos de 2023 a 2025 concentraram 69,8% das internações do período (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Número e taxa (por 1.000 crianças menores de um ano) de internações por bronquiolite em crianças menores de um ano residentes no estado de Alagoas, Brasil, 2016-2025.



Fonte: SIH/SUS e Estudo de Estimativas Populacionais (Brasil, 2026a, 2026b).

Entre as internações, predominou o sexo masculino, com 1.830 (57,5%), e 1.353 (42,5%) ocorreram no sexo feminino. As crianças de 28 a 364 dias de vida responderam por 2.830 internações (88,9%), e as de 0 a 27 dias, por 353 (11,1%). Quanto ao caráter, 2.978 internações (93,6%) foram de urgência e 205 (6,4%), eletivas. O tempo de permanência mais frequente foi de 4 a 7 dias (1.319; 41,4%), seguido de até 3 dias (1.028; 32,3%), de 8 a 14 dias (677; 21,3%) e de 15 dias ou mais (159; 5,0%). Houve uso de UTI em 544 internações (17,1%), e 34 evoluíram para óbito, o que corresponde a uma letalidade hospitalar de 1,1% (Tabela 1).

Tabela 1 – Características das internações por bronquiolite em crianças menores de um ano residentes no estado de Alagoas, Brasil, 2016-2025.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	1.830	57,5
Feminino	1.353	42,5
Faixa etária		
0 a 27 dias	353	11,1
28 a 364 dias	2.830	88,9
Caráter da internação		
Eletivo	205	6,4
Urgência	2.978	93,6
Tempo de permanência		
Até 3 dias	1.028	32,3
4 a 7 dias	1.319	41,4
8 a 14 dias	677	21,3
15 dias ou mais	159	5,0
Uso de UTI		
Sim	544	17,1
Não	2.639	82,9
Evolução para óbito		
Sim	34	1,1
Não	3.149	98,9
Total	3.183	100,0

Fonte: SIH/SUS (Brasil, 2026a).

Entre as Regiões de Saúde, a 1ª concentrou o maior número de internações (1.042; 32,7%), seguida pela 9ª (502; 15,8%) e pela 7ª (378; 11,9%), e a 4ª Região registrou o menor número (114; 3,6%). As maiores taxas do período ocorreram na 9ª Região, com 12,9 internações por 1.000 crianças menores de um ano, e na 10ª, com 11,4 por 1.000, e a menor taxa ocorreu na 7ª Região,

com 4,7 por 1.000. Em todas as Regiões de Saúde, a maior taxa anual foi registrada entre 2023 e 2025, e o maior valor da série ocorreu na 10ª Região em 2023, com 47,0 internações por 1.000 crianças menores de um ano (Tabela 2).

Tabela 2 – Taxa de internação por bronquiolite (por 1.000 crianças menores de um ano), número e proporção de internações de crianças menores de um ano, segundo a Região de Saúde de residência, Alagoas, Brasil, 2016-2025.

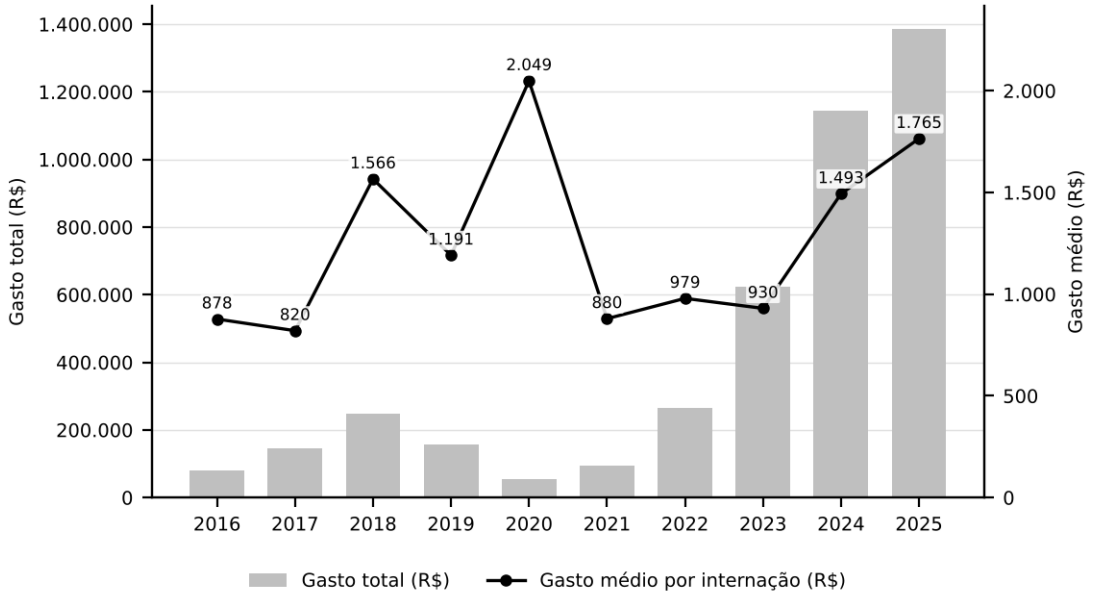
Ano	Região de Saúde										Alagoas
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	
2016	0,5	0,0	0,3	4,7	0,6	3,1	3,3	8,3	1,4	1,5	1,8
2017	1,0	0,3	2,2	8,5	0,0	4,7	4,5	5,9	13,9	3,1	3,5
2018	1,6	1,3	1,4	3,1	1,2	4,3	5,4	2,2	10,0	1,5	3,1
2019	1,2	1,4	0,8	1,3	0,3	3,4	3,4	3,5	9,7	4,2	2,6
2020	0,4	0,0	0,3	0,9	0,0	1,3	0,6	0,4	1,8	0,0	0,6
2021	1,1	0,7	3,9	1,0	2,9	4,8	1,2	0,9	7,3	2,9	2,2
2022	6,3	6,5	7,3	3,1	5,8	3,9	4,5	0,9	8,4	9,4	5,8
2023	13,7	20,5	11,4	13,4	14,3	16,8	2,7	8,6	26,7	47,0	14,8
2024	20,9	15,4	13,3	10,0	15,6	15,6	7,1	11,7	30,6	21,3	17,0
2025	15,7	14,9	14,4	12,3	31,4	19,6	15,2	15,8	24,2	31,6	18,0
Taxa do período	6,0	5,7	5,1	5,5	6,3	7,3	4,7	5,6	12,9	11,4	6,6
Internações (n)	1.042	156	171	114	195	218	378	123	502	284	3.183
%	32,7	4,9	5,4	3,6	6,1	6,8	11,9	3,9	15,8	8,9	100,0

Fonte: SIH/SUS e Estudo de Estimativas Populacionais (Brasil, 2026a, 2026b).

Nota: Taxa do período = total de internações dividido pela soma das populações menores de um ano de 2016 a 2025, multiplicado por 1.000. % = percentual em relação ao total de internações do estado.

O gasto total com as internações foi de R$ 4.197.263,22, em valores corrigidos para dezembro de 2025 (R$ 3.777.348,36 em valores nominais), e o gasto médio do período foi de R$ 1.318,65 por internação. O gasto total anual variou de R$ 55.313,68 em 2020 a R$ 1.385.251,99 em 2025, e os anos de 2023 a 2025 concentraram 75,2% do gasto do período. O gasto médio por internação variou de R$ 820,50 em 2017 a R$ 2.048,65 em 2020, ano com o menor número de internações, e passou de R$ 877,62 em 2016 para R$ 1.493,38 em 2024 e R$ 1.764,65 em 2025. A proporção de internações com uso de UTI foi de 4,4% em 2016, 26,6% em 2024 e 24,3% em 2025 (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Gasto total e gasto médio por internação (R$, valores corrigidos pelo IPCA para dezembro de 2025) das internações por bronquiolite em crianças menores de um ano residentes no estado de Alagoas, Brasil, 2016-2025.



Fonte: SIH/SUS (Brasil, 2026a); IPCA (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2026).

4 DISCUSSÃO

Entre 2016 e 2025, as internações por bronquiolite em menores de um ano residentes em Alagoas tiveram o menor número em 2020 e valores mais elevados a partir de 2022, com o maior número e a maior taxa em 2025. No Brasil, as internações por bronquiolite aguda em menores de 20 anos caíram cerca de 68,6% entre 2019 e 2020, redução que Holanda *et al.* (2026) associaram às medidas adotadas durante a pandemia de COVID-19, como a higienização das mãos, o uso de máscaras, o isolamento social e o fechamento de escolas, que reduziram a circulação dos vírus respiratórios. O aumento posterior, com pico nacional em 2023, foi relacionado pelos mesmos autores à flexibilização dessas medidas e à maior exposição das crianças aos vírus respiratórios. Em Alagoas, estudo com crianças de zero a 14 anos também identificou redução durante a pandemia e aumento em 2023 e 2024 (Sá *et al.*, 2025). No país, houve discreta redução das internações em 2024 (Holanda *et al.*, 2026), enquanto, entre os menores de um ano residentes em Alagoas, o número continuou crescendo até 2025.

A predominância do sexo masculino (57,5%) foi semelhante à observada no Brasil em menores de 20 anos (57,3%), e entre os fatores possivelmente associados está o menor calibre brônquico dos meninos nos primeiros anos de vida, que favorece a obstrução respiratória diante do processo inflamatório viral (Holanda *et al.*, 2026). A concentração das internações no

primeiro ano de vida também é descrita no país e pode ser explicada pela imaturidade imunológica dos lactentes, pelo menor calibre das vias aéreas inferiores e pela maior suscetibilidade à obstrução brônquica causada por infecções virais respiratórias (Holanda *et al.*, 2026). A maior frequência na faixa de 28 a 364 dias deve ser lida considerando que ela abrange onze dos doze meses do primeiro ano de vida. O Ministério da Saúde aponta os lactentes com menos de seis meses e os prematuros entre os grupos com maior risco de agravamento pelo VSR (Brasil, 2024).

O caráter de urgência em 93,6% das internações, o uso de UTI em 17,1% e a permanência de 4 a 7 dias como a mais frequente indicam a gravidade dos casos que chegaram à internação. Em estudo nacional de 2012 a 2021, a região Nordeste apresentou média de permanência de 3,1 dias (Prado; Novais, 2025), enquanto em Alagoas 26,3% das internações de menores de um ano duraram 8 dias ou mais. Essa comparação deve ser feita com cautela, porque os estudos diferem quanto à faixa etária e ao período analisado. Os 34 óbitos registrados correspondem a uma letalidade de 1,1%, e no Brasil os menores de um ano concentraram cerca de 90% dos óbitos por bronquiolite aguda em menores de 20 anos entre 2019 e 2024 (Holanda *et al.*, 2026).

A 1ª Região de Saúde, que inclui a capital, concentrou o maior número de internações, o que acompanha o seu maior contingente de crianças menores de um ano, de 16.229 em 2025, 37,2% da população do estado nessa idade (Brasil, 2026b). A 9ª e a 10ª Regiões, por sua vez, apresentaram as maiores taxas do período. Este estudo não permite identificar as causas dessas diferenças. Como as doenças respiratórias de menores de um ano estão entre as condições sensíveis à Atenção Primária, taxas mais elevadas podem estar relacionadas a fragilidades nos atributos da Atenção Primária (Justino *et al.*, 2021), hipótese que precisa ser investigada em estudos que considerem a cobertura e o acesso aos serviços em cada Região de Saúde.

O gasto total acompanhou o número de internações, e os anos de 2023 a 2025 concentraram 75,2% do gasto do período. O gasto médio por internação, por sua vez, passou de R$ 877,62 em 2016 para R$ 1.764,65 em 2025, com os maiores valores, excluído o ano de 2020, em 2024 e 2025, anos em que a proporção de internações com uso de UTI também foi maior. O gasto médio de 2020 deve ser interpretado com cautela, pois resultou de apenas 27 internações. No Brasil, entre 2012 e 2021, os maiores valores das internações por bronquiolite aguda foram observados na região Sudeste e os menores na região Norte (Prado; Novais, 2025).

No período mais recente, o SUS passou a oferecer a vacina contra o VSR para gestantes, em dose única a partir da 28ª semana de gestação, cujos anticorpos passam ao bebê pela placenta

e reduzem as formas graves e as internações nos primeiros seis meses de vida. Também passou a oferecer o anticorpo monoclonal nirsevimabe, em dose única por temporada, para prematuros e crianças com determinadas condições de saúde nascidos a partir de fevereiro de 2026 (Brasil, 2025). Como essas estratégias são recentes, o acompanhamento das internações nos próximos anos poderá mostrar o seu efeito sobre as internações por bronquiolite em Alagoas.

Este estudo tem limitações, visto que o uso de dados secundários está sujeito a erros de registro e de codificação do diagnóstico, e os casos de bronquiolite registrados com outros códigos não foram incluídos. Foram analisadas apenas as internações financiadas pelo SUS e processadas em estabelecimentos de Alagoas, sem as internações na rede privada não conveniada e as de residentes internados em outros estados. A contagem por ano de processamento pode diferir da contagem por data de internação, as taxas dependem de estimativas populacionais e o uso de UTI foi identificado pelo registro de diárias na AIH.

5 CONCLUSÃO

As internações por bronquiolite em crianças menores de um ano residentes em Alagoas somaram 3.183 entre 2016 e 2025, com o menor número em 2020 e valores mais elevados a partir de 2022, até 785 internações e 18,0 por 1.000 crianças menores de um ano em 2025. Predominaram o sexo masculino, a faixa de 28 a 364 dias e as internações de urgência, com uso de UTI em 17,1% das internações e letalidade hospitalar de 1,1%.

A 1ª Região de Saúde concentrou o maior número de internações, e a 9ª e a 10ª apresentaram as maiores taxas. O gasto total acompanhou o número de internações, e o gasto médio por internação dobrou entre 2016 e 2025. Esses resultados indicam a necessidade de acompanhar as internações por bronquiolite em cada Região de Saúde de Alagoas, sobretudo após a oferta da vacina contra o VSR para gestantes e do nirsevimabe no SUS.

REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, Antonio Luiz Gonçalves; COUTO, Maria Cristina Ventura. A puericultura no SUS: o cuidado da criança na perspectiva da atenção integral à saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. esp. 5, p. 236-248, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-11042022E519. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042022000900236. Acesso em: 17 ago. 2026.

BHATIA, Rajeev. Bronquiolite. In: **MANUAL MSD**: versão para profissionais de saúde. Rahway: Merck & Co., 2026. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/pediatria/dist%C3%BArbios-respirat%C3%B3rios-em-crian%C3%A7as-pequenas/bronquiolite. Acesso em: 17 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Bronquiolite**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2025]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/b/bronquiolite. Acesso em: 17 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**: produção hospitalar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026a. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/producao-hospitalar-sih-sus/. Acesso em: 22 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde. **População residente**: estudo de estimativas populacionais por município, idade e sexo 2000-2025. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026b. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popsvs2024br.def. Acesso em: 20 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica. Acesso em: 17 ago. 2026.

CABRAL, Luisa Vitória Paiva; SILVA, Julimar Gustavo Costa da; LIMONGI, Juliana Priante; OLIVARES, Alberto Ignacio Olivares. Infecções respiratórias agudas em crianças no Brasil (2010-2025): interações entre etiologia, sazonalidade e vulnerabilidades sociais. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 8, n. 5, e82579, 2025. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv8n5-175. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/82579. Acesso em: 17 ago. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44-46, 24 maio 2016.

HOLANDA, Júlia Beatriz Fidelis; FERREIRA, Stephanie Caroline da Costa; CRUZ, Maria Eduarda Pereira; BRANDÃO, Bianca Brenda Xavier Costa. Internações por bronquiolite aguda no Brasil em pacientes menores que 20 anos: estudo ecológico segundo idade, sexo e região (2019-2024). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 12, n. 6, p. 1-12, 2026. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v12i6.27162. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/27162. Acesso em: 17 ago. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tabela 1737**: IPCA - série histórica com número-índice, variação mensal e variações acumuladas em 3 meses, em 6 meses, no ano e em 12 meses (a partir de dezembro/1979). Rio de Janeiro: IBGE, 2026. Disponível em: https://sidra.ibge.gov.br/tabela/1737. Acesso em: 1 jun. 2026.

JUSTINO, Dayane Caroliny Pereira; LOPES, Monique da Silva; MACHADO, Flávia Christiane de Azevedo; ANDRADE, Fábia Barbosa de. Avaliação das causas de morbidade e mortalidade infantil no Brasil. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 45, p. 152-161, 2021. DOI:

https://doi.org/10.15343/0104-7809.202145152161. Disponível em: https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1060. Acesso em: 17 ago. 2026.

PRADO, Simone Isidoro; NOVAIS, Maykon Anderson Pires de. Bronquiolite viral aguda no Brasil: caraterísticas de tempo de internação e gastos hospitalares. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, e07402023, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232025304.07402023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/4vRbCymqx9Z6STkqBpZVYYq/. Acesso em: 17 ago. 2026.

SÁ, Laís Lobo Coimbra Brandão; LACERDA, Maria Carolina Santa Rita; DUARTE, Daniella Bezerra; MACEDO, Júlia Vasconcelos de; LE CAMPION, Anna Carolina Omena Vasconcellos. Estudo da incidência das internações da bronquiolite viral aguda em crianças de zero a 14 anos, no estado de Alagoas, nos anos de 2019 a 2024. In: CONGRESSO ACADÊMICO DE MEDICINA CESMAC, 8., 2025, Maceió. **Anais** [...]. Maceió: Centro Universitário Cesmac, 2025. Disponível em: https://doity.com.br/anais/congressoacademicomedicinacesmac/trabalho/486031. Acesso em: 17 ago. 2026.