

IMPACTO DAS CRISES DE ASMA SOBRE A REDE HOSPITALAR DA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL (2019–2025)

Eixo: Eixo Transversal

AARON VINICIUS YAMAOTO

Estudante de medicina pela Universidade Cesumar – UniCesumar, Maringá – PR.

ISRAEL MAGALHÃES SANCHEZ

Estudante de medicina pela Afya, Cruzeiro do Sul – AC.

KEYLLA EUGÊNIA QUEIROZ ARAÚJO

Estudante de medicina pelo Centro Universitário dos Guararapes, Pernambuco – PE.

JADHE CORREIA BALBINO DE SOUZA

Graduado em medicina pelo Centro Universitário Fametro, Manaus – AM.

GEORGE THIAGO DA SILVA

Estudante de medicina pela Universidade Nilton Lins, Manaus – AM.

JOSÉ CARLOS FERREIRA DA SILVA

Estudante de medicina pela FAM, São Paulo – SP.

JÚLIA STEFANY MARQUES DOS SANTOS

Estudante de medicina pela Afya, Maceió – AL.

RESUMO

A asma brônquica é uma doença inflamatória crônica que permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente devido às crises agudas que demandam internações hospitalares. Este estudo teve como objetivo analisar o impacto das crises de asma na rede hospitalar da Região Sudeste do Brasil, no período de 2019 a 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram analisadas variáveis sociodemográficas, distribuição temporal, internações e óbitos. No período, registraram-se 142.113 internações e 1.131 óbitos, com predominância do sexo masculino e maior concentração na faixa etária de 1 a 4 anos. Indivíduos pardos apresentaram maior frequência de internações. O estado de São Paulo concentrou o maior número de casos e óbitos. Os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento da atenção primária, melhoria do controle da asma e qualificação dos registros em saúde.

Palavras-chave: Asma 1; Epidemiologia 2; Região Sudeste do Brasil 3.

1. INTRODUÇÃO

A asma brônquica é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, caracterizada por hiper-reatividade brônquica e episódios de exacerbações que podem evoluir para crises graves, muitas vezes demandando atendimento de urgência, internações hospitalares e uso de recursos de saúde de alta complexidade. Considerada problema de saúde pública mundial, sua morbidade e custos associados representam desafios importantes aos sistemas de saúde, particularmente em países de renda média como o Brasil (MARTINS et al., 2024; GOMES; COSTA; PRAXEDES, 2024).

Apesar de dados longitudinais apontarem para uma tendência de redução no número absoluto de hospitalizações e morte por asma no Brasil entre 2008 e 2021, com variações regionais substanciais, a doença ainda mantém elevada carga sobre os serviços hospitalares públicos e privados (MARTINS et al., 2024; REVISTA DE MEDICINA, 2024).

Na perspectiva econômica, crises de asma acarretam custos consideráveis para o sistema de saúde suplementar e público, com episódios que exigem internação em unidades de terapia intensiva associados a gastos elevados por episódio de exacerbação (SILVA et al., 2023).

Dados recentes indicam que, entre 2019 e 2023, o Brasil registrou mais de 350 mil internações por asma, com destaque para a Região Sudeste tanto em custos totais quanto em frequência de atendimentos urgentes, ainda que a maior parte das internações tenha ocorrido na Região Nordeste em termos absolutos (PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, 2024). Essas disparidades regionais refletem não apenas diferenças demográficas e socioeconômicas, mas também desigualdades no acesso aos serviços de saúde e no manejo clínico da doença (RIBEIRO DE ABREU E SILVA et al., 2025).

Diversos fatores interagem para moldar o impacto das crises de asma sobre a rede hospitalar, incluindo sazonalidade dos eventos, controle inadequado da doença, oferta e distribuição de leitos, bem como políticas públicas de provisão de medicamentos inalatórios que, quando eficazes, estão associadas à redução de internações hospitalares (BRASIL, 2020). Essas dinâmicas são particularmente relevantes na Região Sudeste, que concentra grande parte da população brasileira e tem marcada heterogeneidade interna no acesso aos cuidados de saúde, exigindo análises detalhadas e atualizadas (PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, 2024; RIBEIRO DE ABREU E SILVA et al., 2025).

1.1 OBJETIVO

Considerando as lacunas existentes na literatura sobre o período de 2019 a 2025 e a importância de informações regionais para o planejamento e alocação de recursos hospitalares, este estudo propõe analisar o impacto das crises de asma na rede hospitalar da Região Sudeste do Brasil, abordando tendências de internações, custos hospitalares e implicações para a organização dos serviços de saúde.

2. MÉTODO OU METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, de caráter descritivo e abordagem quantitativa, desenvolvido a partir da análise de dados secundários, agregados e de acesso público. As informações utilizadas foram extraídas do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que reúne registros de internações hospitalares financiadas pelo sistema público de saúde no Brasil.

A população do estudo compreendeu os registros de internações hospitalares por crises de asma ocorridas no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2025, nos estados da Região Sudeste do Brasil, com ênfase em São Paulo, Minas Gerais e Espírito Santo. As variáveis analisadas incluíram faixa etária, sexo, cor/raça, unidade federativa, ano de ocorrência das internações e número de óbitos hospitalares associados.

A coleta dos dados foi realizada diretamente na plataforma do DATASUS, utilizando-se os filtros correspondentes ao diagnóstico e ao período selecionado. Posteriormente, os dados foram organizados e submetidos à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, médias e taxas, conforme aplicável. O processamento e a tabulação das informações foram efetuados com o auxílio do software Microsoft Excel®. Por se tratar de uma pesquisa baseada em dados secundários, não identificáveis e de domínio público, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

De acordo com a Tabela 1, observa-se que o sexo masculino apresentou maior número de internações por crises de asma no período analisado, totalizando 72.521 registros, enquanto o sexo feminino contabilizou 69.592 internações. Embora a diferença entre os sexos não seja expressiva, os dados indicam uma leve predominância do sexo masculino, padrão frequentemente descrito na literatura, especialmente em faixas etárias mais jovens, possivelmente relacionado a fatores anatômicos, hormonais e ambientais.

Conforme apresentado na Tabela 2, a maior incidência de internações por crises de asma concentrou-se na faixa etária de 1 a 4 anos, com 49.897 casos, evidenciando que a doença apresenta maior gravidade e risco de hospitalização na primeira infância. Esse achado pode estar associado à imaturidade do sistema respiratório, maior suscetibilidade a infecções virais e dificuldade no controle adequado da doença nessa faixa etária. Em contrapartida, a menor frequência de internações foi observada em indivíduos com 80 anos ou mais, totalizando 2.893 registros, o que pode refletir tanto menor exposição a fatores desencadeantes quanto subnotificação ou manejo ambulatorial mais frequente.

Tabela 1 – Dados epidemiológicos das internações devido crises de asma por unidade federativa e sexo.

UF	Masculino	Feminino	Total
MG	22.218	22.831	45.049
ES	3.672	3.299	6.971
RJ	7.639	6.955	14.594
SP	38.992	36.507	75.499
Total	72.521	69.592	142.113

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

Tabela 2 – Dados epidemiológicos das internações devido crises de asma por unidade federativa e idade.

UF	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
MG	2.974	14.585	12.174	2.902	598	1.316	1367	1.553	1.851	2.034	2.028	1.667	45.049
ES	455	2.709	2.012	530	111	144	152	176	190	175	169	148	6.971
RJ	1.076	5.616	4.580	1.188	127	276	252	323	323	379	282	172	14.594
SP	3.878	26.987	26.305	6.204	777	1.687	1.903	2.017	1.774	1.711	1.350	906	75.499
Total	8.383	49.897	45.071	10.824	1.613	3.423	3.674	4.069	4.138	4.299	3.829	2.893	142.113

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

No que se refere à variável cor/raça, conforme demonstrado na Tabela 3, observou-se predominância de indivíduos autodeclarados pardos, com 66.069 internações, seguidos pela população branca, com 48.814 casos. As populações preta (6.822), amarela (1.431) e indígena (63) apresentaram menores números de registros. Ressalta-se ainda a elevada proporção de internações classificadas como ignorada ou sem informação, totalizando 18.914 casos, o que evidencia limitações na qualidade do preenchimento dessa variável nos sistemas de informação em saúde. A maior ocorrência entre indivíduos pardos pode refletir a composição demográfica nacional, bem como desigualdades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde, fatores diretamente associados à gravidade e ao controle da asma.

Tabela 3 – Dados epidemiológicos das internações devido crises de asma por unidade federativa e cor/raça.

UF	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação	Total
MG	9.126	1.742	28.523	700	41	4.917	45.049
ES	1.115	173	4.814	28	2	839	6.971
RJ	2.690	1.642	7.418	130	0	2.714	14.594
SP	35.883	3.265	25.314	573	20	10.444	75.499
Total	48.814	6.822	66.069	1.431	63	18.914	142.113

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

Segundo os dados apresentados nas tabelas 4 e 5, a região Sudeste do país registrou 142.113 internações hospitalares por crises de asma, e 1.131 pacientes evoluíram para óbito, no recorte de 2019 a 2025, com o estado de São Paulo liderando os registros com 75.499 internações e 504 óbitos. Em seguida, veio o estado de Minas Gerais com 45.049 hospitalizações e 432 mortes decorrentes da crises de asma, e menos casos registrados no Espírito Santo, que apresentou 6.971 internações e 48 óbitos. A maior concentração desses casos no estado de São Paulo pode ser atribuída à sua maior população, comparada às demais unidades federativas, com mais de 44 milhões de pessoas no último censo demográfico realizado em 2022, segundo o IBGE.

Tabela 4 – Dados epidemiológicos das internações devido crises de asma por unidade federativa e ano.

UF	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MG	8.480	5.408	5.355	9.272	8.655	7.359	520	45.049
ES	1.443	844	922	1.302	1.238	1.128	94	6.971
RJ	1.742	1.249	2.485	3.490	3.113	2.345	170	14.594
SP	10.059	8.026	11.560	15.961	16.711	12.636	546	75.499
Total	21.724	15.527	20.322	30.025	29.717	23.468	1.330	142.113

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

Tabela 5 – Dados epidemiológicos dos óbitos devido crises de asma por unidade federativa e ano.

UF	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
MG	71	60	37	93	82	81	8	432
ES	9	7	11	8	9	3	1	48
RJ	27	15	21	33	24	24	3	147
SP	92	62	64	89	86	104	7	504
Total	199	144	133	223	201	212	19	1.131

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

4. CONCLUSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que as crises de asma permanecem como importante causa de internações hospitalares na Região Sudeste do Brasil entre 2019 e 2025, impondo carga significativa à rede de serviços de saúde. Observou-se discreta predominância de internações no sexo masculino, bem como maior concentração de casos na faixa etária de 1 a 4 anos, o que reforça a vulnerabilidade da população infantil e a necessidade de estratégias específicas de prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado da doença nesse grupo etário.

A predominância de internações entre indivíduos autodeclarados pardos, associada à elevada proporção de registros com informação ignorada quanto à cor/raça, evidencia não apenas desigualdades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde, mas também

limitações na qualidade do preenchimento dos sistemas de informação, o que pode comprometer análises mais precisas sobre iniquidades em saúde. No âmbito geográfico, o estado de São Paulo concentrou o maior número absoluto de internações e óbitos, resultado compatível com sua expressiva densidade populacional e maior demanda por serviços hospitalares de média e alta complexidade.

Embora avanços no controle da asma e em políticas públicas tenham contribuído para a redução de hospitalizações em períodos anteriores, os resultados demonstram que as exacerbações graves ainda representam desafio relevante para o sistema hospitalar, sobretudo em contextos de desigualdade regional e falhas no acompanhamento ambulatorial contínuo. Assim, reforça-se a importância do fortalecimento da atenção primária à saúde, da ampliação do acesso a medicamentos inalatórios e da educação em saúde voltada ao autocuidado, como estratégias centrais para a redução de internações evitáveis e de óbitos por asma.

Por fim, destaca-se a necessidade de estudos futuros que incorporem análises temporais mais detalhadas, custos hospitalares e variáveis ambientais, além do aprimoramento da qualidade dos dados secundários, de modo a subsidiar políticas públicas mais eficazes e equitativas para o enfrentamento da asma na Região Sudeste e no Brasil como um todo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Provision of inhaled corticosteroids is associated with decrease in hospital admissions in Brazil: a longitudinal nationwide study. PubMed, 2020.

DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>

GOMES, L. G. da S.; COSTA, R. dos S.; PRAXEDES, M. F. da S. O impacto da asma no Brasil e a gestão em saúde para o melhoramento do seu controle de exacerbações. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, v. 23, n. 2, p. 427-434, 2024

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

MARTINS, A. et al. Asthma in the Brazilian Unified Health Care System: an epidemiological analysis from 2008 to 2021. Journal of Pneumology, 2024.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORBIDADE HOSPITALAR POR ASMA NO BRASIL, ENTRE 2019 E 2023: Estudo Ecológico. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024.

REVISTA DE MEDICINA. Características epidemiológicas e de morbimortalidade hospitalar da asma brônquica notificadas no Sistema Único de Saúde do Brasil no período de 2008 a 2023. Revista de Medicina, 2024.

RIBEIRO DE ABREU E SILVA, M. et al. Desigualdades regionais nas internações por asma em adolescentes nas macrorregiões do Brasil (2015–2024). Revista Pulmão, v. 33, n. 3, 2025.