

INTERAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO, 2005-2014

FELIPE CASTELLI DOS SANTOS
RONALDO BORDIN

INTRODUÇÃO

O termo “Atenção Primária à Saúde” (APS) é sinônimo de “cuidados primários de saúde”, sendo que o primeiro é mais empregado no Brasil e o segundo, em Portugal. Outro termo, usado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é “atenção básica”. A Política Nacional de Atenção Básica, publicada no ano de 2012 pelo Ministério da Saúde, é o documento vigente que orienta todo o processo de trabalho dos profissionais de saúde e gestores de nosso país (BRASIL, 2007).

O conceito de atenção básica, abordado nesta Política, vai muito além de uma prática tradicional. Todas as equipes são convidadas a desempenhar um processo diferente, que aproxime os profissionais da comunidade. A presença de Agentes Comunitários de Saúde facilitou, em muito, a adscrição e o cadastramento de usuários, a abordagem multidisciplinar, o diagnóstico situacional, o planejamento local e a comunicação da equipe com os usuários.

Em relação ao planejamento local e ao diagnóstico da comunidade, este deve ser construído de uma forma conjunta e ampla, priorizando

a participação dos gestores e da comunidade, pois em muitas situações ocorrem distanciamentos, o que dificulta o processo de trabalho e a formulação de políticas públicas na área que vão ao encontro da população.

Ainda em relação ao processo de planejamento, é fundamental que estes atores utilizem a epidemiologia e todos os bancos de dados existentes para facilitar o andamento de suas ações. Um indicador, muito utilizado por gestores, estudantes, profissionais da saúde entre outros, é Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), indicado para verificar a qualidade dos serviços de atenção básica. Seu uso pode ajudar a incrementar a capacidade de resolução da Atenção Básica ao identificar áreas prioritárias de intervenção, colocando, em evidência, problemas de saúde que necessitam de melhor seguimento e coordenação entre os níveis assistenciais (BRASIL, 2007).

O termo Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP) representa um conjunto de problemas de saúde para os quais a efetiva ação da atenção primária diminuiria o risco de internações. Esse indicador capta, assim, aquelas internações que poderiam ser evitadas na presença de uma APS de qualidade, razão pela qual tem se expandido como instrumento de avaliação do acesso à atenção oportuna e resolutiva no primeiro contato de atenção à saúde (NEDEL et al., 2008).

Tais atividades como a prevenção de doenças, o diagnóstico precoce de patologias agudas, o acompanhamento e o controle de patologias crônicas, devem ter como consequência uma redução das internações hospitalares.

Os autores relatam que altas taxas de internações por CSAP em uma população indicam sérios problemas de acesso ao sistema de saúde ou de seu desempenho. Os mesmos autores sustentam que esse excesso de hospitalização representa um sinal de alerta, que pode acionar mecanismos de análise e busca de explicações para a sua ocorrência (ALFRADIQUE et al., 2009).

As internações por CSAP são indicadores indiretos da efetividade do primeiro nível de atenção do sistema de saúde, pressupondo que as pessoas internadas por condições potencialmente evitáveis não receberam atenção de saúde efetiva em momento oportuno, levando a um agravamento de sua condição clínica, exigindo a hospitalização (NEDEL et al., 2010).

Altas taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária em uma população, ou subgrupo(s) desta, podem indicar sérios problemas de acesso ao sistema de saúde ou de seu desempenho. Esse excesso de hospitalizações representa um sinal de alerta, que pode acionar mecanismos de análise e busca de explicações para a sua ocorrência. (ALFRADIQUE et al., 2009). Estudos demonstram que altas taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária estão associadas a deficiências na cobertura dos serviços e/ou à baixa resolutividade da atenção primária para determinados problemas de saúde, (ALFRADIQUE et al., 2009). Trata-se, portanto, de um indicador valioso para monitoramento e avaliação.

Portanto, existe um grande desafio das gestões municipais, estaduais e municipais no sentido de incluir, em suas agendas, sistemas de monitoramento e avaliação da atenção primária em saúde, pois agrupar os sistemas de saúde especializados e hospitalares, a rede de atenção primária, as gestões das três esferas e o controle social é um desafio constante e contínuo que deve ser trabalhado em todos os espaços de educação permanente a estes vinculados.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão orientada pela seguinte questão: Como as internações por condições sensíveis à atenção primária em saúde são abordadas nas publicações científicas e quais as sugestões para a gestão em saúde?

A identificação das publicações que compuseram esta revisão deu-se mediante busca *online* nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando artigos que se enquadravam no tema. Foram utilizados os descritores “Hospitalização”, “Atenção Primária em Saúde” e “Gestão em Saúde”, presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Foram critérios de inclusão: publicações disponíveis na íntegra que abordassem as Internações por Condições Sensíveis à atenção primária em saúde e a gestão. No caso da Medline, foi incluído o descritor “Brazil”, com a finalidade de se restringir às publicações de autores brasileiros.

Na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram encontrados 211 textos indexados. Destes, 183 estavam disponíveis na íntegra, 7 eram publicações duplicadas e 149 publicações que não se enquadraram no tema, restando assim, um total de 27 publicações para esta revisão.

A coleta dos dados foi realizada no mês de fevereiro de 2015, referente ao período 2005-2014. As seguintes informações, referentes às publicações selecionadas, foram compiladas em uma planilha: autor, instituição de origem, periódico, ano de publicação, resultados e conclusão. Os resultados e a discussão foram divididos em duas categorias: (a) as internações por condições sensíveis à atenção básica e (b) contribuições para a gestão em saúde.

Por empregar, exclusivamente, fontes de dados de acesso público, não houve necessidade de encaminhamento a comitê de ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de artigos em estudo, os três periódicos que mais publicaram neste tema foram a Revista Saúde Pública e os Cadernos de Saúde Pública, com 5 publicações cada, e Epidemiologia Serviço Saúde, com 3 publicações.

Quadro 1 – Descrição da produção indexada na Biblioteca Virtual em Saúde segundo título, autor, ano de publicação, periódico, resultados e conclusão, 2005-2014

Perfil das internações sensíveis à atenção primária em Pernambuco, 2008 a 2012	Mendonça e Albuquerque	2014	Epidemiologia, Serviço e Saúde	20% do total de internações ocorridas em Pernambuco foram por ICSAP.	Observou-se redução das ICSAP nas diferentes regiões com potencial para continuidade deste declínio.
ICSAP a saúde em uma região de saúde paulista, 2008 a 2010	Ferreira et al.	2014	Epidemiologia, Serviço e Saúde	Os resultados apontaram que 41,5% do total de internações foram por ICSAP.	É fundamental o posicionamento dos gestores mediante ações técnicas e políticas com o objetivo de compreender as causas desse evento para que a organização da APS possa impactar na ocorrência de ICSAP.
Perfil das hospitalizações e fatores associados em idosos usuários do SUS	Pagotto; Silveira; Velasco	2013	Ciência e Saúde Coletiva	A prevalência de hospitalizações foi 24,4%, sendo as principais causas: doenças do aparelho circulatório (28,4%), respiratório (9,8%), e as infecciosas e parasitárias (9,8%).	Os achados mostraram alta prevalência de hospitalizações e que os fatores associados estão principalmente relacionados a questões socioeconômicas e de condições de saúde, o que demonstra a necessidade de um acompanhamento destes casos na atenção primária.
ICSAP em uma metrópole brasileira	Rehem et al.	2013	Escola de Enfermagem USP	Em Curitiba, as ICSAP seguem tendência de estabilização sendo as causas mais frequentes a angina e a insuficiência cardíaca.	Estudos de avaliação das ICSAP devem ser realizados, pois trata-se de um indicador que mede, indiretamente, a capacidade de resolução da APS e pode contribuir para a reflexão dos profissionais e gestores do SUS.
Perfil das internações por doenças crônicas não-transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos da metade sul do Brasil	Santos et al.	2013	Revista Gaúcha de Enfermagem	As DCNTSAP são responsáveis por 43,99% das Internações por Todas as Causas ITC, destacando-se as Doenças Pulmonares como o grupo mais prevalente (18%), seguida de Insuficiência Cardíaca (12,28%).	Conclui-se que, dada à magnitude das internações, bem como o aumento da mortalidade pelas DCNTSAP, são urgentes reflexões mais aprofundadas sobre o cuidado na APS aos idosos nesta região.

<p>Impacto do Programa de Saúde da Família em crianças com gastroenterite na Bahia, Nordeste do Brasil: uma análise de condições primárias</p>	<p>Monaham et al.</p>	<p>2013</p>	<p>J Epidemiologia Global Health</p>	<p>O declínio das taxas de hospitalização por gastroenterites em crianças menores de 5 anos foi associado com o aumento da cobertura do PSF.</p>	<p>Maiores incentivos para gestores e mais investimentos em saúde podem contribuir para fortalecer o papel do PSF na melhora dos cuidados primários no Brasil.</p>
<p>Internações por condições sensíveis à atenção primária no hospital geral de uma microrregião de saúde do município de SP, Brasil</p>	<p>Rehem; Ciosak; Egly.</p>	<p>2012</p>	<p>Texto Contexto Enfermagem</p>	<p>As ICSAP seguem tendência de redução sendo as pneumonias bacterianas as que mais internaram no período.</p>	<p>As ICSAP permitem avaliar a organização da rede de saúde, que deve assegurar continuidade do cuidado em busca do princípio da integralidade.</p>
<p>Internações hospitalares por causas sensíveis à atenção primária no Distrito Federal, 2008.</p>	<p>Junqueira e Duarte.</p>	<p>2012</p>	<p>Revista de Saúde Pública</p>	<p>As causas mais frequentes foram: gastroenterites (2,4%), insuficiência cardíaca (2,3%) e infecção no rim e trato urinário (2,1%), no Distrito Federal.</p>	<p>Os resultados poderão auxiliar os gestores na implementação de ações que visem mais resolutividade da atenção primária.</p>
<p>Internações por condições sensíveis: possibilidade de avaliação na atenção básica.</p>	<p>Ferreira; Dias; Mishima.</p>	<p>2012</p>	<p>Revista Eletrônica de Enfermagem</p>	<p>Nota-se que, após a implantação da ESF, houve queda de 9,6% nas ocorrências de CSAP. Entretanto, grupos como doenças preveníveis por imunização e anemias apresentam acréscimos.</p>	<p>Chama atenção dos serviços de APS nos municípios que, embora traga ações de prevenção e promoção, apresenta-se limitada em seu conjunto, visto que há acréscimos no número de internações em grupos de agravos importantes para a APS e a enfermagem.</p>
<p>Estratégia Saúde da Família e internações hospitalares em menores de 5 anos no Piauí, Brasil.</p>	<p>Barreto; Nery; Costa.</p>	<p>2012</p>	<p>Caderno de Saúde Pública</p>	<p>Em 2010 no Piauí, 60% das internações em menores de 5 anos foram por causas sensíveis à atenção primária, em especial gastroenterites infecciosas, infecções respiratórias e asma.</p>	<p>O período de 2000 a 2010, a frequência e as taxas de internações em menores de 5 anos foram reduzidas, porém a proporção de hospitalizações nos principais grupos de causas manteve-se ou aumentou ao longo da década analisada.</p>

<p>Internações pediátricas por condições sensíveis à atenção primária em Montes Claro, Minas Gerais, Brasil.</p>	<p>Caldeira et al.</p>	<p>2011</p>	<p>Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil</p>	<p>A prevalência de internações por condições sensíveis à atenção primária foi de 41,4% do total de entrevistados.</p>	<p>A prevalência observada é semelhante a encontrada em outros estudos e salienta a necessidade de melhoria dos cuidados ambulatoriais.</p>
<p>O panorama das ICSAP em um distrito de São Paulo.</p>	<p>Torres et al.</p>	<p>2011</p>	<p>Revista Esc. Enferm. USP.</p>	<p>As principais causas das internações foram: pneumonias bacterianas (17,4%), infecções no rim e trato urinário (13,6%) e hipertensão arterial (11,1%).</p>	<p>É necessário ampliar os estudos para conhecer os motivos que geraram as internações para redirecionar as ações de prevenção.</p>
<p>Internações por condições sensíveis à atenção primária na coordenadorias de saúde no RS</p>	<p>Souza e Costa.</p>	<p>2011</p>	<p>Revista de Saúde Pública</p>	<p>As maiores taxas de ICSAP foram observadas nos municípios pequenos</p>	<p>Houve tendência de diminuição das internações em quase todos os municípios, possivelmente pela ampliação da atenção primária antes mesmo do PSF e das modificações de gestão.</p>
<p>Características da atenção básica associadas ao risco de internar por condições sensíveis à atenção primária: revisão sistemática de literatura</p>	<p>Nedel et al.</p>	<p>2010</p>	<p>Epidemiologia, Serviço, Saúde</p>	<p>A continuidade da atenção, a equipe multidisciplinar e, em menor destaque, a população adscrita ao médico mostraram-se associadas em diferentes estudos ao menor risco de internação.</p>	<p>Os princípios fundamentais da atenção primária associaram-se a um menor risco de internar por condições sensíveis à atenção primária.</p>
<p>Principais causas de internações por CSAP no Brasil: uma análise por faixa etária e região</p>	<p>Moura et al</p>	<p>2010</p>	<p>Revista Brasileira Materno-Infantil</p>	<p>As três principais causas de ICSAP em menores de 20 anos no Brasil foram: as gastroenterites, asma e as pneumonias bacterianas.</p>	<p>Os achados evidenciam a necessidade de se aprofundar a análise e a reflexão sobre os determinantes do perfil das internações.</p>

<p>A expansão da atenção primária no Brasil relacionada ao declínio de hospitalizações desnecessárias.</p>	<p>Macinko et al.</p>	<p>2010</p>	<p>Health Affairs</p>	<p>Nos municípios com alta cobertura de Estratégia de Saúde da Família, as taxas de hospitalização por doenças crônicas eram 13% mais baixas do que em municípios com baixa cobertura. Estes resultados sugerem que a ESF tem melhorado o desempenho do sistema de saúde no Brasil, reduzindo o número de hospitalizações potencialmente evitáveis.</p>
<p>ICSAP: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (projeto ICSAP – Brasil)</p>	<p>Alfradique et al.</p>	<p>2009</p>	<p>Caderno de Saúde Pública</p>	<p>De 2000 a 2006, as ICSAP caíram 15,8% no país. A lista final é composta por vinte grupos de diagnósticos que representam 28,3% das hospitalizações realizadas pelo SUS em 2006.</p>
<p>Redução do número de internações hospitalares por asma após a implantação de programa multiprofissional de controle da asma na cidade de Londrina</p>	<p>Neto et al.</p>	<p>2008</p>	<p>J. Bras. Pneumol.</p>	<p>Verifica-se declínio mais acentuado em Unidades de Saúde da Família onde a capacitação dos profissionais ocorreu há mais tempo. Conclui-se que a intervenção realizada no sistema de saúde local foi a responsável pelos dados apresentados.</p>

Os estudos foram agrupados em duas categorias, apresentadas a seguir.

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA

Em relação ao total de internações por condições sensíveis à Atenção Primária, alguns autores encontraram diferenças entre as publicações analisadas. Um estudo realizado no Distrito Federal, que objetivou analisar coeficientes de internações por causas sensíveis à Atenção Primária no ano de 2008, revelou, em seus resultados, que 20% do total destas internações pelo SUS estão relacionados com as condições sensíveis (JUNQUEIRA; DUARTE, 2008). Em outro estudo, realizado em São Paulo no ano de 2011, foram encontrados resultados de 15,9% do total de internações relacionado às condições sensíveis (TORRES et al., 2011).

No estudo sobre a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde, foi encontrado um total de 28,3% de hospitalizações realizadas pelo SUS no ano de 2006 (ALFRADIQUE et al., 2009).

Conforme Nedel et al., (2008), em estudo realizado no município de Bagé (RS), foi encontrado resultado de 42,6% do total das internações por condições sensíveis à Atenção Primária. Este achado corresponde a, praticamente, o dobro dos estudos abordados acima. Ressalta-se, ainda, que a internação foi recomendada em 42,8% dos casos na Estratégia da Saúde da Família, contra 61,3% nos não-ESF, ou seja, a ESF atende mais e recomenda menos a internação que os demais modelos de atenção. Chama atenção que as condições sensíveis à atenção primária (CSAP) são problemas de saúde atendidos por ações do primeiro nível de atenção, e a necessidade de hospitalização por essas causas deve ser evitada por uma atenção primária oportuna, efetiva e de qualidade (NEDEL et al., 2008).

E, em relação ao total de internações pediátricas por condições sensíveis à atenção primária em Montes Claros, Minas Gerais, estas foram responsáveis por 41,4% (SANTOS et al., 2013).

Do total de internações ocorridas pelo SUS, o grupo de causa, que mais internou, foi o de doenças crônicas não transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos, sendo que este grupo é um programa considerado prioritário para todas as equipes de atenção básica do Brasil, conforme protocolos apresentados pelo Ministério da Saúde. Neste sentido, é importante que as equipes continuem desenvolvendo ações relacionadas a este grupo de risco e as que ainda não realizam devem em algum momento priorizá-las.

O Quadro 2 traz a descrição detalhada das publicações que apresentaram as principais causas de internações por condições sensíveis à atenção primária.

Quadro 2 – Descrição das principais causas de internações por condições sensíveis à atenção primária em Saúde

Autor	Objetivo do Estudo	Principais causas de internações por condições sensíveis à atenção primária
Ferreira et al.	Descrever as ICSAP na região de saúde de São José do Rio Preto, no interior paulista.	As doenças do aparelho circulatório foram responsáveis por 41,5% das causas dessas internações, sendo os diagnósticos de insuficiência cardíaca (14,8%), angina (14,1%), doenças cerebrovasculares (9,7%) e hipertensão (2,9%) os mais encontrados.
Santos et al.	Delimitar em municípios da metade sul do Rio Grande do Sul, o perfil das internações por DCNTSAP entre idosos.	Doenças Pulmonares como o grupo mais prevalente (18%), seguidas de Insuficiência Cardíaca (12,28%)
Rehem et al.	Descrever o perfil das ICSAP no município de Curitiba no período de 2005 a 2007	As internações por angina e insuficiência cardíaca foram as que tiveram maior frequência nos três anos estudados.
Pagotto; Silveira; Velasco.	Caracterizar as hospitalizações de idosos quanto aos grupos de causas, identificar a prevalência e os fatores associados.	Principais causas: doenças do aparelho circulatório (28,4%), respiratório (9,8%) e as infecciosas e parasitárias (9,8%).
Rehem et al.	Apresentar o panorama dessas internações em um hospital do município de São Paulo	Em 2006 e 2007, os grupos que mais internaram foram: pneumonias bacterianas (68,43% e 71,52%), asma (10% e 6,22%) e infecção no rim e trato urinário (6,86% e 9,33%). Já no ano de 2008, os grupos em que mais pessoas foram internadas foram semelhantes: pneumonias bacterianas (63,0%), infecção no rim e trato urinário (14,63%) e doenças pulmonares (7,32%).
Barreto; N e r y ; Costa.	Identificar mudanças no perfil de morbidade hospitalar e discutir sua relação com a expansão da ESF no estado.	As causas de internação mais frequentes em menores de 1 ano no Piauí, entre os anos de 2000 e 2010, foram as doenças do aparelho respiratório, seguidas das doenças infecciosas e parasitárias e afecções perinatais.
Junqueira & Duarte	Analisar coeficientes de internações por causas sensíveis à atenção primária	As causas mais frequentes foram: gastroenterites (2,4%), insuficiência cardíaca (2,3%), e infecção do rim e trato urinário (2,1%).
Caldeira et al.	Avaliar a prevalência e os fatores associados às internações pediátricas por condições sensíveis à atenção primária	Pneumonias (23,0%) foi o grupo mais prevalente, Asma (4,4%), Gastroenterites (3,6%), Infecções da pele e subcutâneo (3,6%), Infecções do rim e trato urinário (3,3%).

Torres et al.	Os objetivos deste estudo foram identificar as principais ICSAP do Hospital Geral de Pedreira (HGP) e as Unidades Básicas de Saúde que demandaram maior número destas internações	As principais causas das internações por condições sensíveis foram: pneumonias bacterianas (17,4%); infecções no rim e trato urinário (13,6%) e hipertensão arterial (11,1%).
Moura et al.	Analisar as tendências das principais causas de internações hospitalares entre aquelas sensíveis à atenção primária no Brasil, por faixa etária e região, no período de 1999 a 2006.	As três principais causas de ICSAP, em menores de 20 anos, foram as gastroenterites, asma e as pneumonias bacterianas.
Alfradique et al.	Descrever as etapas que levaram à elaboração dessa lista, os diagnósticos nela incluídos e a tendência das ICSAP em comparação às internações por outras causas pelo SUS.	As internações mais frequentes foram as gastroenterites e suas complicações (23,2%), seguidas pela insuficiência cardíaca (11,2%), asma (9,7%), doenças das vias aéreas inferiores (7,4%), pneumonias bacterianas (7,4%), infecções no rim e trato urinário (7,2%), doenças cerebrovasculares (6,5%) e hipertensão (5,2%).

O artigo de Alfradique et al. (2009) apresenta-se com uma descrição das etapas para a construção da lista brasileira de internações por condições sensíveis à atenção primária. A lista final é composta por vinte grupos de diagnósticos, que representavam 28,3% das hospitalizações realizadas pelo SUS em 2006, com um total de cerca de 2,8 milhões de internações. As principais causas das internações foram: Gastroenterites e complicações, insuficiência cardíaca e asma que corresponderam a 44,1%.

Nos resultados encontrados no artigo de Moura et al. (2010), que objetivou analisar as tendências das principais causas de internações hospitalares entre aquelas sensíveis à Atenção primária no Brasil no período de 1999 a 2006, destacam-se as três principais causas de ICSAP em menores de 20 anos, isto é, gastroenterites, asma e pneumonias bacterianas, sendo que houve redução das taxas de internação por gastroenterites (-12,0%), e asma (-31,8%) e aumento de 142,5% nas taxas de internações por pneumonias bacterianas.

Rehem et al. (2011), Torres et al. (2012) e Caldeira et al. (2011), em seus artigos, também encontraram taxas de prevalência maior de pneumonias bacterianas por condições sensíveis à atenção primária

no período estudado. O artigo de Torres et al. encontrou prevalência de (17,4%) para as pneumonias bacterianas seguido de (13,6%) para infecções no rim e trato urinário, e (11,1%) para hipertensão arterial.

Caldeira (2011) avaliou a prevalência e os fatores associados às internações pediátricas por condições sensíveis à atenção primária em Montes Claros, Minas Gerais, entrevistando 365 famílias e a prevalência de ICSAP foi de 44% (n=151). Dentre os entrevistados prevaleceu o sexo masculino (58,1%) e a idade das crianças variou de três dias a 13,6 anos, com média de idade de 3,6 anos e mediana de 2,1 anos. As principais causas encontradas no estudo foram: pneumonias (23%), asma (4,4%) e Gastroenterites (3,6%). Interessante ressaltar que a investigação sobre quem solicitou a internação revelou que o médico do pronto-socorro foi o principal solicitante (73,4%), seguido do médico do centro de saúde (15,5%).

GESTÃO EM SAÚDE

Entre as publicações encontradas nesta revisão bibliográfica, a grande maioria delas constitui-se de pesquisas construídas através dos bancos de dados secundários, sendo que alguns deles utilizam os campos de estudo como hospitais e Unidades Básicas de Saúde. Em relação à gestão em saúde, observou-se, nos artigos, uma grande demanda de sugestões dos autores sobre modificações que podem ocorrer a partir da leitura e da decisão do gestor.

Destaca-se um estudo realizado no estado do Rio Grande do Sul sobre hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária que avaliou a qualidade dos cuidados oferecidos nos municípios em gestão plena do sistema no período de 1995 a 2005, na faixa etária de 20 a 59 anos. Foram consideradas as internações hospitalares por: diabetes mellitus, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, doença pulmonar obstrutiva crônica e doenças imunopreveníveis. Observou-se uma diminuição das taxas de internações em quase todos os municípios do estado, porém nos

municípios menores, as taxas foram mais elevadas. Contudo, os resultados não mostraram diminuição das taxas após a adesão à gestão plena (COSTA et al., 2010).

Pestana e Mendes mostraram que “o percentual de gastos com as internações por condições sensíveis à atenção primária chega a 55,3% nos hospitais de menos de 30 leitos, a 49,1% nos hospitais de 31 a 50 leitos, a 36,0% nos hospitais de 51 a 100 leitos, caindo para valores de iguais ou menores de 15,5% nos hospitais de mais de 200 leitos”. Esse achado pode estar relacionado, nos municípios pequenos, com a baixa complexidade do sistema de saúde e do pagamento por internações realizadas, evidenciando a necessidade de os hospitais utilizarem sua máxima capacidade instalada (PESTANA; MENDES, 2004).

Além disso, do ponto de vista financeiro, a diminuição de internações por condições sensíveis à atenção primária pode significar importante economia num sistema de saúde que permanentemente sofre em decorrência dos escassos recursos.

Silveira et al. realizaram uma pesquisa sobre os gastos relacionados a internação de idosos comparados aos da população de adultos (20 a 59 anos), no período de 2002 a 2011. Um importante achado para os gestores é o de que as taxas de internações dos idosos, de um modo geral, foram mais elevadas do que na população com 20 a 59 anos de idade, chegando à ordem de 9 vezes mais com doenças do aparelho circulatório. Contudo, a razão de custo por habitante é expressivamente maior na população idosa, sobretudo entre os homens, o que permite afirmar que as internações de idosos são mais onerosas do que aquelas ocorridas entre pessoas de 20 a 59 anos (SILVEIRA et al., 2013).

Em um contexto mais ampliado de promoção à saúde, destaca-se a inserção dos idosos em atividades que favoreçam suas interações sociais, hábitos de vida e outros. Iniciativas como a de um grupo de idosos, desenvolvidas pelas Equipes de Estratégia de Saúde da Família ou mesmo pela rede de atenção à saúde dos municípios, identificou melhora na qualidade de vida global dos indivíduos, relacionada ao suporte psi-

cológico e social, que o idoso recebeu dos colegas e profissionais nestes espaços (SILVEIRA et al., 2013).

Outro estudo, sobre a redução do número de internações hospitalares após a implantação de programa multiprofissional de controle da asma na cidade de Londrina no Estado do Paraná, objetivou avaliar a relação entre a redução do número de internações hospitalares por asma e as transformações ocorridas após a intervenção realizada no sistema de saúde de Londrina. Em 2003, houve intervenção no sistema de saúde local (Unidades de Saúde da Família), onde foram adotados os seguintes passos: elaboração de protocolo baseado no III Consenso Brasileiro no Manejo da Asma, fornecimento gratuito de corticosteroides inalatórios aos pacientes, capacitação de profissionais de saúde e realização de ações educativas, especialmente para a comunidade. Foram analisadas as autorizações de internação hospitalar de pacientes de Londrina com diagnóstico único de asma entre 2002 e 2005 (NETO et al., 2008).

Verifica-se que, após a implantação da residência multiprofissional, bem como a decisão da gestão municipal em adotar as estratégias citadas acima, o índice de internação hospitalar por asma foi significativamente menor que o encontrado antes da intervenção.

Os estudos de Boing et al. (2012) e o de Costa et al. (2008) apresentaram redução nos índices de internações por condições sensíveis à atenção primária. Boing e colaboradores descreveram a tendência de hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária entre os anos de 1998 e 2009 no Brasil. Aconteceu uma importante redução média anual de internações por condições sensíveis à atenção primária de 3,7% entre os homens igualando-se para as mulheres, a tendência variou em cada unidade federativa, porém em nenhuma houve aumento das internações.

Outro estudo, realizado em Ribeirão Preto – SP, analisou as internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária nos anos de 2000 e 2007. Foi observado que, após a implantação da Estratégia Saúde da Família, houve queda de 9,6% nas ocorrências de internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, 9.531 casos para o ano 2000 e

8.616 casos ocorridos no ano de 2007, podendo-se verificar uma diminuição de 915 casos. Entretanto, grupos como Doenças Preveníveis por Imunização e Condições Sensíveis e Anemias apresentaram significativos acréscimos. Esta análise permite inferir que a organização dos serviços de Atenção Primária em Saúde no município, embora traga ações de prevenção de doenças e promoção da saúde que parecem contribuir na redução de internações, também se faz necessário que a gestão desta área tome atitudes em relação ao grupo de doenças que obteve acréscimos, pois este deve ser totalmente eliminado através de ações desenvolvidas pelas Equipes de Estratégia de Saúde da Família e Equipes de Atenção Básica (FERREIRA; DIAS; MISHIMA, 2012).

É importante ressaltar que a estratégia de saúde da família iniciou em 1994, mas foi sensivelmente ampliada a partir de 2000, em Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, tendo mostrado resultados positivos e certamente pode ter contribuído na qualificação da atenção básica percebida pela diminuição nas taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária.

Macinko et al. (2010) em seus estudos sobre a expansão da atenção primária no Brasil, conclui que, durante o período 1999-2007, as doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral e asma diminuíram quase duas vezes mais em relação às hospitalizações por outras causas. Ressalta-se a importância do Programa Saúde da Família no qual, em municípios com cobertura maior, as taxas de hospitalização por doenças crônicas foram 13% mais baixas do que em municípios com cobertura menor. Monaham et al. (2013) também encontraram reduções nas taxas de hospitalização por gastroenterites em criança menores de 5 anos devido ao aumento da cobertura do Programa Saúde da Família

CONCLUSÃO

Entre as 27 publicações encontradas nesta revisão, a Revista de Saúde Pública e os Cadernos de Saúde Pública foram os periódicos que mais apresentaram publicações, com 5 artigos cada. Em relação ao ano

de publicação, em 2012 foi encontrado o maior número, sendo 7 arquivos, e, em 2013, apresentaram-se 6 publicações.

Os artigos descritos apresentaram diversas causas de internações por condições sensíveis à atenção primária, destacando-se as causas relacionadas a infecções no rim e trato urinário, pneumonias bacterianas e insuficiência cardíaca, as que mais apareceram nos estudos analisados.

É importante ressaltar que a Estratégia de Saúde da Família pode melhorar o desempenho do Sistema Único de Saúde no Brasil e reduzir o número de hospitalizações evitáveis. Isso pode ser uma estratégia de gestão para otimizar os recursos do SUS.

REFERÊNCIAS

ALFRADIQUE, M.E et al . Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP – Brasil). Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(6):1337-1349, jun, 2009.

BARRETO, JOM; NERY, IS; COSTA, MSC. Estratégia de Saúde da Família e internações em menores de 5 anos no Piauí, Brasil. Cad. Saúde Pública, 28 (3): 515-526, 2012.

BATISTA, SRR. et al. Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em municípios goianos. Revista de Saúde Pública, 46(1), 2012.

BOING, A.F. et al. Redução das Internações por condições sensíveis à Atenção Primária no Brasil entre 1998-2009. Rev. Saúde Pública; Vol. 46(2): 359-66; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde Portaria SAS/MS nº221, de 17 de abril de 2007.

CALDEIRA, AP et al. Internações por condições sensíveis à atenção Primária em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Vol. 11, 2011.

CARMO, TA; ANDRADE, SM; NETO, AC. Avaliação de um programa de controle da asma em unidades de saúde da família. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(1), janeiro, 2011.

DIAS-DA-COSTA, JS et al. Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária nos municípios em gestão plena do sistema no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26, fev,2010.

DIAS-DA-COSTA, JS et al. Qualidade da atenção básica mediante internações evitáveis no Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, julho de 2008.

FERREIRA, JBB et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde em uma região de saúde paulista, 2008 a 2010. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v.23, 2014.

FERREIRA, M; DIAS, BM; MISHIMA, SM; Internações por condições sensíveis: possibilidade de avaliação na atenção básica. *Rer. Eletr. Enf.*, v. 14, 2012.

JUNQUEIRA, RMP; DUARTE, EC. Internações hospitalares por causa sensíveis à atenção primária no Distrito Federal, 2008. *Revista Saúde Pública*, 46(5):761-8; 2012.

LUCIANO, EP et al. Prospective study of 2151 patients with chronic kidney disease under conservative treatment with multidisciplinary care in the Vale do Paraíba, SP, *J. Bras. Nefrol.*, 34(3), 2012.

MACINKO, J et al. Major Expansion Of Primary Care In Brazil Linked To Decline In Unnecessary Hospitalization, *Health Affairs*, 2010.

MENDONÇA, SS; ALBUQUERQUE, EC. Perfil das internações por condições sensíveis à atenção primária em Pernambuco, 2008 a 2012, *Epidemiologia, Serviço, Saúde, Brasília*, 23(3), jul/set, 2014.

MONAHAM, LJ et al. Impact of the Family Health Program on gastroenteritis in children in Bahia, Northeast Brazil: an analysis of primary care-sensitive conditions. *J. Epidemiol. Glob. Health*, 3(3), 2013.

MOURA, BLA et al. Principais causas de internação por condições sensíveis à atenção primária no Brasil: uma análise por faixa etária e região. *Rev. Brasil. Mater. Saúde. Infant.*, vol 10, 2010.

NEDEL FB et al. Programa Saúde da Família e condições sensíveis à atenção primária, Bagé (RS). *Rev Saúde Pública*; 42(6): 1041-52, 2008.

NEDEL, FB et al, Características da atenção básica associadas ao risco de internar por condições sensíveis à atenção primária: revisão sistemática de literatura. *Epidemiologia, Serviço, Saúde, Brasília* 19(1), jan/mar, 2010.

NETO, ACN et al. Redução do número de internações hospitalares por asma após a implantação de programa multiprofissional de controle da asma na cidade de Londrina. *J. Bras. Pneumol.* Vol. 34., 2008.

PAGOTTO, V; SILVEIRA, EA; VELASCO, WD. Perfil das hospitalizações e fatores associados em idosos usuários do SUS. *Ciência e Saúde Coletiva*, 18(10), 2013.

PESTANA M.; MENDES EV. Pacto de gestão: da municipalização autárquica à regionalização cooperativa. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais; Belo Horizonte: 2004.

REHEM, TCMSB et al. Internações por condições sensíveis à Atenção Primária em uma metrópole brasileira. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 47(4), 2013.

REHEM, TCMSB; 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.*, Florianópolis, vol. 21(3), 2012.

RODRIGUES-BASTOS, RM et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária em um município do sudeste do Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 59(2), 2013.

SANTOS VC et al. Perfil das internações por doenças crônicas não-transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos da metade sul do RS. *Rev. Gaúcha Enfermagem*. 34 (3) Porto Alegre, Set, 2013.

SILVEIRA, RE et al. Gastos relacionados a hospitalizações de idosos no Brasil: perspectivas de uma década. *Einstein*, vol. 11, 2013.

SOUZA, LL; COSTA, JSD. Internações por condições sensíveis à atenção primária nas coordenadorias de saúde no RS. *Revista de Saúde Pública*, 45(4), 2011.

TORRES RL et al. O panorama das internações por condições sensíveis à Atenção Primária em um distrito de São Paulo. *Rev Esc. Enferm USP*, 45(Esp. 2):1661-6, 2011.