



INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PERÍODO DE 2008 A 2013

HOSPITALIZATIONS FOR SENSITIVE CONDITIONS TO PRIMARY CARE IN THE PERIOD 2008 TO 2013

LAS HOSPITALIZACIONES POR CONDICIONES SENSIBLES A LA ATENCIÓN PRIMARIA EN EL PERIODO 2008 A 2013

Layza de Souza Chaves Deininger¹, Cesar Cavalcanti da Silva², Eufrasio de Andrade Lima Neto³

RESUMO

Objetivo: identificar tendências nas Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde no período de 2008 a 2013. **Método:** estudo exploratório, com abordagem quantitativa, que utilizou dados secundários das Internações Sensíveis à Atenção Primária disponíveis no Sistema de Informação hospitalar no período de 2008 a 2013, para identificar tendências nas proporções de internações através dos Testes de proporções e tendência. **Resultados:** as proporções das internações apresentaram tendência decrescente no período entre 2008 e 2013, contudo, ao avaliar a tendência por grupos de causa, três não apresentaram nenhum tipo de tendência e sete dos 19 grupos de internações apresentaram tendência crescente. **Conclusão:** altas taxas de internações preveníveis indicam problemas de acesso e de desempenho dos serviços de saúde, e a análise e busca de soluções deve auxiliar o gestor no desenvolvimento de políticas públicas eficazes e na tomada de decisão baseada em evidências. **Descritores:** Hospitalização; Atenção Primária à Saúde; Indicador; Acesso aos Serviços de Saúde; Efetividade; Sistema de Informação.

ABSTRACT

Objective: identifying tendencies in Hospitalizations for Sensitive Conditions to Primary Health Care, from 2008 to 2013. **Method:** an exploratory study with a quantitative approach, which used secondary data from Hospitalizations Sensitive to Primary Care available in the hospital Information System from 2008 to 2013, to identify tendencies in the proportion of hospitalizations through the Tests of proportions and tendency. **Results:** the proportions of hospitalizations showed decreasing tendency in the period between 2008 and 2013; however, when assessing the tendency by groups of causes, three did not show any type of tendency and seven of the 19 hospital groups showed increasing trend. **Conclusion:** high rates of preventable hospitalizations indicate problems of access and performance in health services, and the analysis and search for solutions must assist the manager in developing effective public policies and in evidence-based decision making. **Descriptors:** Hospitalization; Primary Health Care; Indicator; Access to Health Services; Effectiveness; Information System.

RESUMEN

Objetivo: identificar las tendencias en las Hospitalizaciones por Procesos Sensibles a la Atención Primaria de Salud entre 2008 y 2013. **Método:** un estudio exploratorio con enfoque cuantitativo, que utilizó datos secundarios de Hospitalizaciones Sensibles a la Atención Primaria disponibles en el Sistema de Información hospitalaria desde 2008 hasta 2013, para identificar las tendencias en las proporciones de hospitalizaciones a través de las Pruebas de las proporciones y de tendencia. **Resultados:** la proporción de las hospitalizaciones mostraron tendencia decreciente en el período entre 2008 y 2013, sin embargo, al evaluar la tendencia de los grupos de causas, tres no mostraron ninguna tendencia y siete de los 19 grupos hospitalarios mostraron tendencia creciente. **Conclusión:** las altas tasas de hospitalizaciones evitables indican problemas de acceso y de desempeño de los servicios de salud, y para analizar y encontrar soluciones para ayudar al gerente en el desarrollo de políticas públicas eficaces y en la toma de decisiones basadas en evidencias. **Descriptores:** Hospitalización; Atención Primaria de Salud; Indicador; El acceso a los Servicios de Salud; Eficacia; Sistema de Información.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão em Saúde, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: layzasousa12@hotmail.com; ²Enfermeiro, Professor Doutor em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Modelos de Decisão em Saúde, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: rasecprof@gmail.com; ³Estatístico, Professor Doutor em Ciências da Computação, Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão em Saúde, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: neto.eufra@gmail.com

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi uma conquista alcançada através de lutas populares por melhores condições de vida e saúde pública, como um direito de todos os cidadãos e dever do Estado, conforme descreve a constituição vigente, contudo, para que o SUS tivesse sua implantação de fato, foram criadas as Leis orgânicas da Saúde 8080/90 e 8142/90, para definir sua organização, normatizações e financiamentos.

O SUS é um sistema que promove a prestação da assistência em saúde aos usuários através de uma rede de serviços organizada para suprir todas as necessidades de saúde dos usuários. Para isso, possui em seu primeiro nível de assistência a Atenção Primária à Saúde, no segundo nível a atenção especializada, e no terceiro nível a assistência hospitalar.¹

A Atenção Primária à Saúde (APS) funciona como ordenadora do cuidado na rede de saúde, na perspectiva da integralidade por meio da interação entre todos os serviços de saúde, desempenha as funções de resolução, organização e responsabilização e constitui a principal porta de entrada do usuário no SUS.² Nessa perspectiva, definiu-se a atenção primária como a entrada no sistema para qualquer nova necessidade, seja ela preventiva, com a doença instalada ou para reabilitação de uma enfermidade. Oferece atenção de saúde contínua, para todas as condições comuns e frequentes, ainda, coordena ou integra a atenção, como também encaminha para ação dos demais níveis de atenção.³

A APS caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, desenvolvida por meio de práticas gerenciais, sanitárias, democráticas e participativas, através trabalho multiprofissional, com população alvo e territórios delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando todo o contexto social, demográfico e cultural da população. Utiliza tecnologias complexas de baixa densidade, que resolvem os problemas de saúde mais relevantes e frequentes do território.⁴

Se o primeiro nível de atenção à saúde apresentasse melhores condições de acessibilidade, resolutividade e efetividade nas atividades desenvolvidas e, os serviços especializados respondessem apenas por demandas de sua competência, dificuldades de todas as ordens seriam bastante minimizadas, visto que muitos procedimentos

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária...

e hospitalizações são gerados por condições sensíveis aos cuidados da atenção primária.³

Condições Sensíveis à Atenção Primária são situações de saúde que devem receber intervenções prevalentes do primeiro nível de atenção, desse modo, em situações que houver atendimento ineficaz e fora do tempo oportuno, pode ser necessário o uso de serviços especializados, necessitando que haja a internação dos pacientes.⁵

Para identificar as condições sensíveis à atuação da APS o Ministério da Saúde apresentou o produto de discussões que definiu quais problemas de saúde característicos do país seriam incluídos nesta lista, apresentando como base na décima Classificação Internacional de Doenças (CID-10), assim, em 17 de abril de 2008, a lista brasileira foi oficializada através da Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) nº 221, com 19 grupos de diagnósticos. A portaria ainda se refere à lista como instrumento para avaliar a atenção primária e/ou hospitalar.⁶⁻⁸

Após a criação da lista nacional de condições sensíveis à Atenção Primária, o Brasil passou a utilizá-lo como indicador para avaliar a qualidade da assistência e a acessibilidade deste nível de atenção à saúde. Trata-se, portanto, de um indicador inversamente proporcional a efetividade da APS, visto que, quanto menor a proporção deste indicador, maiores serão os indicativos de qualidade dos serviços prestados pela atenção primária.

O indicador de ICSAP auxilia nas atividades de observação das necessidades de melhoria da resolução da APS, com base nos problemas de saúde identificados, tendo em vista o melhor seguimento e coordenação entre os níveis de atenção.²³ As ICSAP ocorrem devido a vários fatores, envolvendo desde acesso e qualidade da assistência prestada pelas Equipes de Saúde da família (ESF) até os determinantes sociais do território e o processo de trabalho das equipes.

Altas taxas de ICSAP indicam problemas de acesso e de desempenho dos serviços de saúde, e a análise e busca de explicações deve auxiliar o gestor na tomada de decisão em relação à melhoria da qualidade da assistência à saúde dos serviços.

O presente estudo justifica-se pelo fato de que, para tomar decisões é necessário realizar raciocínio adequado com base em informações científicas prévias para decidir a melhor estratégia para situação em questão. Dessa forma, a utilização do conhecimento proporcionado por este estudo poderá ser utilizado como subsídio para que os gestores

Deininger LSC, Silva CC da, Lima Neto EA.

realizem a tomada de decisão baseada em evidências, pois decisões equivocadas podem acarretar ações de saúde pouco efetivas, gastos desnecessários e consequentemente, má qualidade da assistência prestada a população usuária do SUS.

O estudo tem como objetivo identificar tendências nas Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde entre os anos de 2008 e 2013.

MÉTODO

Estudo ecológico, exploratório e inferencial com abordagem quantitativa. Os dados do tipo secundários foram coletados em setembro de 2014, considerando o marco da implantação da Lista nacional de internações por condições sensíveis à Atenção Primária em 2008. As informações foram coletadas contemplaram os anos de 2008 a 2013, com base na Portaria nº 221/2008, a qual codifica as ICSAP baseada na 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Neste estudo foram avaliados os 19 grupos de diagnósticos desta lista.

As internações foram selecionadas a partir do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) disponível no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), incluindo as variáveis Internações Sensíveis à Atenção Básica, Autorização de internações Hospitalares, frequência das internações, ano e município (João Pessoa). A tabulação do banco de dados com as frequências sobre as internações, foram realizadas com auxílio do aplicativo TabWin 3.7, disponível no mesmo site.

O estudo utilizou como modelo de decisão em saúde um teste de hipóteses, este instrumento estatístico se baseia na alegação de hipóteses complementares sobre um determinado valor, possui uma hipótese nula (H_0), representando igualdade, e uma hipótese alternativa (H_1), representando diferença estatística.⁹ Para análise dos dados foi utilizado o pacote do software R, versão 3.1.0, com o objetivo de avaliar se as proporções de ICSAP ao longo do período em estudo são estatisticamente iguais. Para tanto, utilizou-se o Teste de Comparação de Proporções e, em seguida, foi realizado o Teste de Tendência de Proporções visando analisar se as referidas proporções apresentaram tendência crescente ou decrescente.

Assim, pelo Teste de Comparação de Proporções, se a hipótese nula (H_0) for rejeitada não implicará que houve uma

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária...

tendência, mas, que apenas ocorreu algum ano que se diferenciou das proporções dos demais por algum motivo.¹⁰ Dessa forma, com base nos resultados significativos do Teste de Comparação de Proporções, foram definidas as hipóteses para realização do Teste de Tendência de Proporções, onde para H_0 : não houve tendência nas proporções de ICSAP no período de 2008 a 2013 e para H_1 : ocorreu tendência crescente ou decrescente na proporção de ICSAP em João Pessoa no período em questão. O teste utiliza a estatística Qui-quadrado para analisar as proporções e definir a existência ou não de tendência.¹¹

Os testes foram realizados ao nível de significância de 0,05. Assim, se o p-valor for inferior ao nível de significância (0,05) rejeita-se H_0 , caso seja superior, não existem evidências suficientes para rejeita-la.⁹

Diante do exposto, por se tratar de dados secundários de domínio público, acessíveis através do DATASUS, não houve necessidade de submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, visto que não usa qualquer identificação individual ou base nominal. Os dados foram analisados de forma global, não apresentando, qualquer risco à população estudada.

RESULTADOS

Para verificar se, proporcionalmente, as internações associadas às ICSAP foram iguais durante o período de 2008 a 2013 foi realizado o Teste de Proporção que apresentou o p-valor ($2,2 \times 10^{-16}$), assim é possível afirmar que houve diferença entre as proporções de internações por ICSAP durante o período em questão, dessa forma, rejeita-se H_0 . Para analisar se houve tendência na proporção de internações no mesmo período, foi realizado o Teste de Tendência e com base no p-valor ($2,2 \times 10^{-16}$) apresentado pelo teste, foi possível afirmar que a proporção de internações associadas à ICSAP apresentou tendência no período de 2008 a 2013.

Diante do exposto, a Figura 1, ilustra a tendência na proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) em João Pessoa no período de 2008 a 2013. O gráfico sugere uma tendência decrescente das proporções de ICSAP, o que é comprovado através das proporções entre os anos de 2008 com 12,5%, 2009 com 11,7%, 2010 com 11,3%, 2011 com 10,6%, 2012 com 9,8% e 2013 com proporção de ICSAP de 9,6%. Estas proporções possuem como parâmetro o número total de internações hospitalares realizadas no município de João Pessoa durante cada ano, dessa forma, entre 2008 e

Deininger LSC, Silva CC da, Lima Neto EA.

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária...

2013 houve uma redução de cerca de 3% das

ICSAP no município.

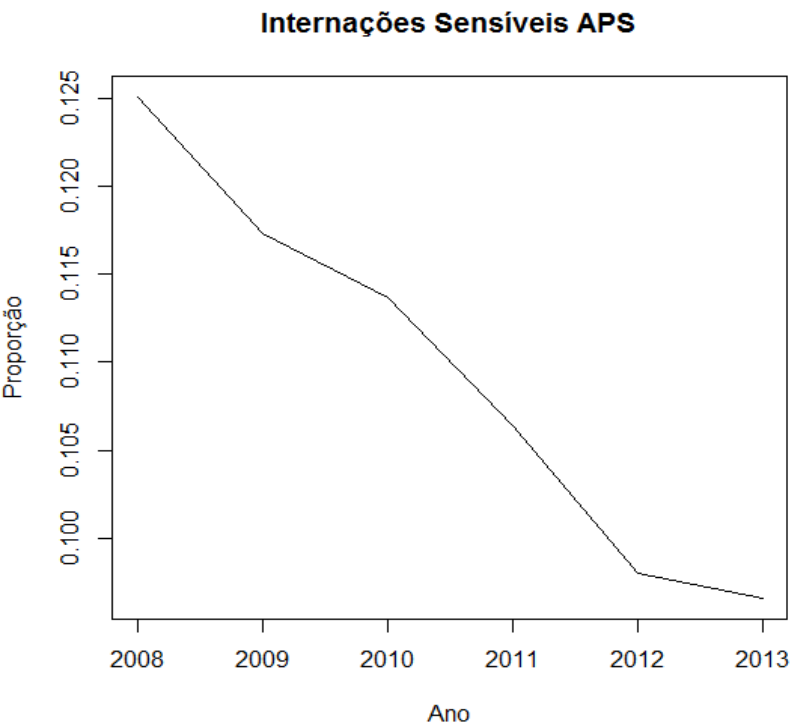


Figura 1. Tendência na proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em João Pessoa, Paraíba, no período de 2008 a 2013.

Fonte: DATASUS/SIH/2014

Embora a tendência de ICSAP no município de João Pessoa entre o período de 2008 a 2013 tenha sido decrescente, nem todos os grupos

apresentaram esta tendência, conforme apresenta a Tabela1.

Tabela 1. Resultados do Teste de Proporção e de Tendência e tipos de tendência nos grupos de ICSAP.

Grupo ICSAP	Teste Proporção (p-valor)	Teste Tendência (p-valor)	Tipo de Tendência
1. Doenças preveníveis por imunização /condições sensíveis	2,2 x 10-16	2,2 x 10-16	Crescente
2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	2,2 x 10-16	2,2 x 10-16	Decrescente
3. Anemia	3,52 x 10-5	0,8309	Não houve Tendência
4. Deficiências nutricionais	2,2 x 10-16	2,2 x 10-16	Crescente
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	2,19 x 10-10	7,76 x 10-6	Crescente
6. Pneumonias bacterianas	2,2 x 10-16	2,2 x 10-16	Decrescente
7. Asma	1,29 x 10-16	1,23 x 10-10	Decrescente
8. Doenças pulmonares	0,0004	3,77 x 10-6	Decrescente
9. Hipertensão	2,2 x 10-16	2,2 x 10-16	Decrescente
10. Angina	2,2 x 10-16	2,2 x 10-16	Crescente
11. Insuficiência cardíaca	2,2 x 10-16	0,0006	Decrescente
12. Doenças cerebrovasculares	2,2 x 10-16	2,2 x 10-16	Decrescente
13. Diabetes Mellitus	8,56 x 10-11	3,708 x 10-5	Decrescente
14. Epilepsias	0,2719	Não houve Tendência	Não houve Tendência
15. Infecção no rim e trato urinário	0,0031	0,0005	Decrescente
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	2,2 x 10-16	2,2 x 10-16	Crescente
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	2,2 x 10-16	2,2 x 10-16	Crescente
18. Úlcera gastrointestinal	0,0105	0,4912	Não Houve Tendência
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	2,2 x 10-16	2,582 x 10-16	Crescente

Fonte: DATASUS/SIH/2014

Para verificar se houve diferença na proporção de internações associadas as

ICSAP's entre os anos de 2008 a 2013, para cada um dos 19 grupos de causas de

Deininger LSC, Silva CC da, Lima Neto EA.

internação hospitalar foi realizado o Teste de Proporção e avaliados os p-valores, os grupos que apresentaram p-valor significativo $<0,05$, ou seja, que apresentaram diferença de proporções foram submetidos ao Teste de Tendência.

Após a realização do Teste de Proporções, constatou-se que apenas o grupo das causas de internações por Epilepsia aceitou H_0 com p-valor (0,2719), ou seja, o grupo se manteve estável durante os seis anos.

Dessa forma, foi realizado o Teste de Tendência nos 18 grupos que apresentaram diferença de proporções. Após a realização deste teste, apenas o grupo de internações

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária...

por Anemias e Úlceras Gastrointestinais não apresentou tendência (Tabela 1), aceitando a hipótese H_0 com os p-valores (0,8309) e (0,4912) respectivamente. Diante do exposto, é válido ressaltar que houve diferença de proporções nas internações causadas por esses grupos de internações, contudo, não houve uma tendência crescente ou decrescente conforme aponta o teste.

Dos 19 grupos de internações analisados, sete apresentaram tendência crescente dos casos, ou seja, cerca de 37% dos grupos apresentaram crescimento ao avaliar o período de 2008 a 2013, conforme apresenta a Figura 2.

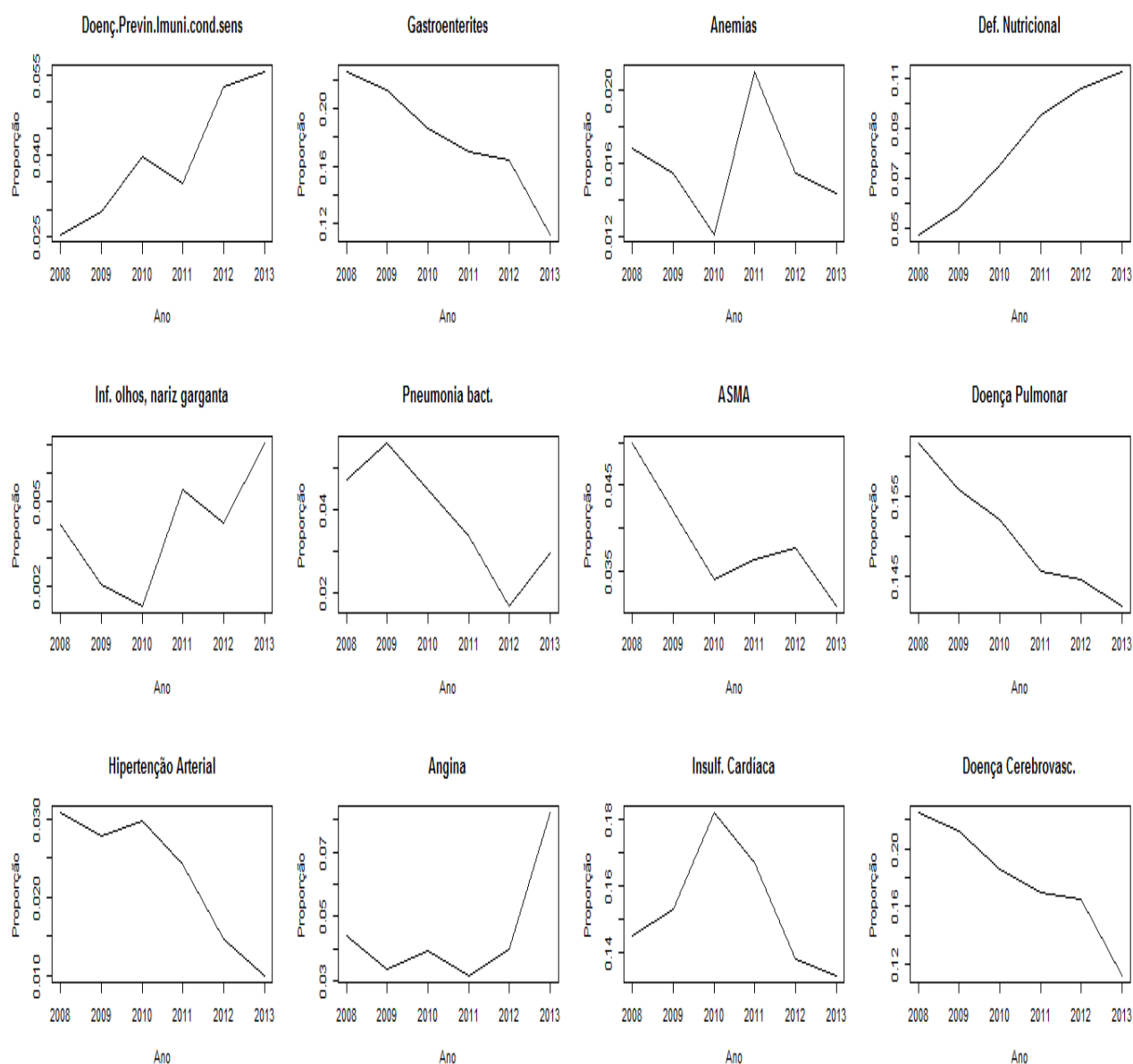


Figura 2. Tendência identificada na proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em João Pessoa, Paraíba, por grupo de causas no período de 2008 a 2013.

Fonte: DATASUS/SIH/2014

O primeiro grupo que apresentou tendência crescente foi o de Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis, o grupo apresentou aumento crescente de 2008 a 2010, reduziu os casos em 2011 e voltou a crescer em 2012 se mantendo praticamente estável em 2013. O segundo grupo foi o de internações por Deficiências Nutricionais que apresentou crescimento de 2008 a 2011 e se

manteve com números elevados até 2013. O terceiro grupo foi Inflamação nos Ouvidos, Nariz e Garganta, este grupo apresentou redução de 2008 a 2010, contudo, a partir deste ano manteve-se crescente até 2013. O quarto grupo representa as internações por Angina, os dados apontam uma oscilação das internações entre 2008 e 2011, a partir de então os números cresceram e em 2013

Deininger LSC, Silva CC da, Lima Neto EA.

apresentou números alarmantes, mais do que o dobro dos casos ocorridos em 2011.

O quinto grupo de ICSAP que apresentou tendência crescente foi o de Infecções da pele e tecido subcutâneo, conforme apresenta Figura 3, este grupo apresentou crescimento contínuo até 2012 e discreta redução em 2013. O sexto grupo são as Doenças Inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos, este grupo apresentou oscilação entre 2008 e 2010 e a partir de 2011 apresentou números

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária...

crescentes de internações por estas causas. O sétimo e último grupo com tendência crescente de internação foi o de Doenças relacionadas ao pré-natal e parto, onde estão contidas as infecções do trato urinário na gravidez, sífilis congênita e síndrome da rubéola congênita, estas causas não estão diretamente ligadas ao parto, pois esse não se caracteriza uma doença, mais sim o curso normal de uma gestação.

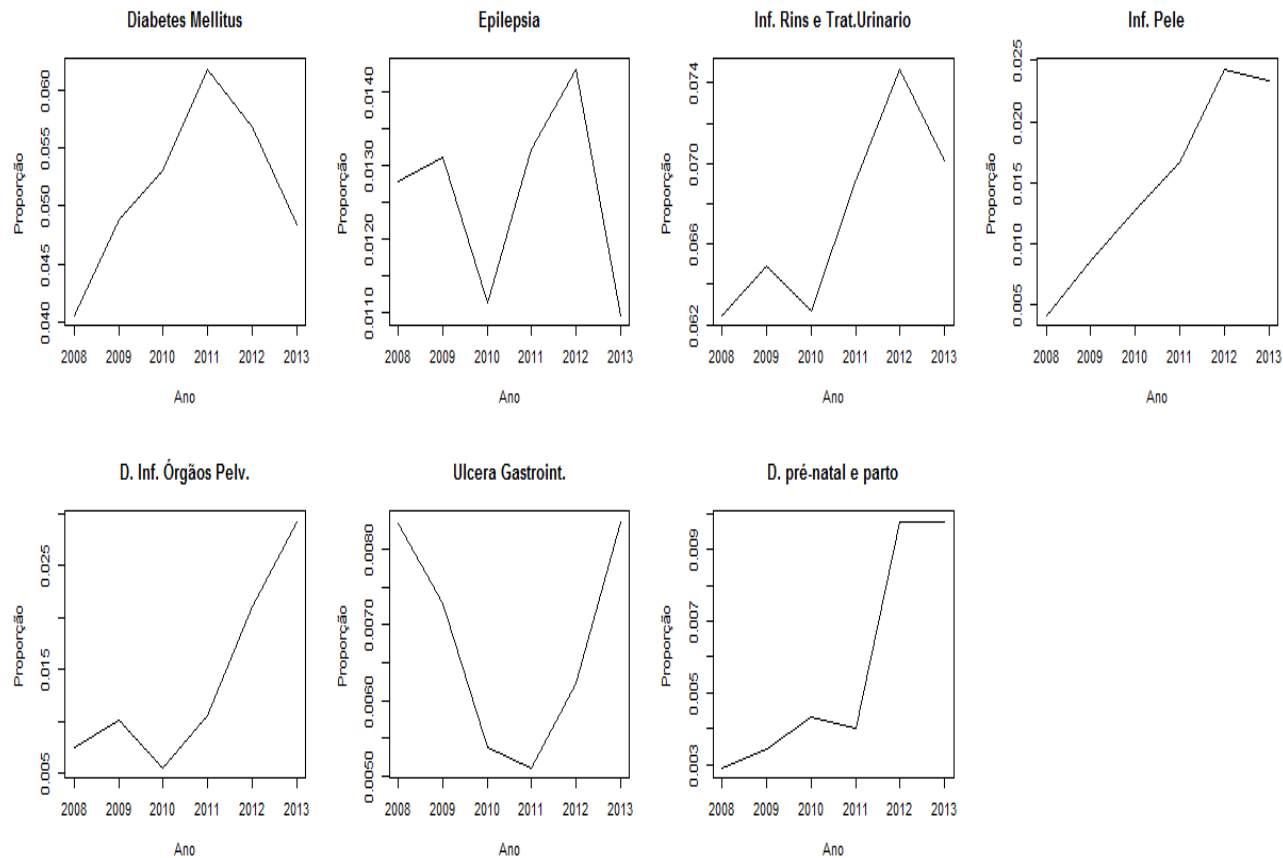


Figura 3. Tendência identificada na proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em João Pessoa, Paraíba, por grupo de causas no período de 2008 a 2013.
Fonte: DATASUS/SIH/2014

DISCUSSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem a missão de ser resolutiva, para as necessidades de saúde da população através de ações de sua competência, contudo, quando isso não acontece e as condições sensíveis a esse nível de atenção não são sanadas, ocorrem falhas no atendimento a população e os usuários procuram outros serviços da rede para que tenham suas necessidades resolvidas, nasce assim a necessidade de internação hospitalar e a quebra no fluxo da rede de cuidados.

Alguns países associam a redução da taxa de ICSAP com a melhoria do acesso e da qualidade da atenção primária, visto que são inversamente proporcionais.^{5,12-15} Estudos realizados no Brasil apontam a tendência de declínio das Internações por condições sensíveis aos cuidados da Atenção Primária, e atribuem a diminuição da proporção de ICSAP

ao aumento do acesso aos serviços de saúde a melhoria da qualidade dos serviços de Atenção Primária.^{8,16,13,17}

Entre 1999 e 2007 houve uma redução de 24% do perfil de ICSAP atendidas pelo Sistema Único de Saúde, nessa perspectiva é possível afirmar que houve uma queda 2,5 vezes maior se comparada à redução de outras condições que não são sensíveis a APS. Os autores prosseguem afirmando que essa redução está diretamente ligada à disponibilidade e ampliação da Estratégia de Saúde da Família no país.¹⁶

As ICSAP ocorrem devido a vários fatores, sendo portanto multicausal, envolvendo desde acesso, qualidade da assistência prestada e o processo de trabalho das Equipes de Saúde da família, até os determinantes e condicionantes sociais do território.¹⁸

A distribuição da Estratégia de Saúde da Família (ESF) ocorre de acordo com o princípio

Deininger LSC, Silva CC da, Lima Neto EA.

da equidade, do SUS, visto que são implantadas nas áreas de maior vulnerabilidade, são territórios desprovidos de acesso aos principais serviços e consequentemente sofrem com maior ocorrência de doenças, dessa forma, as ICSAP podem permitir a identificação da população que não recebe assistência a saúde adequada especialmente quando a cobertura da ESF não é universal.¹⁹

O município de João Pessoa possui 181 unidades de saúde da família, para prestar assistência a 769.604 habitantes, com cobertura de 86,89% da população, trata-se de uma cobertura elevada, a cima da média e da região nordeste 79,65% e da nacional de 62,37%.

Doenças preveníveis pela APS são aquelas sensíveis as ações da atenção primária e que podem, em muitos, casos necessitar de internações hospitalares, se não tiverem atendimento eficaz, oportuno e contínuo²⁰. Nestes casos, as taxas de hospitalização por condições sensíveis a APS são mais frequentes nos extremos de idade, ou seja, as maiores incidências são em crianças e idosos.¹⁸

A Tabela1 ainda apresenta o tipo de tendência que cada um dos grupos de causas de internações seguiu durante o período estudado, dessa forma, os grupos que apresentaram tendência crescente serão descritos neste estudo visto que, a tendência de ICSAP no geral foi decrescente, e a análise destes grupos pode auxiliar a tomada de decisão dos gestores municipais, no intuito de potencializar ações de saúde com foco direto nos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença destes grupos.

A tendência crescente nas internações relacionadas a imunização e condições preveníveis, pode esta relacionado a falta de insumos e vacinas, como também, falhas nas coberturas e campanhas vacinais preconizadas pelo Ministério da Saúde. Apenas um estudo dentre os analisados, referiu que as internações por causas relacionadas as imunizações foram significativas, e este, se manteve estável.²¹

O município de João Pessoa teve como resultado uma tendência crescente de internações relacionadas a deficiências nutricionais que envolvem Kwashiorkor e outras formas de desnutrição proteico-calórica, ou seja, este ainda é um problema que afeta diretamente a saúde da população do município visto que, a tendência se mantém crescente, contudo, este fato não foi compatível com estudos realizados em outras regiões do país, pois esta causa não foi apresentada como importante ou

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária...

crescente.^{7,22,8} Este fato pode está relacionado a programas governamentais de incentivo a renda e a boa alimentação com o Bolsa Família, e este fato corrobora com a tendência aumentada das doenças relacionadas a imunização visto que o programa bolsa família avalia não apenas a nutrição como também a imunização de crianças e adolescentes.

Outros grupos de internações que apresentaram tendências crescentes foram as de Infecções dos ouvidos, nariz e garganta e de Pele e tecidos subcutâneos, estas inflamações estão ligadas a condições de higiene, de forma que uma atenção primária voltada a atividades de promoção e prevenção em saúde teria maior chance de reduzir esta tendência. Apenas um estudo realizado na grande São Paulo apresentou aumento das internações por Infecção de ouvidos, nariz e garganta²³ e dois apresentaram aumento das internações por infecção de pele e tecido subcutâneos.^{22,23}

A angina apresentou tendência crescente e números alarmantes no ano de 2013 em João Pessoa, a prevenção e o controle dessa doença têm relação direta com o desempenho do cuidado ofertado pelos serviços de atenção primária, visto que o acompanhamento adequado dos hipertensos e diabéticos poderia influenciar positivamente nesta tendência. A magnitude da ocorrência desse tipo de internação, indica a primordial necessidade de um olhar mais atento à qualidade da assistência e gestão da rede de atenção primária⁸, outro estudo realizado na grande São Paulo aponta que dez dos 17 departamentos regionais de saúde apresentaram aumento do número de internações relacionadas a Angina.²³

As Doenças Inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos também apresentaram tendência crescente de internações, este grupo é formado por doenças como a Salpingite e ooforite, doença inflamatória do útero exceto o colo, outras doenças inflamatórias pélvicas femininas, doenças da glândula de Bartholin, afecções inflamatórias da vagina e da vulva, estas internações podem estar associadas à falta de vínculo com as Unidades de Saúde da família e ainda a não realização do exame citopatológico, por mais que este exame seja amplamente divulgado e incentivando, ainda existe um grande receio entre as mulheres para realização desde. O exame citopatológico está diretamente relacionado à prevenção do colo do útero e permite ao profissional de saúde examinar órgãos pélvicos, realizar educação em saúde e aumentar os laços de confiança com as

Deininger LSC, Silva CC da, Lima Neto EA.

usuárias. Apenas um estudo apontou aumento das internações por este grupo de doenças.²³

Em concordância com o presente estudo, outras pesquisas realizadas no Brasil também apresentaram crescimento no número de internações por causas relacionadas ao pré-natal e parto.^{18,21} Este fato pode estar diretamente relacionado ao número de consultas e a qualidade da assistência prestada durante o pré-natal e parto. O município de João Pessoa fornece assistência ao pré-natal nas 181 USF, contudo este fato não está sendo suficiente para diminuir a tendência crescente das internações relacionadas a este grupo de causas.

Estudos sobre as internações por CSAP indicam que elas podem ser evitadas ou diminuídas por ações próprias da APS, como a imunização, doenças que permitam diagnósticos e tratamento precoce, doenças crônicas onde o acompanhamento de qualidade do usuário evita complicações e reincidências de internações.^{21,22}

Para avaliar a Atenção Primária deve-se observar a organização do sistema de saúde como um todo, visto que se a APS não possuir função de ordenadora do cuidado, e sim de porta de entrada seletiva, esse nível de atenção não proporcionará condições para reduzir ou evitar as ICSAP. Contudo, a APS não deverá ser responsabilizada por isto, pois a organização da rede de saúde depende da tomada de decisão dos gestores, e a avaliação desse nível de atenção, será de grande importância na perspectiva de sinalizar as fragilidades do sistema e apontar as situações que precisam de intervenção.⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tendência na proporção de internações associadas às ICSAP no município de João Pessoa apresentou-se decrescentes entre o período de 2008 a 2013, contudo, ao analisar cada um dos grupos de causa de internações sensíveis à Atenção Primária foi constatado que, dos 19 grupos de ICSAP, dois grupos não apresentaram nenhum tipo de tendência e oito apresentaram tendência crescente de internações, este fato deve ser analisado por gestores, profissionais da rede e usuários do SUS.

É imperioso destacar que altas taxas de ICSAP indicam problemas de acesso e de desempenho dos serviços de saúde, e a análise e busca de soluções deve auxiliar o gestor na tomada de decisão e no desenvolvimento de políticas públicas eficazes, que atendam as necessidades de saúde da população, visto

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária...

que apontam quais grupos devem ter suas ações potencializadas.

A Atenção Primária deve trabalhar de forma intersetorial, buscando uma articulação com os demais serviços da rede do município, como áreas do âmbito social e do desenvolvimento econômico, para que através destas articulações consiga melhorar a qualidade de vida da população, ampliar o leque de resolubilidade deste nível de atenção e consequentemente diminuir as taxa de hospitalização por situações preveníveis pela APS.

Considerando-se as potencialidades do indicador de proporção de ICSAP, novos processos avaliativos devem ser realizados e estudos sobre esta ferramenta precisam ser potencializados no intuito de inseri-la as discussões de rotina das equipes de saúde da família, possibilitando maior acompanhamento das ICSAP do território e dos serviços desenvolvidos pela atenção primária.

REFERÊNCIAS

1. Paim JS, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: history, advances and challenges. Lancet [Internet]. 2011 [cited 2014 Sept 20]; 377(9779): 1778 -97. Available From: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60054-8/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60054-8/abstract)
2. Paim JS. Atenção Primária à Saúde: uma receita para todas as estações? Revista *Saúde em Debate* 2012; 36(94) :343-7.
3. Starfield B. Primary care: an increasingly important contributor to effectiveness, equity, and efficiency of health services. SESPAS report 2012. Gac Sanit [Internet]. 2012[cited Aug 25]; 26: 20-6. Available From::< www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22265645>
4. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Atenção Primária e Promoção da Saúde: para entender a gestão do SUS*. 3, Brasília : CONASS, 2011.
5. Nedel FB, Facchini LA, Martín M, Navarro A. Características da atenção básica associadas ao risco de internar por condições sensíveis à atenção primária: revisão sistemática da literatura. Epidemiol Serv Saúde[Internet]. 2010[cited 2014 Sept 28];19(1):61-75. Available From: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742010000100008&script=sci_arttext
6. Alfradique ME, Bonolo PF, Dourado I, Lima-Costa MF, Macinko J, Mendonça CS et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do

Deininger LSC, Silva CC da, Lima Neto EA.

sistema de saúde (Projeto ICSAP - Brasil). Cad Saúde Pública[Internet]. 2009[cited 2014 Aug 20];25(6):1337-49. Available From: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000600016.

7. Rehem TCM, Oliveira MRF, Amaral TCL, Ciosak SI, Egry EY. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em uma metrópole brasileira. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013 [cited 2014 Oct 23]; 47(4): 884-90. Available From: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0884.pdf>

8. Ferreira JBB, Borges MJG, Santos LL, Foster AC. Internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde em uma região de saúde paulista, 2008 a 2010*. Epidemiol Serv Saúde[Internet]. 2014 [cited 2014 Oct 20]; 23(1):45-56. Available From: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742014000100005&script=sci_arttext

9. Casella G, Berger RL. *Inferência Estatística*. Tradução 2ed. Norte-Americana. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

10. Diaz FR, López FJB. *Bioestatística*. 1st ed. São Paulo: Cengage Learning; 2007.

11. Triola MF. *Introdução à Estatística*. 9ed. Rio de Janeiro: LTC; 2005.

12. Freund T, Campbell SM, Geissler S, Kunz CU, Mahler C, Peters-Klimm F, Szecsenyi J. Strategies for reducing potentially avoidable hospitalizations for ambulatory care-sensitive conditions. Ann Fam Med [Internet]. 2013[cited 2014 Nov 15];11(4):363-70. Available From: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23835823>

13. Macinko J, Oliveira VB, Turci MA, Guanais FC, Bonolo PF, Lima-Costa MF. The Influence of Primary Care and Hospital Supply on Ambulatory Care-Sensitive Hospitalizations Among Adults in Brazil, 1999-2007. American J Public Health [Internet]. 2011[cited 2014 Nov 25]; 101(10):1963-70. Available From: <http://ajph.aphapublications.org/cgi/doi/10.2105/AJPH.2010.198887>

14. Magán P, Alberquilla A, Otero A, Ribera JM. Hospitalizations for ambulatory care sensitive conditions and quality of primary care: their relation with socioeconomic and health care variables in the Madrid regional health service (Spain). Med Care[Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 13]; 49(1):17-23. Available From: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20978453>

15. Deininger LSC, Silva CC, Lucena KDT, Pereira JR, Lima Neto EA. Internações por condições sensíveis à atenção primária:

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária...

revisão integrativa. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 [cited 2015 Feb 16]; 9(1):228-36. Available From: https://www.revista.ufpe.br/2Frevistaenfermagem%2Findex.php%2Frevista%2Farticle%2Fdownload%2F7142%2F11238&ei=8EbVdydMYmZwgSN15CAAQ&usg=AFQjCNFmLaQaz4qTutekE8VyDBiwse_z1Q&bvm=bv.96952980,d.Y2I

16. Dourado I, Oliveira VB, Aquino R, Bonolo P, Lima-Costa MF, Medina MG, et. al. Trends in Primary Health Care-sensitive Conditions in Brazil: the Role of the Family Health Program (Project ICSAP-Brazil). Medical Care [Internet]. 2011[cited 2014 Sept 23];49(6):577-84. Available From: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21430576

17. Mendonça CS, Harzheim E, Duncan BB, Nunes LN, Leyh W. Trends in hospitalizations for primary care sensitive conditions following the implementation of Family Health Teams in Belo Horizonte, Brazil. Health Policy Plan [Internet]. 2012 [cited 2014 Nov 20];27(4):348-55. Available From: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21666271>

18. Rehem TCM, Ciosak SI, Egry EY. Internações por condições sensíveis à atenção primária no hospital geral de uma microrregião de saúde do município de São Paulo, Brasil. Texto Contexto enferm [Internet]. 2012 [cited 2014 Aug 29];21(3):535-42. Available from: www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000300007&script=2012

19. Nedel FB, Facchini LA, Bastos JL, Miguel Martín-Mateo M. Conceptual and methodological aspects in the study of hospitalizations for ambulatory care sensitive conditions. Cienc Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [cited 2014 Aug 10];16(Supl 1):1145-54. Available from: www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-2011

20. Oliveira BRG, Viera CS, Collet N, Lima RAG. Causas de hospitalização no SUS de crianças de zero a quatro anos no Brasil. Rev Bras Epidemiol[Internet]. 2010[cited 2014 Sept 29]; 13(2): 268-77. Available From: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000200009

21. Boing AF, Vicenzi RB, Magajewski F, Boing AC, Moretti-Pires RO, Peres KG, et al. Redução das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária no Brasil entre 1998-2009. Rev Saúde Pública [Internet]. 2012 [cited 2014 Aug 12];46(2):359-66. Available from: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034

Deininger LSC, Silva CC da, Lima Neto EA.

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária...

22. Junqueira, R. M. P.; Duarte, E. C. Internações hospitalares por causas sensíveis à atenção primária no Distrito Federal, 2008. Rev Saúde Pública [Internet]. 2012 [cited 2014 Aug11];46(5):761-8. Available from: www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102012000500001&script

23. Rehem TCMSB, Egry EY. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária no Estado de São Paulo. Cienc Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 12];16(12):4755-66. Available From: : www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413

Submissão: 07/07/2015

Aceito: 23/10/2015

Publicado: 01/12/2015

Correspondência

Layza de Souza Chaves Deininger

Rua Bacharel Irenaldo de Albuquerque Chaves,
201, Bloco F

Aeroclube

CEP 58036460 – João Pessoa (PB), Brasil