

# **PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA RELACIONADAS À COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM ANÁPOLIS-GO, DE 2001 A 2017**

**Jéssica Caixeta Silva Sampaio<sup>1</sup>**

**André Guimarães Araújo<sup>2</sup>**

**Felipe Zibetti Pereira<sup>2</sup>**

**Helen de Lima<sup>3</sup>**

**Rafael Souto<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Médica graduada pelo Curso de Medicina da UniEVANGÉLICA

<sup>2</sup> Acadêmico do 9º período do Curso de Medicina da UniEVANGÉLICA

<sup>3</sup> Professor Adjunto do Curso de Medicina da UniEVANGÉLICA

Trabalho do PBIC – UniEVANGÉLICA 2017-2018

No âmbito da Atenção Básica (AB), as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP's) são hospitalizações que podem ser evitadas por meio de cuidados preventivos e precoces da doença, ações típicas do primeiro nível de atenção à saúde.<sup>1</sup> É um indicador viável na prática por fazer uso de bancos de dados secundários gratuitos, de fácil acesso e abrangência nacional, permitindo a visualização do amplo espectro das condições de saúde no país, ofertando assim aos pesquisadores um panorama para aprofundamento das problemáticas que incitam a ocorrência das ICSAP.<sup>2</sup>

Assim, o presente estudo se propõe a descrever e analisar a relação entre a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) e as Internações por condições sensíveis à atenção primária no município de Anápolis no período de 2001 a 2017. Foi possível comparar o estudo com outros realizados em outros estados, porém não houve comparação desse estudo com o de outra cidade de Goiás porque esse é o primeiro trabalho do estado.

O delineamento do estudo é do tipo ecológico, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa desenvolvido no município de Anápolis, Goiás, no ano de 2017 a 2018 em base de dados públicos disponíveis no DataSUS ([www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)). A coleta de dados se deu a partir da Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, reformulada em 2014 pela Nota Técnica nº 70-DAI/SGEP/MS, de 20 de junho de 2014. Foram excluídas da lista patologias exclusivas do sexo feminino. As condições primárias foram estratificadas em faixas etárias. Também foram selecionadas as 5 patologias mais prevalentes entre as ICSAP's afim de gerar comparação mais relevante. Para aferir a correlação existente entre as variáveis do estudo e a cobertura por ESF, a técnica adotada foi a medida do coeficiente de correlação de postos de *Sperman*, utilizada para verificar a relação entre ICSAP, Não-ICSAP (internações não sensíveis à atenção primária),

número de ESF e seus percentuais, e as ICSAP mais prevalentes entre 2001 e 2017. Os dados foram analisados no *StatisticalPackage Social Science* (SPSS).

O município de Anápolis aumentou em 5 vezes a cobertura das ESF. A evolução da cobertura, apesar de não ter se desenvolvido de forma estritamente linear - decréscimo significativo em 2009 - representou uma tendência de incremento de 2001 a 2017, entretanto o município ainda conta com uma cobertura equivalente à metade da sua capacidade total (51%). De forma inversa ao aumento da cobertura das ESF, Anápolis teve, em 2017, um decréscimo de cerca de 3 vezes no número de ICSAP quando comparado ao ano de 2000.

As causas não sensíveis à atenção básica são a maior causa de internação e não tem qualquer relação com a atenção primária, como aponta um estudo realizado no ano de 2011 no Brasil <sup>3</sup>, e o mesmo ocorre no município de Anápolis, onde o presente estudo demonstrou que não houve correlação entre as internações de causas não sensíveis e a implantação das ESF.

As faixas etárias analisadas representaram maior fragilidade nos extremos de idade, onde os agravos foram mais prevalentes. As Gastroenterocolites são mais prevalentes até os 9 anos de idade, não demonstrando expressiva ocorrência em adultos e idosos. As condições respiratórias (pneumonia e asma) foram expressivas entre neonatos e lactentes, sendo a pneumonia também prevalente entre os idosos maiores de 60 anos. As condições cardíacas como Angina e IC tem prevalência maior nos grupos maiores de 60 anos, principalmente a IC que perfaz cerca de 80% das internações.

A prevalência destes agravos representa a íntima relação dos índices de mortalidade com as doenças do aparelho cardiovascular, além de retratar, em segundo plano, a prevalência de fatores de risco como, hipertensão e diabetes, que inclusive fazem parte da lista das ICSAP's.<sup>4</sup>

O presente estudo demonstrou que a condição sensível responsável pelo maior número de internações é a pneumonia, e os extremos de idade (< 1 ano e >60 anos) configuram a população mais atingida, o que está de acordo com os fatores de risco para o desenvolvimento de tal patologia, convergindo com resultados apresentados em 2015 por Pereira, Silva e Neto<sup>10</sup>, onde a pneumonia é a patologia predominante no ranking das ICSAP a sua prevalência e incidência bimodal (crianças e idosos), podem justificar os altos índices de internações hospitalares, juntamente ao fato que tais doenças, na maioria das vezes, são tratadas precocemente, exigindo maiores internações hospitalares.

O gênero feminino é responsável pelo maior número de internações por condições sensíveis à atenção primária e de maneira geral, as mulheres internam cerca de 8 vezes mais que homens,

exceto em se tratando de pneumonia, onde o número de internações é 11 vezes maior no gênero masculino. Para condições cardíacas a angina ocorre 29 vezes mais em mulheres que homens, enquanto que a IC ocorre apenas 2 vezes mais nessa população.

O período avaliado no presente estudo demonstrou que enquanto aumentou-se a cobertura das ESF, houve um decréscimo das ICSAP, reforçando a importância da AB na prevenção e promoção de saúde. Reforçou-se também que as N-ICSAP não tem qualquer relação com a ampliação da AB.

O trabalho permitiu concluir que os grupos mais vulneráveis à internações que poderiam ser evitadas foram: mulheres, idosos e lactentes. Outra observação pertinente diz respeito a falta de estudos do estado de Goiás que pudessem ser comparadas a esse trabalho.

O perfil traçado na cidade quanto às ICSAP permite que sejam definidas medidas de estratégias em pontos mais vulneráveis da atenção básica, como por exemplo, medidas de prevenção e promoção de saúde sob a alta incidência e prevalência de pneumonia. Por isso, é de grande amplitude que gestores municipais de saúde se orientem cada vez mais pelos Sistemas de Informação em Saúde de forma a conhecer, planejar e sanar as deficiências encontradas no serviço e com isso fortalecer a Rede da Atenção Primária.

## REFERENCIAS

1. Rosano A, Loha CA, Falvo R, Zee JVD, Ricciardi W, Guasticchi G et al. The relationship between avoidable hospitalization and accessibility to primary care: a systematic review. *European Journal of Public Health* 2012. 23(3): 356–360.
2. Pereira, FJR, Silva CC, Neto EAL. Perfil das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária subsidiando ações de saúde nas regiões brasileiras. 2015, 40(107): 1008-1017.
3. Mascarenhas MDM, Barros MBA. Caracterização das internações hospitalares por causas externas no sistema público de saúde, Brasil, 2011. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2015, 18(4): 771-784.
4. Brant LCC, Nascimento BR, Passos VMA, Duncan BB, Bensenõr IJM, Malta DC et al. Variações e diferenciais da mortalidade por doença cardiovascular no Brasil e em seus estados, em 1990 e 2015: estimativas do Estudo Carga Global de Doença. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2017, 20(1): 116-128.