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

doi.org/10.51891/rease.v12i11.31739

CARACTERIZAÇÃO E GASTOS COM INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INFECÇÕES DE PELE E TECIDO SUBCUTÂNEO EM ALAGOAS, BRASIL, 2016-2025

CHARACTERIZATION OF AND EXPENDITURES ON HOSPITAL ADMISSIONS FOR SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE INFECTIONS IN ALAGOAS, BRAZIL, 2016–2025

CARACTERIZACIÓN Y GASTOS DE LAS HOSPITALIZACIONES POR INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO EN ALAGOAS, BRASIL, 2016–2025

Ederaldo Vieira Júnior[1]
José Augustinho Mendes Santos [2]
Jussara Lima da Silva[3]

RESUMO: **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico e os custos hospitalares das internações por infecções de pele e tecido subcutâneo em Alagoas no período de 2016 a 2025. **Método:** Estudo epidemiológico e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e em estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Resultados:** Registraram-se 12.454 internações no período, com predomínio do sexo masculino (52,3%) e grande concentração nas faixas etárias acima de 40 anos (59,8%), sendo 34,8% idosos com 60 anos ou mais. As internações em caráter de urgência representaram 92,8% dos casos. Erisipela (42,7%) e celulite (27,6%) figuraram como os diagnósticos mais frequentes. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 4 a 7 dias (38,2%), e a taxa de internação em UTI foi de 2,3%. O custo total das hospitalizações somou R$21.450.820,00, apresentando tendência crescente ao longo do decênio. **Conclusão:** O perfil epidemiológico aponta para a predominância de admissões de urgência, com destaque na população idosa e adulta acometida por diagnósticos manejáveis na atenção básica. Evidencia-se um expressivo impacto financeiro e a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para diagnóstico e intervenção precoces.

Descritores: Infecções Cutâneas. Erisipela. Celulite. Custos Hospitalares. Sistema Único de Saúde. Enfermagem.

[1]Discente do curso de Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA).
[2]Enfermeiro. Doutor em Ciencias da Saúde pela Universidade de Brasilia (UnB. Professor da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA).
[3]Enfermeira. Especialista em Saúde Públia e Serviço Social pela Faculdade FACUMINAS.

ABSTRACT: Objective: To describe the epidemiological profile and hospital costs associated with hospitalizations for skin and subcutaneous tissue infections in Alagoas from 2016 to 2025. Method: A descriptive epidemiological study based on secondary data from the SUS Hospital Information System (SIH/SUS) and population estimates from the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE). Results: A total of 12,454 hospitalizations were recorded during the period, with a predominance of males (52.3%) and a high concentration in age groups over 40 (59.8%), including 34.8% aged 60 or older. Emergency admissions accounted for 92.8% of cases. Erysipelas (42.7%) and cellulitis (27.6%) were the most frequent diagnoses. The average length of hospital stay was 4 to 7 days (38.2%), and the ICU admission rate was 2.3%. Total hospitalization costs amounted to R$ 21,450,820.00, showing an upward trend over the decade. Conclusion: The epidemiological profile indicates a predominance of emergency admissions, particularly among older adults and adults with conditions manageable in primary care. The findings highlight a significant financial impact and the need to strengthen Primary Health Care to ensure early diagnosis and intervention.

Descriptors: Skin Infections. Erysipelas. Cellulitis. Hospital Costs. Unified Health System. Nursing.

RESUMEN: **Objetivo:** Describir el perfil epidemiológico y los costos hospitalarios de las internaciones por infecciones de piel y tejido subcutáneo en Alagoas durante el período de 2016 a 2025. **Método:** Estudio epidemiológico y descriptivo, basado en datos secundarios del Sistema de Información Hospitalaria del SUS (SIH/SUS) y en estimaciones poblacionales del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE). **Resultados:** Se registraron 12.454 internaciones en el período, con predominio del sexo masculino (52,3%) y una gran concentración en los grupos de edad superiores a 40 años (59,8%), siendo el 34,8% personas mayores de 60 años o más. Las internaciones de urgencia representaron el 92,8% de los casos. La erisipela (42,7%) y la celulitis (27,6%) figuraron como los diagnósticos más frecuentes. El tiempo promedio de estancia hospitalaria fue de 4 a 7 días (38,2%) y la tasa de ingreso en UCI fue del 2,3%. El costo total de las hospitalizaciones ascendió a R$ 21.450.820,00, mostrando una tendencia creciente a lo largo de la década. **Conclusión:** El perfil epidemiológico señala un predominio de ingresos de urgencia, destacando la población adulta y mayor afectada por diagnósticos que pueden manejarse en la atención básica. Se evidencia un impacto financiero significativo y la necesidad de fortalecer la Atención Primaria de Salud para lograr un diagnóstico e intervención precoces.

Descriptores: Infecciones Cutáneas. Erisipela. Celulitis. Costos Hospitalarios. Sistema Único de Salud. Enfermería.

INTRODUÇÃO

As infecções da pele e do tecido subcutâneo constituem um importante problema de saúde pública, sendo responsáveis por elevada carga de morbidade e custos hospitalares. Essas condições clínicas variam de quadros leves a potencialmente fatais, exigindo atenção dos serviços de saúde e impactando diretamente a qualidade de vida dos pacientes (LOCATELLI BELLINI; CRUZ, 2026).

Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), as infecções da pele e do tecido subcutâneo estão agrupadas nos códigos L00–L08, abrangendo diagnósticos como abscessos cutâneos, celulite, erisipela e linfadenite aguda. Essas doenças, em sua maioria de origem bacteriana, apresentam manifestações clínicas como dor, edema, eritema e febre, podendo evoluir para complicações sistêmicas (OMS, 2016).

Estudos multicêntricos realizados no Brasil demonstram elevada prevalência de infecções relacionadas à assistência à saúde, evidenciando a complexidade dos fatores associados e a necessidade de estratégias de prevenção e controle mais eficazes (MACHADO et al., 2022).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável por garantir acesso universal e gratuito à população brasileira. Dentro de sua estrutura, o Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) constitui uma das principais fontes de dados para estudos sobre morbidade hospitalar. Originalmente desenvolvido para o processamento das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), o SIH/SUS, disponibiliza informações diagnósticas, demográficas, geográficas e financeiras (BRASIL, 2007).

Complementarmente, o Departamento de Informática do SUS (DATASUS) disponibiliza consultas de morbidade hospitalar por local de internação e por local de residência, permitindo a investigação de diferentes dimensões das hospitalizações realizadas no âmbito do SUS. Essa base é amplamente utilizada em estudos epidemiológicos e econômicos, por sua abrangência e confiabilidade (BRASIL, 2008).

A análise de dados provenientes do SIH-SUS e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possibilita compreender a evolução das internações por infecções da pele e tecido subcutâneo em diferentes estados brasileiros. No caso de Alagoas, a investigação entre 2016 e 2025 permite caracterizar as internações segundo variáveis sociodemográficas e hospitalares, além de examinar os valores financeiros registrados para esses atendimentos (SIH-SUS; IBGE, 2026).

Os resultados mostram que a maioria das internações ocorreu em caráter de urgência, evidenciando a gravidade dos casos e a necessidade de resposta imediata dos serviços de saúde. Observa-se ainda que os pacientes idosos concentram a maior parte das internações, sugerindo maior vulnerabilidade desse grupo populacional.

Quanto aos diagnósticos, erisipela e celulite se destacam como os principais responsáveis pelas internações, seguidos por abscessos cutâneos. Esse perfil clínico reforça a importância de

estratégias de prevenção e manejo precoce dessas condições, a fim de reduzir complicações e custos hospitalares (SIH-SUS, 2026).

O tempo de internação também se mostra relevante: grande parte dos pacientes permanece hospitalizado entre quatro e sete dias, o que implica em custos adicionais e maior ocupação de leitos. A baixa proporção de internações em UTI sugere que, embora graves, muitas dessas infecções podem ser manejadas em enfermarias gerais (SIH-SUS, 2026).

A evolução para óbito, embora relativamente baixa, representa um indicador importante da gravidade dessas infecções e da necessidade de aprimoramento das estratégias de diagnóstico e tratamento. A mortalidade associada às infecções de pele e tecido subcutâneo reforça a relevância do tema para a saúde pública (SIH-SUS, 2026). Esse cenário evidencia a necessidade de compreender não apenas o perfil epidemiológico, mas também os custos associados às internações. No Sudeste, a taxa de óbitos é maior em idosos acima de 80 anos, enquanto no Nordeste, incluindo Alagoas, observa-se impacto significativo já a partir dos 60 anos. Esse padrão sugere diferenças na qualidade da assistência e na detecção precoce dos casos (OMS, 2016).

O recorte temporal de dez anos (2016–2025) possibilita identificar tendências e mudanças no perfil das internações por infecções de pele e tecido subcutâneo em Alagoas. Essa abordagem longitudinal é essencial para compreender a evolução dos casos e os impactos sobre o sistema de saúde (SIH-SUS; IBGE, 2026).

A caracterização sociodemográfica dos pacientes internados em Alagoas mostra que homens e mulheres são afetados de forma relativamente equilibrada, embora haja predominância masculina. Esse dado sugere que fatores sociais e comportamentais podem influenciar a ocorrência e a gravidade das infecções (SIH-SUS, 2026).

A análise por faixa etária revela que os idosos concentram a maior parte das internações, seguidos por adultos de meia-idade. Esse padrão reforça a necessidade de estratégias específicas de prevenção e cuidado voltadas para a população idosa, que apresenta maior vulnerabilidade a complicações infecciosas (IBGE, 2026).

Em comparação com o cenário nacional, os dados de Alagoas revelam taxas de internação por infecções da pele e tecido subcutâneo proporcionalmente mais elevadas. Enquanto o Sudeste concentra o maior número absoluto de internações, o Nordeste apresenta índices mais altos por habitante, refletindo desigualdades regionais no acesso à atenção primária e na resolutividade dos serviços de saúde (LOCATELLI BELLINI; CRUZ, 2026).

Estudos realizados no Pará e em outros estados da região Norte indicam que a atenção primária tem tido pouco impacto na redução das internações por erisipela e celulite, classificadas como condições sensíveis à atenção básica. Em Alagoas, a elevada proporção de internações de urgência (92,8%) confirma essa fragilidade e reforça a necessidade de ampliar a resolutividade da atenção primária (SIH-SUS, 2026).

Ao comparar os dados de Alagoas com outras regiões, observa-se que o estado compartilha padrões epidemiológicos nacionais, mas apresenta especificidades que exigem atenção diferenciada. A predominância de internações em idosos, a alta proporção de casos de urgência e os custos crescentes reforçam a importância de políticas públicas regionais integradas às estratégias nacionais de prevenção e manejo das infecções cutâneas (IBGE, 2026).

A elevada proporção de internações de urgência por infecções da pele e tecido subcutâneo em Alagoas evidencia fragilidades na atenção primária à saúde. Essas condições, como erisipela e celulite, são classificadas como condições sensíveis à atenção básica, o que significa que poderiam ser prevenidas ou tratadas precocemente na rede ambulatorial. A baixa resolutividade da atenção primária contribui para o aumento da demanda hospitalar, sobrecarregando os serviços e elevando os custos (MACHADO et al., 2022; BRASIL, 2007).

Os gastos hospitalares crescentes relacionados às internações por infecções cutâneas reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas para a prevenção e o manejo precoce dessas doenças. A análise econômica mostra que internações prolongadas e de urgência geram custos elevados, impactando diretamente o orçamento do SUS. Nesse contexto, a presente pesquisa se torna essencial para subsidiar gestores e profissionais de saúde na formulação de estratégias que reduzam a morbidade, a mortalidade e os custos associados às infecções da pele e tecido subcutâneo em Alagoas (LOCATELLI BELLINI; CRUZ, 2026; SIH-SUS; IBGE, 2026).

Portanto, a presente pesquisa busca contribuir para o conhecimento do perfil epidemiológico e econômico das internações por infecções da pele e tecido subcutâneo em Alagoas, oferecendo subsídios para gestores e profissionais de saúde. A produção de informações específicas para o estado é essencial para orientar políticas públicas e otimizar a utilização dos recursos disponíveis (SIH-SUS; IBGE, 2026).

MÉTODOS

1. Tipo de estudo: trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários provenientes de sistemas oficiais de informação em saúde. O objetivo foi caracterizar o perfil das internações por infecções da pele e tecido subcutâneo no estado de Alagoas, no período de 2016 a 2025.

2. Fonte de dados: foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), referentes às Autorizações de Internação Hospitalar (AIH). Complementarmente, foram consultadas as estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para o cálculo das taxas de internação por 10.000 habitantes.

3. Variáveis analisadas

As variáveis selecionadas incluíram:

Sexo (masculino e feminino);

Faixa etária (agrupada em intervalos de 0–19, 20–39, 40–59, 60–79 e 80 anos ou mais);

Caráter da internação (eletiva ou urgência);

Tempo de permanência (em dias);

Internação em UTI;

Evolução do caso (alta, óbito ou outras saídas);

Diagnóstico principal segundo a CID-10 (L00–L08);

Gastos hospitalares (valores totais e médios).

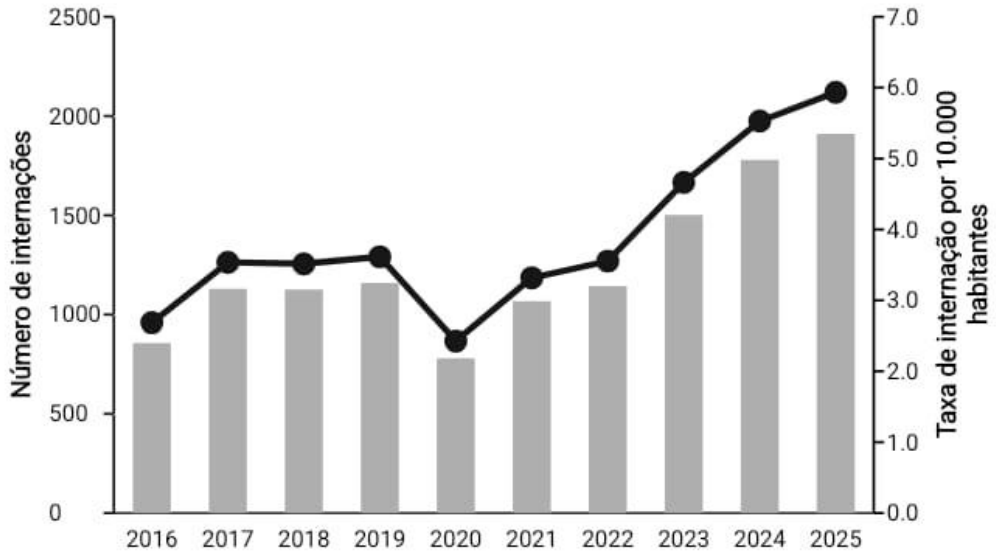
4. Procedimentos de análise: os dados foram extraídos por meio da ferramenta Tabnet/DATASUS e organizados em planilhas eletrônicas. Foram calculadas frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas e médias para as variáveis contínuas. As taxas de internação foram obtidas pela razão entre o número de internações e a população residente estimada pelo IBGE, multiplicada por 10.000.

5. Período de estudo: o recorte temporal compreende os anos de 2016 a 2025, permitindo a análise longitudinal das tendências de internação e dos gastos hospitalares associados às infecções da pele e tecido subcutâneo em Alagoas.

6. Aspectos éticos: por se tratar de dados secundários, de domínio público e sem identificação nominal dos pacientes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Gráfico 1: Evolução do número e da taxa (por 10.000 habitantes) de internações por infecção da pele e tecido subcutâneo, no estado de Alagoas, Brasil, 2016-2025.



Fonte: SIH-SUS; IBGE, 2026.

Tabela 1: Características das internações por infecção da pele e tecido subcutâneo, no estado de Alagoas, Brasil, 2016-2025.

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Masculino	6.516	52,3
Feminino	52,3	47,7
Faixa etária		
0 a 9 anos	2.465	19,8
10 a 19 anos	811	6,5
20 a 39 a os	1.736	13,9
40 a 59 anos	3.112	25,0
60 a 79 anos	3.250	26,1
80 anos ou mais	1.080	8,7
Caráter de internação		
Eletivo	902	7,2
Urgência	11.552	92,8
Tempo de internação		
Até 3 dias	3.742	30,0
4 a 7 dias	4.753	38,2
8 a 14 dias	2.906	23,3

15 a 21 dias	1.053	8,5
Internação em UTI		
Sim	282	2,3
Não	12.172	97,7
Evolução para óbito		
Sim	365	2,9
Não	12.089	29,1

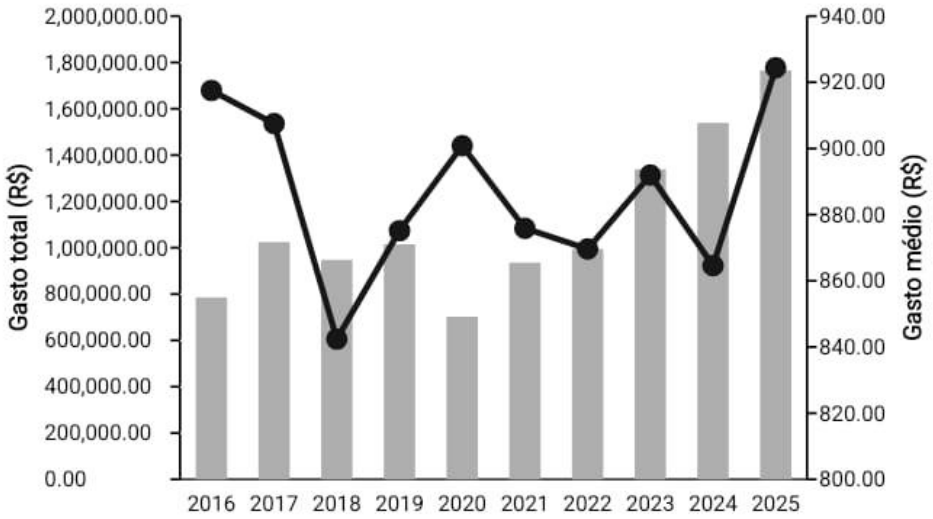
Fonte: SIH-SUS, 2026.

Tabela 2: Características das internações por infecção da pele e tecido subcutâneo, segundo diagnóstico da Classificação Internacional de Doenças 10ª Edição (CID-10ª), no estado de Alagoas, Brasil, 2016-2025.

Diagnóstico CID-10ª	**N°**	**%**
Erisipela	5.316	42,7
Impetigo	147	1,2
Abscesso cutâneo, furúnculo e antraz	1.401	11,2
Celulite	3.434	27,6
Linfadenite aguda	81	0,7
Outras infecções localizadas na pele e tecido subcutâneo	2.025	16,7

Fonte: SIH-SUS, 2026.

Gráfico 2: Evolução do gasto total e médio (R$), das internações por infecção da pele e tecido subcutâneo, no estado de Alagoas, Brasil, 2016-2025.



Fonte: SIH-SUS, 2026.

DISCUSSÃO

Ao analisar o perfil sociodemográifco dos pacientes internados por infeccções de pele e tecido subcutâneo no estado de Alagoas, observa-se maior proporçao do sexo masculino (52,3%). A população masculina apresenta menor adesão em relação às ações e campanhas de prevenção e promoção da saúde, ofertadas, na maioria dos casos, pela Estratégia Saúde da Família (ESF), na Atenção Primária, que foca em evitar o surgimento de doenças por meio de acompanhamentos contínuos, vacinações e orientações.

Quanto à idade dos pacientes, percebe-se que o risco de infecções muda ao longo da vida. Por um lado, crianças de 0 a 9 anos ainda somam uma parcela significativa das internações (19,8%), o que equivale a duas mil, quatrocentas e sessenta e cinco crianças, algo bastante relacionado ao aparecimento de impetigo e abscesso, comuns nesta fase da vida. Por outro lado, o grande volume das hospitalizações agrupa-se nos adultos acima de 40 anos (59,8%), chegando no seu ponto mais crítico entre os idosos de 60 anos ou mais, que correspondem a 34,8% dos casos.

Este elevado acontecimento na terceira idade não acontece por acaso. Ele está diretamente ligado ao envelhecimento do corpo, que reduz naturalmente a resposta imunológica e deixa a pele mais fragilizada, seca e com menor capacidade de se regenerar.

Para complementar esse cenário, muitos idosos convivem com doenças crônicas como diabetes, problemas de circulação venosa, lipedema e obesidade. Essas condições prejudicam a circulação do sangue nos tecidos e enfraquecem as defesas locais da pele, facilitando a entrada e a multiplicação de bactérias que podem transformar uma lesão simples em um quadro grave (OMS, 2016).

Quando olhamos para os diagnósticos principais segundo a CID-10, a erisipela (42,7%) e a celulite (27,6%) destacam-se como as grandes responsáveis pelas internações, somando juntas mais de 70% dos casos. Embora ambas sejam infecções bacterianas agudas que afetam os tecidos moles e compartilhem sintomas parecidos, elas se diferenciam basicamente pela profundidade da lesão, a erisipela atinge as camadas mais superficiais da pele, enquanto a celulite avança pelas camadas mais profundas e pelo tecido gorduroso.

O ponto mais preocupante demonstrado nesta pesquisa é que quase a totalidade dessas hospitalizações aconteceu em caráter de urgência (92,8%), deixando as admissões planejadas ou

eletivas em segundo plano (7,8%). Esse abismo entre urgências e internações eletivas funciona como um sinal de alerta para a rede de saúde local. Tanto a erisipela quanto a celulite são classificadas pelo Ministério da Saúde como Condições Sensíveis á Atenção Primária. Na prática, isso significa que são doenças com alto potencial de prevenção e tratamento no posto de saúde, pois quando são identificadas precocemente e tratadas, raramente precisam evoluir para um leito de hospital. (MACHADO et al ., 2022)

Entretanto, o que os dados de Alagoas sugere são um gargalo na Atenção Básica. Infecções que poderiam ser resolvidas em casa com uso de antibióticos orais simples, acaba, não sendo diagnosticadas ou tratadas no tempo certo. Sem a assistência inicial adequada, os quadros avançam para inchaços graves, infecções generalizadas, bolhas, restando ao paciente recorrer ao pronto-socorro para receber medicações injetáveis na veia.

Essa necessidade de antibioticoterapia endovenosa e de cuidados constantes com as feridas explica o tempo de internação observado, onde a maior parte dos pacientes passam de 4 a 7 dias (38,2%) ou até de 8 a 14 dais (23,3%) ocupando um leito.

Infecções de pele não podem ser negligenciadas, pois a demora no tratamento abre portas para complicações gravíssimas e potencialmente fatais, como a sepse e a fascite necrotizante.

O valor total que ultrapassa os R$21,4 milhões de reais investidos nas internações por infecções de pele e tecido subcutâneo em Alagoas mostra claramente o peso financeiro que essas patologias trazem para a gestão do SUS no estado. A alta progressiva nos custos totais e médios de 2016 a 2025 não decorre apenas de ajustes inflacionários da saúde ou da autorização da Tabela SIGTAP, mas reflete também o agravamento dos casos, quando o paciente chega ao hospital tardiamente, ele precisa de medicamentos mais fortes e caros, além de passar mais tempo ocupando o leito.

A grande questão é que prevenir e tratar uma infecção cutânea logo no início, durante um atendimento ambulatorial simples, custa menos do que manter essa pessoa internada em uma enfermaria por cerca de uma semana.

Os achados deste estudo colocam em evidência o papel fundamental da enfermagem na reorganização do cuidado dermatológico em Alagoas . Na rotina da Atenção Básica, a equipe da enfermagem é o primeiro contato com o paciente, desde o acolhimento até a evolução das feridas e lesões de pele.

Diante dos altos índices de interações e dos custos elevados apresentados nesta pesquisa, torna-se essencial adotar estratégias práticas para mudar essa realidade no estado:

Capacitação em Estomaterapia e Dermatologia: é preciso investir na formação continuada dos enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF). Garantir que esses profissionais identifiquem rapidamente os sinais clássicos de celulite e erisipela (como vermelhidão, calor local, inchaço e dor) e saibam diferenciar de problemas vasculares, como a dermatite de estase.

Criação de ambulatórios de feridas: A implementação de serviços de referência em nível municipal e regional voltados para o cuidado com a pele é indispensável. Esses espaços especializados permitem prevenir e tratar precocemente feridas em pacientes com diabetes e problemas de circulação, evitando complicações graves.

Busca ativa e grupos de autocuidados: Criar ações educativas voltadas especialmente para os idosos e para a população masculina (grupos mais atingidos segundo os dados), incentivando hábitos simples como a hidratação diária da pele, o tratamento de frieiras (que funcionam como porta de entrada para bactérias) e o controle rigoroso de doenças como o diabetes.

Por se tratar de uma pesquisa baseada em dados secundários e administrativos, o estudo apresenta algumas limitações. Informações em prontuários podem ter subnotificações ou erros no preenchimento das Autorizações de Internação Hospitalar, como incorreções na codificação da CID-10. Além disso os dados cobrem apenas a rede pública e conveniada, deixando de fora o cenário da saúde privada em Alagoas.

Os dados discutidos mostram que, para além da análise numérica, há um desafio social e assistencial importante. Fortalecer a Atenção Primária, valorizar o diagnóstico precoce e integrar a atuação da enfermagem são passos cruciais para que essas infecções voltem a sere controladas no ambiente comunitário, reduzindo as internações evitáveis e o impacto financeiro no estado.

CONCLUSÃO

As internações por infecções da pele e do tecido subcutâneo em Alagoas no período de 2016 a 2025 apresentaram padrão epidemiológico caracterizado pela prevalência no sexo masculino, com concentração em pacientes idosos com 60 anos ou mais.

A predominância marcante de atendimentos em caráter de urgência (92,8%) associada à prevalência de celulites e erisipelas evidencia fragilidades na detecção e manejo precoce destas patologias no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

O volume financeiro despendido, superando os R$21 milhões no período analisado, ratifica o custo elevado do manejo hospitalar tardio quando comparado ao investimento necessário para ações preventivas de baixa complexidade.

Mostra-se presente a implementação de políticas públicas regionais integradas e protocolos assistenciais de enfermagem focados na saúde dermatológica e no cuidado de feridas na Atenção Básica, visando conter a taxa de hospitalizações e otimizar a alocação de recursos do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. **Morbidade hospitalar do SUS:** por local de internação. Brasília, 2008–. Disponível em:http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/miuf.def (tabnet.datasus.gov.br in Bing).

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. **Manual técnico do Sistema de Informação Hospitalar. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.**

3. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativas populacionais por município.** Rio de Janeiro, 2026. Disponível em: ‹https://www.ibge.gov.br›. Acesso em: 21 ago. 2026.

4. LOCATELLI BELLINI, Gabriela Canali; CRUZ, Gabriel Pandolfo. **Skin and subcutaneous infections in Brazil: epidemiological and economic analysis of a decade of SUS hospitalizations. The Brazilian Journal of Infectious Diseases, Salvador, v. 30, suppl. 1, 2026.**

5. MACHADO, Luiz Gustavo; RESENDE, Daiane Silva; CAMPOS, Paola Amaral de; FERREIRA, Melina Lorraine; BRAGA, Iolanda Alves; AIRES, Caio Augusto Martins; BOSCHIROLI, Alexandre Marcio; TENÓRIO, Maria Tereza Freitas; FRANCISCO, Maria Maryllya Ferreira; LIMA, Raniella Ramos de; GONTIJO FILHO, Paulo P.; RIBAS, Rosineide Marques. **Infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil: prevalência multicêntrica e estudo caso-controle pareado. The Brazilian Journal of Infectious Diseases, Salvador, v. 26, suppl. 1, 2022, p. 102252.**

6. OMS – Organização Mundial da Saúde. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10.** 10ª revisão. Genebra: OMS, 2016.

7. SIH-SUS; IBGE. **Dados de internações hospitalares por infecções da pele e tecido subcutâneo em Alagoas, 2016–2025.** Brasília, 2026.

8. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10.** 10ª revisão. Genebra: OMS, 2016.