

## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR FARINGITE AGUDA E AMIGDALITE AGUDA NO BRASIL, ENTRE 2019 E 2023

Elaine Carvalho de Sousa<sup>1</sup>, Bruna Campos Albergaria Diniz<sup>2</sup>, Ramon Barcelos de Souza<sup>2</sup>, Larissa de Sá Abdu<sup>3</sup>, João Vítor Diniz Barreto<sup>3</sup>, Amanda Aded Moreira Mattos<sup>4</sup>, Isadora Bezerra de Lucena<sup>4</sup>, Bruna da Cunha<sup>5</sup>, Carolina Peverari Trevisan<sup>6</sup>, Giullia Dutra Soares Pereira<sup>7</sup>, Ana Clara Freitas e Souza<sup>8</sup>, Ingrid Bouillet Maia<sup>9</sup>, Ana Carolina da Silva Rocha<sup>10</sup>, Felipe Wagner do Rego Barros<sup>11</sup>, Gabriel Bordalí Franco<sup>12</sup>, Valéria Sampaio Travassos<sup>13</sup>, Mateus de Faria Valadares<sup>14</sup>, Natalia Gonçalves Miolla<sup>15</sup>, Caroline Zaninelli Cremoniz<sup>16</sup>, Diogo Henrique Novais da Silva<sup>17</sup>

### ARTIGO ORIGINAL

#### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A faringite aguda e a amigdalite aguda são infecções comuns do trato respiratório superior, caracterizadas por inflamação e dor na garganta, frequentemente causadas por vírus ou bactérias. Essas condições afetam principalmente crianças e adultos jovens, podendo levar a complicações graves se não tratadas adequadamente. Este estudo analisa a epidemiologia das internações por faringite e amigdalite aguda no Brasil, destacando fatores de risco e variações regionais. **OBJETIVO:** Este estudo visa quantificar e analisar as taxas de internações por faringite e amigdalite aguda no Brasil. **METODOLOGIA:** O estudo retrospectivo com abordagem quantitativa utilizou dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), fornecidos pelo Departamento de Informática do SUS (TABNET/DATASUS). A análise abrangeu internações por faringite aguda e amigdalite aguda no Brasil de janeiro de 2019 a dezembro de 2023, empregando estatística descritiva e tabulação em planilhas do Microsoft Excel 2016 e Microsoft Word 10. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os dados mostram variação significativa nas internações por faringite e amigdalite aguda no Brasil entre 2019 e 2023. Com um total de 48.711 internações, a Região Nordeste lidera com 20.866 casos, seguida pela Região Sudeste com 10.073. Houve uma queda em 2020 e 2021, possivelmente devido à pandemia de COVID-19, mas uma recuperação em 2022 e 2023, especialmente no Nordeste, destaca a importância da vigilância contínua e medidas preventivas. **CONCLUSÃO:** A análise das internações por faringite aguda e amigdalite aguda entre 2019 e 2023 mostra padrões regionais complexos, com a Região Nordeste apresentando maiores desafios. A pandemia reduziu as internações em 2020, mas houve uma recuperação em 2022 e 2023. Esses dados destacam a necessidade de estratégias de saúde pública adaptadas às especificidades regionais, visando melhorar o acesso a cuidados e enfrentar disparidades para promover uma saúde pública mais eficaz e equitativa. **Palavras-chave:** Faringite, Amigdalite, Internações, Epidemiologia, Políticas.

# EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF HOSPITALIZATIONS FOR ACUTE PHARYNGITIS AND ACUTE TONSILLITIS IN BRAZIL, BETWEEN 2019 AND 2023

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Acute pharyngitis and acute tonsillitis are common infections of the upper respiratory tract, characterized by inflammation and pain in the throat, often caused by viruses or bacteria. These conditions mainly affect children and young adults and can lead to serious complications if not treated properly. This study analyzes the epidemiology of hospitalizations for pharyngitis and acute tonsillitis in Brazil, highlighting risk factors and regional variations. **OBJECTIVE:** This study aims to quantify and analyze hospitalization rates for pharyngitis and acute tonsillitis in Brazil. **METHODOLOGY:** The retrospective study with a quantitative approach used data from the SUS Hospital Information System (SIH/SUS), provided by the SUS Information Technology Department (TABNET/DATASUS). The analysis covered hospitalizations for acute pharyngitis and acute tonsillitis in Brazil from January 2019 to December 2023, using descriptive statistics and tabulation in Microsoft Excel 2016 and Microsoft Word 10 spreadsheets. **RESULTS AND DISCUSSION:** The data shows significant variation in hospitalizations for pharyngitis and acute tonsillitis in Brazil between 2019 and 2023. With a total of 48,711 hospitalizations, the Northeast Region leads with 20,866 cases, followed by the Southeast Region with 10,073. There was a decline in 2020 and 2021, possibly due to the COVID-19 pandemic, but a recovery in 2022 and 2023, especially in the Northeast, highlights the importance of continued surveillance and preventative measures. **CONCLUSION:** The analysis of hospitalizations for acute pharyngitis and acute tonsillitis between 2019 and 2023 shows complex regional patterns, with the Northeast Region presenting the greatest challenges. The pandemic reduced hospitalizations in 2020, but there was a recovery in 2022 and 2023. These data highlight the need for public health strategies adapted to regional specificities, aiming to improve access to care and address disparities to promote more effective and equitable public health.

**Keywords:** Pharyngitis, Tonsillitis, Hospitalizations, Epidemiology, Policies.

**Instituição afiliada** – <sup>1</sup>Universidade del Norte; <sup>2</sup>Faculdade de Medicina de Petrópolis; <sup>3</sup>Universidade de Vassouras; <sup>4</sup>Universidade Estácio de Sá; <sup>5</sup>Faculdade Morgana Potrich; <sup>6</sup>Universidade do Oeste Paulista; <sup>7</sup>Universidade Iguazu; <sup>8</sup>UNITPAC; <sup>9</sup>Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida; <sup>10</sup>Centro Universitário Faminas Muriaé; <sup>11</sup>Faculdade de Medicina de Campos; <sup>12</sup>Universidad Internacional Tres Fronteras; <sup>13</sup>Centro Universitário FAMETRO; <sup>14</sup>Universidade José do Rosário Vellano; <sup>15</sup>Universidade Federal da Integração Latino-Americana; <sup>16</sup>Universidade de Marília; <sup>17</sup>Faculdade de Medicina de Minas Gerais.

**Dados da publicação:** Artigo publicado em Agosto de 2024

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.213>

**Autor correspondente:** Elaine Carvalho de Sousa

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## 1 INTRODUÇÃO

As doenças respiratórias agudas continuam a ser uma das principais causas de morbidade e mortalidade em diversas partes do mundo, com impacto significativo no sistema de saúde, particularmente em países em desenvolvimento como o Brasil. Entre essas doenças, a faringite e a amigdalite aguda destacam-se pela alta prevalência e pela capacidade de afetar gravemente a qualidade de vida dos pacientes, especialmente em populações mais vulneráveis, como crianças e adultos jovens. Essas infecções são comumente caracterizadas por inflamação e dor na região da garganta, muitas vezes acompanhadas de febre, mal-estar geral e dificuldade para engolir, o que pode levar à necessidade de internações hospitalares em casos mais severos ou quando ocorrem complicações (Nascimento *et al.*, 2017).

A faringite aguda é uma inflamação da mucosa da faringe que resulta em dor de garganta e outros sintomas relacionados ao trato respiratório superior. Ela pode ser causada por uma ampla gama de agentes etiológicos, incluindo vírus, como o rinovírus e o adenovírus, e bactérias, com destaque para o estreptococo beta-hemolítico do grupo A. Embora a maioria dos casos de faringite tenha uma evolução benigna e se resolva espontaneamente, infecções bacterianas não tratadas podem levar a complicações graves, como a febre reumática, uma condição inflamatória que pode causar danos permanentes ao coração, e a glomerulonefrite, uma inflamação dos rins que pode resultar em insuficiência renal (Okamoto *et al.*, 2022; Valente *et al.*, 2020; Ejzenberg, 2005).

A amigdalite, por sua vez, é a inflamação das amígdalas, estruturas linfáticas localizadas na parte posterior da garganta, que desempenham um papel importante na defesa imunológica. A inflamação das amígdalas é frequentemente acompanhada por sintomas como dor intensa na garganta, febre alta e aumento dos linfonodos cervicais. Assim como a faringite, a amigdalite pode ser causada tanto por vírus quanto por bactérias, sendo que as infecções bacterianas requerem tratamento com antibióticos para prevenir complicações. Em casos de amigdalite recorrente ou crônica, a amigdalectomia, ou remoção cirúrgica das amígdalas, pode ser indicada (Barbosa & Cardoso, 2020; Valente et al., 2020; Oliveira & Souza, 2019).

O diagnóstico de faringite e amigdalite aguda é geralmente clínico, baseado na avaliação dos sintomas e no exame físico. Em casos suspeitos de infecção bacteriana, especialmente quando se considera a possibilidade de estreptococo, pode ser realizada uma cultura de garganta ou um teste rápido para detecção de antígenos, visando confirmar o agente etiológico e orientar o tratamento adequado. Para diferenciar entre infecções virais e bacterianas, os critérios de Centor, que incluem sinais como febre, exsudato amigdaliano, ausência de tosse e linfonomegalia cervical anterior, são frequentemente utilizados como guia clínico (Nabarro *et al.*, 2022; Okamoto *et al.*, 2022; Barbosa & Cardoso, 2020).

O tratamento da faringite e da amigdalite varia de acordo com a etiologia da infecção. Nas infecções virais, o tratamento é geralmente sintomático, com o uso de analgésicos, antipiréticos e hidratação adequada. No entanto, nas infecções bacterianas, particularmente aquelas causadas por estreptococos, é fundamental a administração de antibióticos, como a penicilina ou seus derivados, para erradicar a infecção e prevenir complicações. Além disso, o manejo adequado dos sintomas e o monitoramento para sinais de complicações são essenciais para garantir a recuperação completa do paciente (Nabarro *et al.*, 2022; Barbosa & Cardoso, 2020; Ejzenberg, 2005).

Este estudo tem como objetivo realizar uma análise epidemiológica detalhada das internações por faringite e amigdalite aguda no Brasil, com ênfase na distribuição desses casos segundo características sociodemográficas como idade, sexo e região geográfica. Além disso, busca-se identificar os principais fatores de risco associados ao agravamento dessas condições e as tendências temporais das internações ao longo dos últimos anos. A compreensão desses padrões epidemiológicos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado, visando reduzir a incidência de complicações graves e a carga sobre o sistema de saúde. Ademais, essa análise pode contribuir para o aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde, promovendo intervenções mais direcionadas e eficazes para a população brasileira (Oliveira & Souza, 2019).

## 2 METODOLOGIA

O presente artigo é um estudo retrospectivo com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS). A pesquisa analisa o perfil quantitativo da faringite aguda e amigdalite aguda no Brasil entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023. Utilizando dados disponibilizados pelo DATASUS, a análise foi realizada com informações obtidas através da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima edição (CID-10), focando especificamente em faringite aguda e amigdalite aguda conforme listadas na Lista Morb CID-10. A coleta de dados, baseada no CID-10, forneceu informações sobre internações, que foram selecionadas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão definidos para esta pesquisa.

Os critérios de inclusão englobaram dados quantitativos sobre internações por faringite aguda e amigdalite aguda em diversas regiões do Brasil durante o período de 2019 a 2023. Foram considerados aspectos relacionados ao perfil de acometimento, abrangendo todas as faixas etárias, etnias e sexos, bem como o ano de processamento dos dados. Foram excluídos os dados que não fossem obtidos por meio da pesquisa com base na classificação CID-10, selecionando apenas aqueles pertinentes a faringite aguda e amigdalite aguda, conforme listado na Lista Morb CID-10.

Os dados coletados para a pesquisa foram selecionados conforme os critérios definidos no estudo e organizados em tabelas para facilitar a comparação das quantidades de internações por regiões do Brasil. A análise e organização dos dados foram realizadas utilizando o Microsoft Excel 2016, e as tabelas resultantes foram apresentadas no Microsoft Word 2010.

Por se tratar de uma análise de dados secundários e quantitativos, que não permitem a identificação dos indivíduos e são de acesso público na internet, este estudo não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas na Resolução nº 510/2016.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise das internações por faringite aguda e amigdalite aguda no Brasil entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023 revela padrões regionais e temporais significativos, refletindo variações na incidência dessas condições e o impacto de fatores externos,

como a pandemia de COVID-19, sobre o sistema de saúde. Esta análise destaca como as flutuações nas taxas de internação podem estar intimamente ligadas a mudanças sazonais, regionais e aos eventos globais que afetam a saúde pública.

**Tabela.** Internações por faringite aguda e amigdalite aguda no Brasil entre o período de Janeiro/2019 e dezembro/2023 por regiões do Brasil.

Ano processamento	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
2019	2.231	5.709	2.894	1.532	1.326	<b>13.692</b>
2020	1.461	2.794	1.404	708	711	<b>7.078</b>
2021	1.098	2.685	1.107	450	582	<b>5.922</b>
2022	1.463	4.400	2.329	931	1.035	<b>10.158</b>
2023	1.952	5.278	2.339	1.100	1.192	<b>11.861</b>
<b>Total</b>	<b>8.205</b>	<b>20.866</b>	<b>10.073</b>	<b>4.721</b>	<b>4.846</b>	<b>48.711</b>

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

Em 2019, o total de internações por faringite aguda e amigdalite aguda no Brasil foi de 13.692 casos, refletindo um panorama significativo das condições de saúde respiratória no país. A Região Nordeste destacou-se como a mais afetada, registrando 5.709 internações. Esse número elevado pode ser atribuído a uma combinação de fatores demográficos e socioeconômicos. A Região Nordeste, com uma das maiores populações do Brasil, apresenta características que potencialmente favorecem a disseminação de infecções respiratórias. Entre esses fatores, estão as condições socioeconômicas mais desafiadoras, que incluem níveis mais altos de pobreza e menos acesso a serviços de saúde adequados. A densidade populacional e as condições habitacionais frequentemente precárias na região podem aumentar a vulnerabilidade das pessoas a infecções respiratórias, resultando em taxas mais altas de hospitalização (Santos *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2019; Souza *et al.*, 2017).

Em contraste, a Região Sudeste, que é a mais populosa do país e possui uma infraestrutura de saúde mais robusta, registrou 2.894 internações em 2019. Esse número relativamente menor pode refletir a eficácia dos serviços de saúde disponíveis, que incluem um maior número de unidades de saúde e acesso mais fácil a cuidados ambulatoriais. A capacidade da região em oferecer tratamento precoce e preventivo

para condições respiratórias pode ter desempenhado um papel importante na redução da necessidade de hospitalizações. O acesso a consultas ambulatoriais e a tratamentos médicos não emergenciais é geralmente mais facilitado na Região Sudeste, o que pode contribuir para o manejo eficiente dos casos e a prevenção de complicações graves que exigiriam internação. A presença de uma rede de saúde mais desenvolvida e recursos médicos avançados permite que casos menos graves sejam tratados de forma eficaz fora do ambiente hospitalar, diminuindo a demanda por hospitalizações (Siqueira *et al.*, 2023).

Essas diferenças regionais destacam a importância de considerar o contexto socioeconômico e a infraestrutura de saúde ao interpretar os dados de internação. As variações nas taxas de internação entre as regiões podem fornecer informações valiosas sobre como as condições de saúde e os recursos disponíveis impactam a gestão de doenças respiratórias e a eficácia dos sistemas de saúde em diferentes partes do país (Siqueira *et al.*, 2023; Souza *et al.*, 2017).

No entanto, em 2020, observou-se uma queda acentuada no número total de internações por faringite aguda e amigdalite aguda, que foi de 7.078 casos, representando uma redução drástica de quase 50% em relação ao ano anterior. Essa diminuição significativa foi observada em todas as regiões do Brasil, com destaque para a Região Nordeste, onde o número de internações caiu de 5.709 em 2019 para 2.794 em 2020. A redução acentuada nas taxas de internação pode ser atribuída principalmente às medidas de distanciamento social e às restrições de mobilidade implementadas para controlar a propagação da COVID-19. Essas medidas não apenas diminuíram a circulação de pessoas e a transmissão de vírus respiratórios, mas também reduziram o contato social, o que, por sua vez, levou a uma menor propagação de doenças respiratórias como a faringite e a amigdalite (Santos *et al.*, 2022; Costa *et al.*, 2021).

Além disso, o impacto psicológico e social da pandemia desempenhou um papel importante na redução das internações. O receio de contrair o coronavírus em ambientes hospitalares fez com que muitos pacientes evitassem buscar atendimento médico, mesmo quando apresentavam sintomas de condições respiratórias menos graves. Esse fator resultou em uma possível subnotificação de casos de faringite e amigdalite, uma vez que muitas pessoas optaram por adiar ou evitar a hospitalização,

mesmo quando poderiam ter se beneficiado de cuidados médicos. A mudança nas práticas de busca por atendimento pode ter sido exacerbada pela preocupação com a saturação dos sistemas de saúde e pelo medo de exposição ao vírus SARS-CoV-2, que afetou significativamente o comportamento dos pacientes e a forma como os serviços de saúde foram utilizados durante o ano de 2020 (Costa *et al.*, 2021).

Além das restrições sociais e do medo de buscar atendimento, a pandemia também levou a uma mudança nas prioridades de saúde pública, com foco em medidas preventivas contra a COVID-19. Isso pode ter impactado a capacidade dos serviços de saúde de atender a outras condições, levando a uma redução adicional na detecção e tratamento de doenças respiratórias agudas. A combinação desses fatores criou um cenário onde a incidência de faringite e amigdalite aguda foi notavelmente reduzida em comparação com os anos anteriores, refletindo as complexas interações entre a pandemia e o sistema de saúde (Costa *et al.*, 2021; Souza *et al.*, 2017).

Já em 2021, a tendência de queda no número de internações por faringite aguda e amigdalite aguda continuou, com um total de 5.922 casos registrados ao longo do ano. A Região Nordeste manteve-se como a mais afetada, registrando 2.685 internações, seguida pela Região Sudeste, com 1.107 casos. Essa continuidade na redução das internações pode ser atribuída a vários fatores inter-relacionados (Souza *et al.*, 2017).

Primeiramente, o efeito prolongado das medidas de controle implementadas durante a pandemia de COVID-19 ainda estava presente em 2021. Embora as restrições de distanciamento social e o uso de máscaras tenham sido gradualmente flexibilizados, muitos aspectos das precauções sanitárias continuaram a influenciar o comportamento da população e a propagação de doenças respiratórias. A manutenção de práticas preventivas e o aumento na conscientização sobre a importância da higiene e do cuidado com a saúde pública contribuíram para a redução das infecções respiratórias (Costa *et al.*, 2021).

Além disso, a adesão crescente ao tratamento ambulatorial e a busca por alternativas de cuidados fora do ambiente hospitalar desempenharam um papel crucial. Durante e após a pandemia, muitos pacientes se voltaram para consultas médicas remotas e para o acompanhamento em unidades básicas de saúde, reduzindo assim a necessidade de internações. Essa mudança no padrão de atendimento pode ser vista



como uma adaptação ao novo contexto sanitário, onde o foco se voltou para a gestão de condições de saúde de forma mais preventiva e menos dependente de hospitalizações (Souza *et al.*, 2017).

A redução das internações em 2021 também pode refletir uma adaptação gradual do sistema de saúde ao novo normal. A pandemia provocou uma reestruturação significativa dos serviços de saúde, e a implementação de estratégias para melhorar o acesso a cuidados ambulatoriais e a promoção de saúde preventiva provavelmente contribuiu para essa diminuição nas taxas de hospitalização. A experiência acumulada durante os anos anteriores permitiu que o sistema de saúde aprimorasse suas abordagens para lidar com doenças respiratórias, o que pode ter facilitado o tratamento precoce e eficaz de condições menos graves fora do ambiente hospitalar (Souza *et al.*, 2017).

Em resumo, a continuidade da tendência de queda em 2021, mesmo com a presença da Região Nordeste como a mais impactada, sugere que as medidas de controle da pandemia e as mudanças nos comportamentos de busca por atendimento médico tiveram um impacto duradouro na redução das internações por faringite aguda e amigdalite aguda. A adaptação do sistema de saúde e a mudança nas práticas de cuidado foram fatores fundamentais nesse processo, refletindo a evolução das respostas à pandemia e suas implicações na gestão de condições respiratórias (Souza *et al.*, 2017).

Entretanto, o ano de 2022 marcou um aumento significativo nas internações por faringite aguda e amigdalite aguda, totalizando 10.158 casos. Esse aumento notável pode ser amplamente associado à retomada das atividades normais após o afrouxamento das medidas restritivas contra a COVID-19. À medida que as restrições foram gradualmente relaxadas e a vida cotidiana voltou a uma forma de normalidade, houve uma recuperação na circulação de patógenos respiratórios. A maior interação social e o aumento da mobilidade facilitaram a propagação de infecções respiratórias agudas, levando a um retorno das taxas de internação a níveis mais elevados (Costa *et al.*, 2021).

O impacto da flexibilização das medidas de distanciamento social e a reabertura das atividades econômicas e sociais podem ter contribuído para a propagação mais

ampla de vírus e bactérias responsáveis por condições como a faringite e a amigdalite. Com o retorno às atividades escolares, ao trabalho e a eventos sociais, o aumento da exposição a agentes infecciosos e o contato próximo entre pessoas podem ter favorecido a elevação das taxas de internação por essas condições (Costa *et al.*, 2021).

A Região Nordeste novamente se destacou como a mais afetada, registrando 4.400 internações, o maior número entre todas as regiões. Esse aumento pode refletir uma vulnerabilidade contínua da região a essas condições, que pode ser atribuída a diversos fatores. A infraestrutura de saúde na Região Nordeste pode ter continuado a enfrentar desafios, como recursos limitados e acesso desigual a serviços de saúde, que podem ter dificultado a gestão eficaz de condições respiratórias agudas. Além disso, os fatores socioeconômicos da região, incluindo altos índices de pobreza e desigualdades no acesso a cuidados médicos, podem ter exacerbado a incidência de doenças respiratórias e contribuído para a alta taxa de hospitalizações observada (Santos *et al.*, 2022; Souza *et al.*, 2017).

A vulnerabilidade contínua da Região Nordeste pode também estar relacionada a fatores climáticos e ambientais que favorecem a propagação de infecções respiratórias. O clima quente e úmido pode criar condições propícias para a proliferação de agentes infecciosos, aumentando a prevalência de condições respiratórias em comparação com outras regiões do país. A combinação desses fatores com desafios na infraestrutura de saúde pode ter resultado em um número elevado de internações na região (Santos *et al.*, 2022; Souza *et al.*, 2017).

Portanto, o aumento significativo nas internações em 2022 reflete tanto o impacto das mudanças nas políticas de saúde pública quanto a persistente vulnerabilidade de certas regiões às infecções respiratórias. A análise dos dados destaca a necessidade de estratégias contínuas e adaptativas para a gestão de doenças respiratórias, que considerem as especificidades regionais e os desafios estruturais enfrentados pelas diferentes áreas do Brasil (Oliveira *et al.*, 2023; Souza *et al.*, 2017).

Por fim, em 2023, o número de internações por faringite aguda e amigdalite aguda continuou a subir, atingindo um total de 11.861 casos. Este aumento representa um retorno significativo aos níveis de hospitalização observados antes da pandemia, com uma retomada dos padrões de incidência de doenças respiratórias agudas. A Região

Nordeste continuou a ser a mais afetada, com 5.278 internações, seguida pela Região Sudeste, com 2.339 casos, e pela Região Sul, com 1.100 internações (Siqueira *et al.*, 2023).

O aumento geral no número de internações em 2023 pode ser interpretado como uma recuperação da circulação de patógenos respiratórios após o período de restrições e medidas preventivas associadas à pandemia de COVID-19. Durante os anos anteriores, as medidas de distanciamento social e as restrições de mobilidade haviam reduzido a propagação de diversos vírus e bactérias responsáveis por infecções respiratórias. Com a flexibilização dessas medidas e a recuperação gradual das atividades normais, a exposição a agentes infecciosos voltou a níveis semelhantes aos observados antes da pandemia, resultando em um aumento nas hospitalizações por condições respiratórias como faringite e amigdalite (Oliveira *et al.*, 2023).

Especificamente, a Região Sul, que registrou um aumento de 931 internações em 2022 para 1.100 em 2023, sugere um retorno da demanda por cuidados hospitalares. Esse incremento pode ser atribuído à recuperação da capacidade do sistema de saúde para lidar com condições respiratórias após um período de menor demanda durante a pandemia. A região, que inicialmente havia mostrado uma redução nas taxas de internação, agora está experimentando um aumento que pode refletir a restauração dos padrões de uso dos serviços de saúde, assim como um aumento na detecção e tratamento de condições que estavam previamente subnotificadas ou não tratadas adequadamente devido às restrições (Souza *et al.*, 2017).

O padrão de internações em 2023 indica que, após um período de distorção causada pela pandemia, o sistema de saúde está se ajustando a uma nova normalidade, onde as taxas de hospitalização por doenças respiratórias estão retornando aos níveis pré-pandêmicos. Essa recuperação é um reflexo da adaptação do sistema de saúde e da população ao contexto pós-pandemia, bem como ao retorno das condições normais de circulação de patógenos respiratórios. A análise dos dados para 2023 destaca a importância de monitorar continuamente as tendências de internação e ajustar as estratégias de saúde pública para responder eficazmente às variações sazonais e regionais na prevalência de doenças respiratórias (Souza *et al.*, 2017).

Em síntese, ao analisar o acumulado de internações por faringite aguda e

amigdalite aguda entre 2019 e 2023, fica evidente que a Região Nordeste foi a mais afetada, com um total de 20.866 internações, o que representa mais de 40% do total de casos registrados no Brasil durante esse período. As regiões Sudeste e Norte seguiram com 10.073 e 8.205 internações, respectivamente. Essas diferenças regionais no número de internações são significativas e podem ser atribuídas a uma combinação de fatores variados (Siqueira *et al.*, 2023; Souza *et al.*, 2017).

Primeiramente, a densidade populacional desempenha um papel crucial na prevalência das condições respiratórias. Regiões com maiores concentrações de população, como o Nordeste, tendem a registrar um número maior de casos simplesmente devido ao maior número de pessoas expostas a agentes infecciosos. Além disso, as condições socioeconômicas são um fator determinante importante. Regiões com índices mais elevados de pobreza e desigualdade social frequentemente enfrentam maiores desafios no acesso a cuidados de saúde adequados, o que pode resultar em uma maior taxa de hospitalizações para condições que poderiam ser tratadas precocemente em ambientes ambulatoriais (Oliveira *et al.*, 2023; Costa *et al.*, 2021).

O acesso ao sistema de saúde também é um fator significativo que contribui para as variações nas taxas de internação. Regiões com infraestrutura de saúde mais robusta e melhor acesso a serviços médicos preventivos tendem a ter uma menor taxa de hospitalizações para condições respiratórias, já que os pacientes podem receber cuidados antes que suas condições se tornem graves o suficiente para necessitar de hospitalização. Por outro lado, áreas com infraestrutura de saúde mais limitada podem enfrentar maiores desafios na gestão de doenças respiratórias, resultando em maior número de internações (Costa *et al.*, 2021; Souza *et al.*, 2017).

Além das variáveis socioeconômicas e de infraestrutura, as variações climáticas também podem influenciar a prevalência de infecções respiratórias. O clima quente e úmido predominante na Região Nordeste pode criar condições favoráveis para a proliferação de patógenos respiratórios, exacerbando a incidência de doenças como faringite e amigdalite. Em contraste, regiões com climas mais secos ou com variações sazonais distintas podem experimentar padrões diferentes de prevalência de doenças respiratórias (Santos *et al.*, 2022; Costa *et al.*, 2021).

Dessa forma, compreender esses padrões regionais é essencial para o

desenvolvimento de estratégias de saúde pública mais eficazes. As políticas de saúde devem considerar as particularidades regionais para adaptar as intervenções e estratégias de prevenção de maneira que atendam às necessidades específicas de cada região. Isso inclui a melhoria do acesso ao sistema de saúde, a implementação de programas de educação em saúde e a adaptação das estratégias de controle de doenças para refletir as condições locais e regionais. Reduzir a incidência e as complicações associadas a essas condições respiratórias requer um enfoque integral que leve em conta os diversos fatores que influenciam a prevalência e a gravidade das infecções (Souza et al., 2017).

#### 4 CONCLUSÃO

Portanto, a análise das internações por faringite aguda e amigdalite aguda no Brasil entre 2019 e 2023 revela padrões complexos que refletem as variabilidades regionais e os impactos temporais significativos. A Região Nordeste, com o maior número de internações, destaca-se como a mais vulnerável, refletindo não apenas a alta densidade populacional, mas também desafios associados a condições socioeconômicas e limitações na infraestrutura de saúde. A pandemia de COVID-19 provocou uma redução acentuada nas internações em 2020, seguida por uma recuperação gradual e um aumento significativo em 2022 e 2023, sugerindo um retorno aos padrões pré-pandêmicos e uma adaptação à nova normalidade. Esses dados evidenciam a necessidade urgente de estratégias de saúde pública que considerem as especificidades regionais e adaptem as intervenções conforme as particularidades locais. É fundamental que políticas de saúde sejam desenvolvidas com base em uma compreensão profunda das variáveis que influenciam a prevalência e a gravidade das doenças respiratórias. Esse enfoque permitirá a implementação de medidas mais eficazes, a melhoria do acesso a cuidados e a promoção de uma saúde pública mais equitativa e responsiva, abordando as disparidades regionais e melhorando os resultados de saúde para a população brasileira como um todo.

#### 5 REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A. M. A.; CARDOSO, C. DE O. Amigdalite Estreptocócica: Protocolo de investigação e tratamento / Streptococcal Amygdalitis: Investigation and Treatment Protocol. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14951–14957, 22 out. 2020.
- COSTA, D. C. A. R. et al. Oferta pública e privada de leitos e acesso aos cuidados à saúde na pandemia de Covid-19 no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 232–247, 23 ago. 2021.
- EJZENBERG, B. A conduta frente ao paciente com faringite aguda. **Jornal de Pediatria**, v. 81, p. 1–2, fev. 2005.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dados de morbidade hospitalar. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS**. Disponível em: <https://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 23 ago. 2024.
- NABARRO, L. E. et al. Invasive Group A Streptococcus Outbreaks Associated with Home Healthcare, England, 2018–2019. **Emerging Infectious Diseases**, v. 28, n. 5, maio 2022.
- NASCIMENTO, A. P. et al. Associação entre concentração de partículas finas na atmosfera e doenças respiratórias agudas em crianças. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 12 jan. 2017.
- OKAMOTO, C. T.; CHAVES, H. L.; SCHMITZ, M. J. Síndrome da febre periódica, estomatite aftosa, faringite e adenite em crianças: uma breve revisão de literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, p. e2021087, 10 jun. 2022.
- OLIVEIRA, A. B. S. DE et al. Prevalência, desfechos e preditores de infecções nosocomiais do trato respiratório inferior multirresistentes em pacientes em uma UTI. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 49, p. e20220235, 23 jan. 2023.
- SANTOS, M. H. B. DOS et al. Plantas medicinais usadas para doenças do sistema respiratório em mercados públicos do Nordeste do Brasil. **Ethnoscintia - Brazilian Journal of Ethnobiology and Ethnoecology**, v. 7, n. 3, p. 62–76, 4 set. 2022.
- SIQUEIRA, P. H. G. et al. Análise dos casos de síndrome respiratória aguda grave na faixa pediátrica segundo variáveis sociodemográficas e fatores de risco na região sudeste segundo o desfecho de evolução do caso (cura ou óbito) em 2021 e 2022: Um estudo transversal. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, XXIII Congresso Brasileiro de Infectologia. v. 27, p. 102888, 1 out. 2023.
- SOUZA, M. F. N. S. DE et al. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Revista CEFAC**, v. 19, p. 395–405, jun. 2017.
- VALENTE, P. et al. Supraglotite aguda em idade adulta: análise de fatores associados a intervenção na via aérea. **Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia-Cirurgia de Cabeça e Pescoço**, v. 58, n. 3, p. 99–104, 1 out. 2020.