

## Internações por condições sensíveis a atenção básica no Pará: Uma análise de 2010 a 2019

### *Hospitalizations by sensitive conditions in primary care in Pará: An analysis from 2010 to 2019*

Vanessa Vilhena Barbosa<sup>1</sup>, Bruno de Souza Dias<sup>1</sup>, Eugênio Frota de Almeida Neto<sup>1</sup>

**Resumo:** A atenção primária à saúde (APS) exerce papel fundamental no sistema de saúde público do nosso país. Sua atuação conjunta com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) gera grande impacto no funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, verificou-se o surgimento das internações por condições sensíveis a atenção básica (ICSAB), utilizadas como um instrumento de avaliação dos gastos em saúde pública, exercendo um papel efetivo na prevenção e diagnóstico precoce de doenças. Contudo, mesmo que no cenário nacional o aumento da atuação da APS esteja sendo viabilizado, esse processo de expansão encontra limitações que impossibilitam sua plena atuação, tais como: escassez de profissionais qualificados, subfinanciamento da APS, a burocratização dos serviços de saúde e a heterogeneidade das diversas regiões brasileiras. Deste modo, apesar do presente trabalho ter encontrado correlação positiva entre a expansão da ESF e o melhor acesso à APS, assim como ter demonstrado a correspondência positiva entre a ampliação da ESF e a redução no número de ICSAB, também foi possível aferir que há uma latente necessidade de investimento na atenção básica, a fim de que seja priorizado cada vez mais estruturação da ESF no Brasil, impulsionando investimentos em infraestrutura e na qualificação de mão de obra, melhorando o atendimento à população e gerando um sistema mais efetivo de tutela à saúde.

**Palavras-chave:** Atenção primária a saúde; internação hospitalar; sistemas de informação em saúde; avaliação em saúde; indicadores de saúde.

**Abstract:** Primary health care (PHC) plays a fundamental role in our country's public health system. Its performance in conjunction with the Family Health Strategy (ESF) generates great impact on the functioning of the Unified Health System (SUS). In this context, hospitalizations for sensitive conditions to primary health care (ICSAB) was verified or operated, used as an instrument to evaluate public health expenditures, playing an effective role in prevention and early diagnosis of diseases. However, even if in the national scenario or in the increase of PHC performance, this expansion process may detect what is impossible to perform, such as: shortage of qualified professionals, underfunding of PHC, bureaucratization of health services, and heterogeneity of the various Brazilian regions. In this way, although the present study found a positive correlation between the expansion of the FHS and better access to PHC, as well as having demonstrated the positive correspondence between the expansion of the FHS and the reduction in the number of ICSAB, it was also possible to verify that there is a latent need for investment in primary health care, in order to prioritize more and more structuring of the ESF in Brazil, boosting investments in infrastructure and in the qualification of labor, improving service to the population and generating a more effective system of health protection .

**Keywords:** Primary health care; hospitalization; health information systems; health assessment; health indicators.

## INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS), ou atenção básica (AB), baseada nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, exerce papel fundamental na resolução das necessidades da população brasileira, sendo a porta de entrada do sistema e capaz de atender a maioria das demandas de saúde (MORIMOTO; COSTA, 2017). A APS, basicamente, possui papel importante no cumprimento de três funções: função resolutiva,

atendendo a grande maioria dos problemas de saúde da população, função coordenadora e função de responsabilização pela saúde da população que usufrui dos seus serviços. Deste modo, a APS forte é o modelo de atenção a saúde mais adequado para responder à transição epidemiológica e demográfica vivenciada no momento no Brasil e, desta maneira, conseguir resultados expressivos no que se refere aos indicadores de saúde (PINTO et al., 2019).

Recebido em: 29/08/2021 e aceito para publicação em: 16/11/2021.

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Pará – Brasil. E-mail: [vanessa.barbosa@uepa.br](mailto:vanessa.barbosa@uepa.br)



Para fortalecer a APS, no Brasil, criou-se a Estratégia de Saúde da Família que, baseada nos princípios que regem o SUS, sobretudo, na Integralidade, constitui um facilitador para o acesso aos serviços de saúde, tendo como principal foco de ação a família e a comunidade (MORIMOTO; COSTA, 2017). Há evidências e estudos que ressaltam sobre as vantagens de sistemas de saúde baseados na Atenção Primária a Saúde, como os melhores indicadores de saúde, redução dos anos potenciais de vida perdidos, maior acesso e qualidade assistencial a serviços de saúde (TESSER et al., 2018). Assim, segundo Sousa et al. (2016), quanto mais um sistema de saúde é pautado nos princípios da APS, melhores serão os resultados, tanto nos níveis de saúde quanto na satisfação dos usuários e a diminuição dos gastos. Gerando um sistema mais efetivo e de maior qualidade para toda a população.

Apesar dos resultados alcançados ao longo dos anos, diversos estudos mostram que a expansão de cobertura da APS no Brasil enfrenta dificuldades associadas a fatores como escassez de profissionais saúde, restrições financeiras e localizações remotas. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), que constitui o principal mecanismo utilizado para induzir a expansão da cobertura da Atenção Primária a Saúde (GOMES et al., 2020), possui dificuldades para se consolidar de forma homogênea em todo o território, tornando o Brasil um país com perfil sanitário caracterizado por elevada incidência de doenças crônicas e a persistência de doenças infectocontagiosas (TASCA et al., 2020).

Como forma de avaliar a atenção primária, pesquisadores de diversos países, dentre eles os Estados Unidos, Espanha e Canadá, criaram na década de 1990, um importante indicador, chamado internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) ou atenção básica (ICSAB) (ARRUDA; COSTA, 2017). Assim, por meio desse indicador, define-se uma série de condições que, atuando-se a nível efetivo na atenção primária, reduzir-se-ia o número de hospitalizações, prevenindo-se gastos e atuando de maneira efetiva na prevenção de diversas doenças (SANTOS et al., 2019).

Para ajudar no diagnóstico correto dessas diversas enfermidades, auxiliando na resolução e prevenção, através da portaria nº 221, em 17 de abril de 2008, criou-se a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, que serve, a partir de então, como instrumento resolutivo fundamental a nível de APS (VALE et al., 2019). O uso de indicadores para avaliar a qualidade da APS foi inicialmente estudado nos Estados Unidos e, posteriormente, disseminado aos demais países para servir como importante instrumento de avaliação da saúde pública (FONSECA et al., 2020).

Elevadas taxas de internações por condições sensíveis a atenção básica representam um grave problema de saúde pública, visto que a atenção primária à saúde (APS) abrange cerca de 75% a 85% das necessidades em saúde de uma determinada população (SANTOS et al., 2019). O diagnóstico adequado, a promoção da prevenção de agravos à saúde, tratamento precoce, sobretudo no que se refere ao incentivo do uso da APS, resultaria em uma queda significativa da procura

por níveis mais complexos de atenção à saúde (RODRIGUES; SANTOS, 2019).

Este cenário escancara uma série de questões, dentre elas: deficiência no acesso ao serviço, baixo investimento na atenção primária, baixa cobertura da rede assistencial e, até mesmo, ineficiência nos serviços ofertados à população (REIS et al., 2018).

Deste modo, o presente trabalho tem como objetivo avaliar as principais causas de internações por condições sensíveis a atenção básica no estado do Pará no período de 2010 a 2019, correlacionando a expansão da Estratégia de Saúde da Família (ESF) com a redução no número de internações por condições sensíveis a atenção básica (ICSAB), através da análise de dados do departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Como instrumento de auxílio, foi-se utilizado o IDSUS (Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde), cujo indicador de nº 19 tem como finalidade medir a proporção das internações mais sensíveis à atenção básica em relação ao total das internações clínicas realizadas para residentes de um município, além de analisar a efetividade do cuidado na atenção básica, assim como o desenvolvimento de ações de regulação do acesso às internações hospitalares, contribuindo para realização de análises comparativas do adequado uso de recursos médico-hospitalares. Servindo como ferramenta de auxílio para futuras políticas de saúde que levem a uma maior resolutividade e melhoria no sistema de saúde na atenção primária, não somente a nível de Pará, mas de todo o Brasil.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo transversal de base de dados secundária. O estudo foi realizado no município de Belém, no estado do Pará, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2019. De acordo com estimativa do último Censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o estado do Pará apresenta 8.602.865 pessoas.

As variáveis estudadas foram: cobertura da atenção primária à saúde, o rol de causas das internações sensíveis à atenção básica, descritas na portaria nº 221 de 2008, com enfoque no período estudado.

Os dados foram coletados segundo bases de dados secundárias, a partir do número de internações contidas no Sistema Único de Saúde por intermédio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), dados estes de domínio público no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As informações populacionais foram disponibilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Como ferramenta metodológica, com o intuito de avaliar o percentual de internações por condições sensíveis à atenção básica entre as internações clínicas, de residentes em um determinado município, no período considerado, utilizou-se o indicador de nº 19 do Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde (IDSUS).

Os dados foram baixados e tabulados pelo software próprio do Ministério da Saúde chamado TABWIN. Após

várias tabulações seguindo os devidos critérios, foram obtidas as tabelas brutas que expressavam os totais e por condições sensíveis a atenção básica do número de internações. Os cálculos das taxas de internação, porcentagens e proporções, bem como os gráficos, foram elaborados com o auxílio do software Microsoft Excel 2019®, e expressos em números absolutos (n) e em percentual (%). Para análise foi extraída a média anual da cobertura de atenção primária à saúde, uma vez que esses dados são fornecidos mensalmente pelo sítio do Departamento de Atenção Básica (DAB), e o mesmo ocorreu com os valores das ICSAP.

## RESULTADOS

A partir dos dados extraídos das plataformas do DATASUS, observa-se que a cobertura da ESF, no estado do Pará, cresceu progressivamente no período de 2010 a 2019 (crescimento de aproximadamente 37,42%), alcançando 57,61 no fim desse período (Tabela 1). Ao comparar com os demais estados da região Norte, o Pará, ao final da análise, está na 5ª colocação, tendo índices superiores apenas aos estados do Amazonas e Amapá.

**Tabela 1.** Cobertura das ESF, por estados da região Norte, nos anos de 2010 a 2019. Valores em porcentagem

Região	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Acre	64,69	60,09	73,94	70,09	76,01	75,32	75,32	74,98	69,95	68,87
Amapá	74,88	63,03	58,09	58,06	70,76	68,88	62,38	51,58	58,05	49,75
Amazonas	50,35	48,14	47,64	48,69	53,83	56,34	51	52,39	56,77	55,19
Pará	41,92	41,94	42,6	44,78	47,85	52,31	51,99	56,11	57,03	57,61
Rondônia	58,44	58,05	58,62	61,22	67,31	67,48	68,48	66,49	65,19	68,77
Roraima	67,83	54,62	60,04	44,33	70,43	71,96	71,34	64,61	73,56	61,89
Tocantins	91,59	86,94	82,04	88,2	89,68	89,65	85,7	86,88	89,75	88,16
Região Norte	52,64	50,9	51,35	52,75	57,72	60,33	58,44	59,89	61,75	61,07

Fonte: SAGE/ MS, 2020

Analisando as regiões do Brasil, a região Norte aumentou a sua cobertura da ESF em números absolutos (aumento de 16,01% no período), com momentos de variância, em que se observou decréscimo nos anos de

2011 e 2016 em relação aos anos anteriores e acréscimo nos demais anos (Tabela 2). Esta região, entretanto, é uma das que apresenta o pior índice de cobertura, ganhando apenas da região Sudeste.

**Tabela 2.** Cobertura das ESF, por região do Brasil, nos anos de 2010 a 2019. Valores em porcentagem

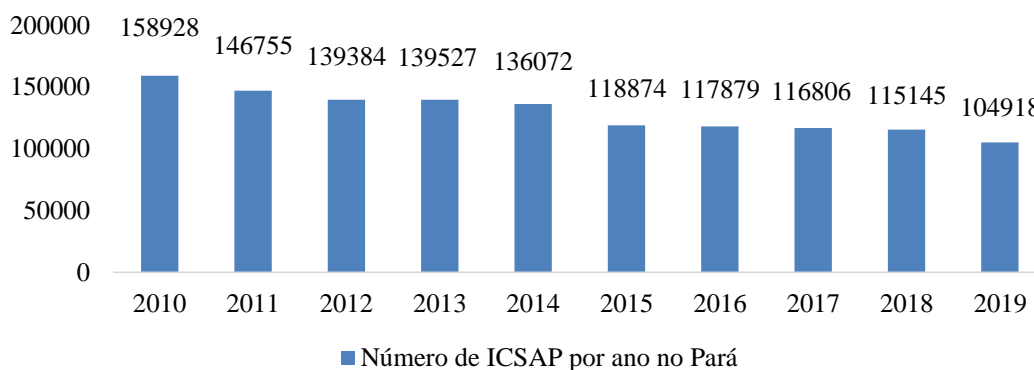
Região	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Norte	52,64	50,9	51,35	52,75	57,72	60,33	58,44	58,89	61,75	61,07
Nordeste	72,84	72,54	72,55	75,56	76,95	77,35	75,69	77,73	79,31	80,04
Sudeste	39,95	41,88	44,24	44,34	49,51	49,95	50,52	52,65	53,43	52,34
Sul	50,83	51,72	53,69	56,51	61,43	63,52	63,06	64,9	66,58	66,01
Centro-oeste	53,81	53,2	54,78	55,73	58,09	57,75	56,76	58,65	65,06	62,52
Brasil	52,75	53,41	54,84	56,37	60,17	60,95	60,42	62,4	64,05	63,38

Fonte: SAGE/ MS, 2020.

Constata-se que, no período em análise, houve a diminuição, em números absolutos, do número de ICSAP, assim como no número total de internações no estado do Pará (Figura 1 e Figura 2). No que se refere a proporção de ICSAP no estado, houve um decréscimo de 6,94% em

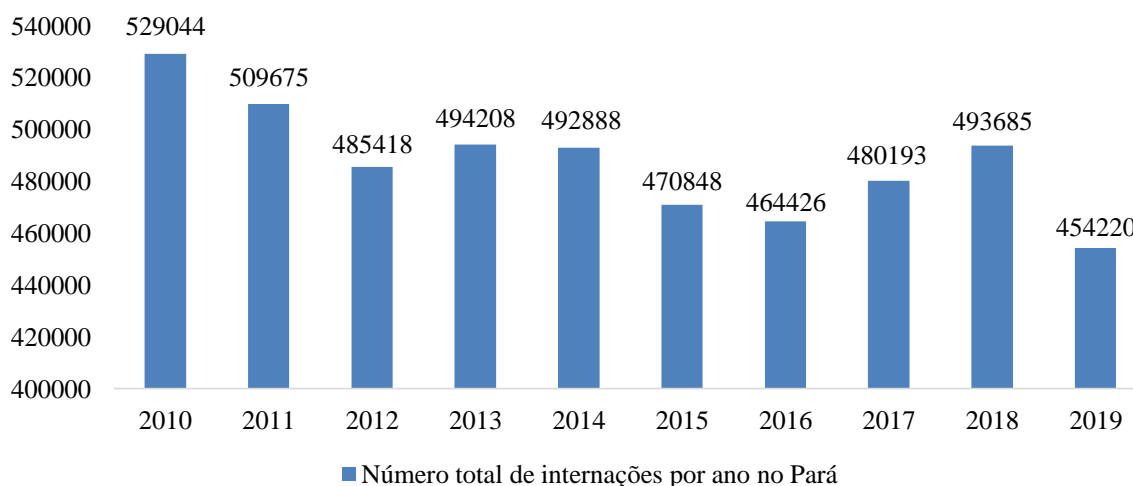
relação ao valor inicial com períodos de variância, onde houve aumento desta taxa apenas no ano de 2016 em relação ao ano anterior, atingindo o valor de 23,10 no ano de 2019.

**Figura 1.** Número de internações por condições sensíveis a atenção primária no estado do Pará, nos anos de 2010 a 2019



Fonte: DATASUS – SIHSUS, 2020.

**Figura 2.** Número total de internações no estado do Pará, nos anos de 2010 a 2019



Fonte: DATASUS – SIHSUS, 2020.

Ao observar as faixas etárias em questão, a que mais apresentou ICSAP foi a correspondente ao intervalo entre 20 a 24 anos, seguida pelas faixas etárias entre 10 a 14 e 25 a 29 anos respectivamente (Tabela 3A e Tabela 3B). Quando se compara os extremos de idade, a população abaixo de 4 anos foi mais acometida ao se comparar com os indivíduos acima de 60 anos no estado do Pará.

No que se refere as ICSAP mais prevalentes, constatou-se que, de 2010 a 2019, o grupo das

Gastroenterites Infecciosas foi a mais prevalente, acompanhada, respectivamente, pelas Infecções no rim e trato urinário e Asma (Tabela 4). No total, houve uma redução de aproximadamente 33,99% do número de internações em relação ao valor inicial, com momentos de variações positivas e negativas neste período, totalizando, ao final de 10 anos, 1.294.289 ICSAP em números absolutos.

**Tabela 3A.** Número de internações por condições sensíveis a atenção primária (ICSAP) no estado do Pará por faixa etária, nos anos de 2010 a 2019

Ano	< 1 ano	1-4 anos	5-9 anos	10-14 anos	20-24 anos	25-29 anos	30-34 anos	35-39 anos
2010	14133	33493	11739	8400	9695	9039	7401	5981
2011	11111	26917	11000	8083	8445	8186	6925	5849
2012	10561	24918	9421	7808	8092	7727	6723	5571
2013	9671	23204	9446	8263	8210	7773	6979	5795
2014	9422	22116	9159	7745	7753	7385	6729	5822
2015	8625	18145	7233	6604	6759	6085	5721	4986
2016	9149	21659	7949	6346	6299	5656	5385	4685
2017	8370	17766	6982	6546	6780	5866	5312	5097
2018	8550	16109	6379	6554	7201	6028	5638	5154
2019	7754	14888	5479	5665	5971	5545	4904	4585
Total	97346	219215	84787	72014	75205	69290	61717	53525

Fonte: DATASUS – SIHSUS, 2020.



**Tabela 3B.** Número de internações por condições sensíveis a atenção primária (ICSAP) no estado do Pará por faixa etária, nos anos de 2010 a 2019

Ano	40-44 anos	45-49 anos	50-54 anos	55-59 anos	60-64 anos	65-69 anos	70-74 anos	75-79 anos	80e + anos	Total
2010	5808	5766	5881	5950	5973	6052	5974	4696	6428	152409
2011	5594	5570	5770	6216	6214	6280	6087	5077	7062	140386
2012	5311	5481	5793	6046	6079	6086	5945	5023	7009	133594
2013	5482	5665	5695	6195	6531	6155	6179	5016	7387	133646
2014	5409	5703	5785	6142	6448	6292	6446	5149	7484	130989
2015	4740	4968	5270	5623	5973	5766	5716	5155	7224	114593
2016	4424	4520	4689	5182	5509	5430	5352	4686	6694	113614
2017	4613	4649	5076	5413	5892	5910	5581	4978	7618	112449
2018	4572	4705	5194	5520	5898	5859	5460	5093	7309	111223
2019	4368	4410	4702	5151	5469	5458	5253	4849	6961	101412
Total	50321	51437	53855	57438	59986	59288	57993	49722	71176	1244315

Fonte: DATASUS – SIHSUS, 2020

**Tabela 4.** Causas das ICSAP, por tipo, em número absoluto, no estado do Pará, nos anos de 2010 a 2019

ICSAP	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
1. Doenças preveníveis p/imuniz/condições sensív	2575	3070	1743	1222	1196	971	982	1132	1244	1035	15170
2. Gastroenterites e Infecções e complicações	66890	52055	48656	44757	44310	34838	37494	29655	28382	25632	412669
3. Anemia	323	290	277	240	395	442	382	389	345	390	3473
4. Deficiências nutricionais	1918	2024	1777	1749	1783	1556	1204	1201	925	963	15100
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	1859	1949	2354	2849	2276	2637	2563	2792	2574	2393	24246
6. Pneumonias bacterianas	8401	8829	7464	7618	8062	6391	6785	8265	7642	7712	77169
7. Asma	15729	14682	13195	13398	10135	8617	8150	7783	6681	5495	103865
8. Doenças pulmonares	7588	7521	6987	7101	6636	6886	6602	7590	7238	6608	70757
9. Hipertensão	6131	6475	6673	6456	6345	5087	4208	4357	4322	3908	53962
10. Angina	843	982	932	987	1029	937	1002	1008	962	757	9439
11. Insuficiência cardíaca	6581	6697	6190	6177	5664	5348	4990	5391	5237	4810	57085
12. Doenças cerebrovasculares	4870	5119	5247	5740	5926	6037	5693	5602	5671	4933	54838
13. Diabetes melítus	4742	5353	5401	5859	6328	5879	5617	5911	6126	6207	57423
14. Epilepsias	662	740	848	925	933	928	1049	1003	1060	916	9064
15. Infecção no rim e trato urinário	18431	18112	18015	18832	18559	17060	15318	17161	17031	15409	173928
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	4326	5859	6866	8701	9258	8619	9178	10727	11180	10765	85479
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	3821	3548	3216	2759	2657	2524	2380	2088	3196	2303	28492
18. Úlcera gastrointestinal	1512	1500	1529	1656	1661	1639	1547	1356	1435	1341	15176
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	1726	1950	2014	2501	2919	2478	2735	3395	3895	3341	26954
Total	158928	146755	139384	139527	136072	118874	117879	116806	115146	104918	1294289

Fonte: DATASUS – SIHSUS, 2020.



De acordo com os dados analisados, houve a redução no número total de internações no Pará neste período, entretanto, os valores pagos em 10 anos aumentaram cerca de 46.931.639 reais, correspondendo a

um acréscimo de 14,50% em despesas referentes ao valor inicial (Tabela 5). O pico de gastos foi observado no ano de 2018 (412.284.321,03 reais), enquanto que o ano que menos se gastou foi em 2012 (314.077.253,65 reais).

**Tabela 5.** Valores repassados para as AIH pagas por número total de internações no estado do Pará, nos anos de 2010 a 2019

Ano de internação	Número total de internações	Valores pagos
2010	529044	R\$ 323.475.434,21
2011	509675	R\$ 325.157.580,12
2012	485418	R\$ 314.077.253,65
2013	494208	R\$ 338.360.847,83
2014	492888	R\$ 348.668.600,11
2015	470848	R\$ 350.527.947,62
2016	464426	R\$ 363.094.303,10
2017	480193	R\$ 388.200.710,98
2018	493685	R\$ 412.284.321,03
2019	454220	R\$ 370.407.073,05
Total	4874605	R\$ 3.534.254.071,70

Fonte: DATASUS – SIHSUS, 2020.

No Brasil, os valores gastos por número totais de internações aumentaram em aproximadamente 32,95% e as ICSAP tiveram um incremento de 15,52% em relação ao valor inicial no ano de 2010 (Tabela 6). Em 2010, as

ICSAP correspondiam a cerca de 16,93% dos gastos em relação as internações totais, já, em 2019, ao fim da análise, alcançou a porcentagem de 14,71%.

**Tabela 6.** Valores repassados para as AIH pagas no Brasil, nos anos de 2010 a 2019

Ano de internação	Valor total das internações	Valor das ICSAP
2010	R\$ 10.729.350.281,89	R\$ 1.817.528.584,26
2011	R\$ 10.876.303.887,16	R\$ 1.803.540.319,11
2012	R\$ 10.253.419.691,14	R\$ 1.697.048.076,31
2013	R\$ 12.646.091.919,21	R\$ 1.982.244.119,53
2014	R\$ 13.208.264.993,91	R\$ 2.007.210.875,10
2015	R\$ 13.424.209.035,62	R\$ 2.001.344.921,80
2016	R\$ 13.660.518.537,87	R\$ 2.030.886.340,11
2017	R\$ 14.442.175.543,80	R\$ 2.150.965.189,37
2018	R\$ 14.877.392.290,87	R\$ 2.173.959.012,93
2019	R\$ 14.264.802.775,65	R\$ 2.099.623.485,41
Total	R\$ 128.382.528.957,12	R\$ 19.764.350.923,93

Fonte: DATASUS – SIHSUS, 2020

Ao comparar as ICSAP no Pará com o restante do Brasil, observou-se que, no início do período os gastos no estado correspondiam a 17,80% em relação aos gastos em

toda a União, enquanto que, ao final, passou a corresponder a 17,64% (Tabela 6 e Tabela 7).

**Tabela 7.** Valores repassados para as AIH pagas por ICSAP no estado do Pará, nos anos de 2010 a 2019

Ano de internação	Número das ICSAP	Valores pagos
2010	158928	R\$ 72.825.947,67
2011	146755	R\$ 70.367.261,42
2012	139384	R\$ 68.068.383,77
2013	139527	R\$ 68.652.263,31
2014	136072	R\$ 69.290.163,03
2015	118874	R\$ 61.827.653,56
2016	117879	R\$ 64.746.585,57
2017	116806	R\$ 63.877.209,15
2018	115145	R\$ 63.700.777,15
2019	104918	R\$ 57.909.772,85
Total	1294288	R\$ 661.266.017,48

Fonte: DATASUS – SIHSUS, 2020

Observa-se um decréscimo na taxa de internação por condições sensíveis a atenção primária, durante o período estudado, variando de aproximadamente 185 para 122

ICSAP a cada 10 mil habitantes no estado Pará (Tabela 8).

**Tabela 8.** Taxa de internação por condições sensíveis a atenção primária (ICSAP) no estado do Pará por 10 mil habitantes, nos anos de 2010 a 2019

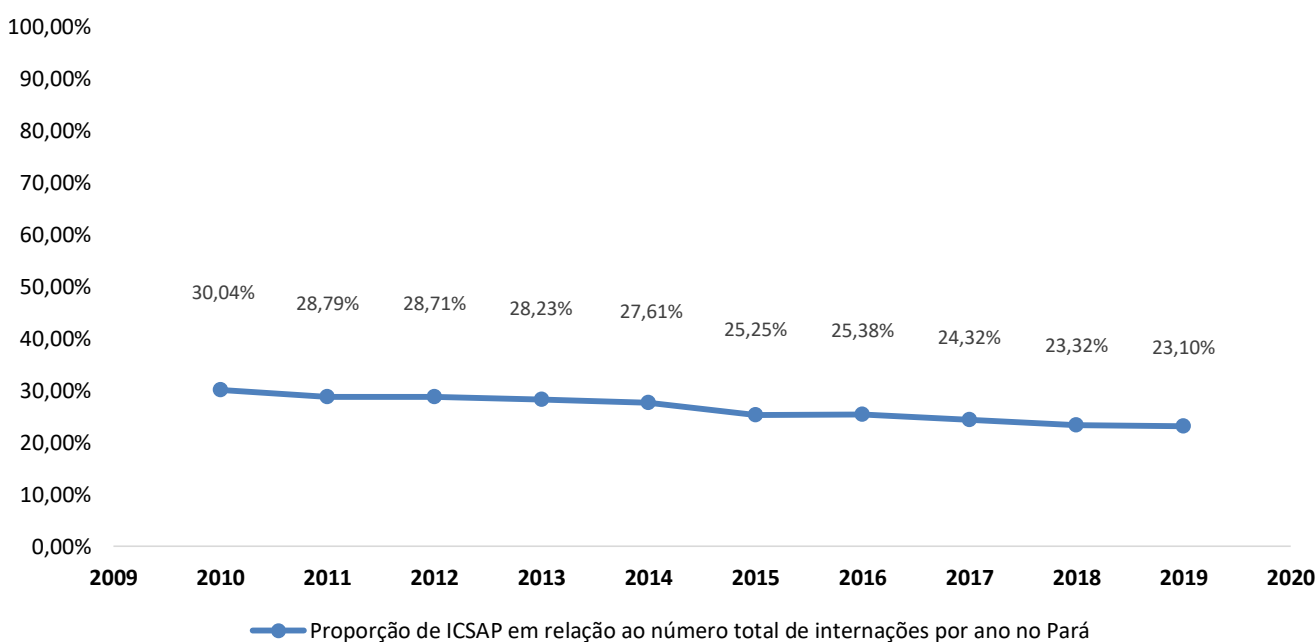
UF	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pará	184,74	170,59	162,02	162,19	158,17	138,18	137,02	135,78	133,84	121,96

Fonte: DATASUS – SIHSUS, 2020

A pesquisa demonstrou que as ICSAP foram responsáveis por aproximadamente 30% das internações totais no Pará em 2010, diminuindo gradativamente

durante os anos estudados e chegando a 23,1% em 2019 (Figura 3).

**Figura 3.** Proporção de ICSAP em relação ao número total de internações no estado do Pará, nos anos de 2010 a 2019. Valores em porcentagem (%)



Fonte: DATASUS – SIHSUS, 2020

## DISCUSSÃO

Mostrou-se, de acordo com a pesquisa, a correlação positiva entre aumento da cobertura da ESF em números absolutos no estado do Pará e na região Norte, apesar de todas as limitações de implantação e de acesso a população a RAS, com a diminuição da taxa das ICSAP, corroborando com o trabalho de Barboza (2018). O trabalho de Brasil e Costa (2016), realizado em Florianópolis demonstrou a efetividade da ESF, sendo este o principal foco dos investimentos em saúde no município, com cobertura populacional sempre acima de 50%. Pinto et al. (2019), analisando o Distrito Federal no período de 2009 a 2018, evidenciaram que a expansão da ESF não alcançou os efeitos desejados na redução das ICSAP, retratando, ainda, as limitações encontradas no que se refere ao uso adequado e homogêneo da APS nos diferentes territórios nacionais. A região Norte, em comparação com as demais regiões do País é a que pior apresenta cobertura da ESF. O Pará, apesar do aumento

da ação da ESF na última década, ainda apresenta números insuficientes, ficando, na região Norte, atrás apenas dos estados do Amazonas e Amapá, este apresentou declínio importante nos últimos quatro anos.

A redução das ICSAP acompanhou o padrão apresentado no Brasil na última década, conforme Pazó et al. (2017). O Estudo citado demonstrou que a curva de diminuição das ICSAP não foi linear ao longo dos anos, apresentando momentos de aumento com posterior queda subsequente. A pesquisa de Costa et al. (2017) demonstra também o padrão de declínio na região de Pelotas e nas demais regiões do Rio Grande do Sul. No Pará, houve aumento da taxa de 2012 para 2013, com progressiva queda nos anos seguintes.

No que se refere ao acometimento por faixa etária, a mais acometida está entre 20 a 24 anos, sendo seguida, posteriormente, pela faixa etária de 10 a 14 anos e 25 a 29 anos. A pesquisa, portanto, demonstrou um padrão que afeta, majoritariamente, a população de jovens e adultos jovens. O estudo de Botelho e Portela (2017), realizado na



cidade de Itaboraí, estado do Rio de Janeiro, atentou para o acometimento dos extremos de idade (abaixo de 4 anos e acima de 60 anos). Pazó et al. (2017), também, mostraram um padrão semelhante, em que os intervalos de idades mais acometidos correspondem abaixo de 5 anos e acima de 60. Em um hospital regional no DF, no período de 2008 a 2017, evidenciou-se que um quarto de todas internações na faixa pediátrica (0 a 9 anos) foram por ICSAP, além do aumento das taxas ICSAP nesta idade (CAMELO; REHEM, 2019). Ainda em análise no DF, Pinto et al. (2019), constataram uma importante redução das taxas de ICSAP na população compreendida entre 40 e 69 anos, enquanto que, na faixa etária inferior a 20 anos, o efeito não foi o esperado, podendo retratar uma barreira de acesso dessa população aos serviços da APS.

No Período de 2010 a 2019, evidenciou-se, no Pará, redução não linear nos gastos com ICSAP em termos absolutos, com variações nesse período. Quando falamos do número total de internações, observamos, em números absolutos um aumento dos gastos, com pico alcançado no ano de 2018, embora o total de internações tenha diminuído ao longo dos anos. Deve-se, assim, ressaltar que os resultados, em números brutos, não são capazes de retratar algumas variáveis importantes relacionadas aos gastos, como o período de tempo da internação e o motivo que levou a tal, além de mostrar, possivelmente, as diferenças no perfil de internações em cada região do nosso estado.

Analisando o estudo de Souza e Peixoto (2017), foi possível concluir que a redução na proporção dos gastos de ICSAP em relação aos gastos totais do SUS com internações, todavia, demonstrou maiores proporções de gastos com ICSAP quando se considera a população total do país, mostrando as particularidades relacionadas aos gastos com este indicador nas diversas regiões do País. Ainda em relação a este estudo, a redução dos gastos foi proporcional ao aumento da cobertura da ESF, evidenciado o importante papel da APS na efetividade do sistema de saúde.

No município de São Leopoldo, estado do Rio Grande do Sul, Morimoto e Costa (2019), demonstraram que os gastos com ICSAP aumentaram no período analisado, assim como a sua proporção em relação as internações totais e o total de despesas com saúde na região. Analisando o extremo inferior de idade (abaixo dos 5 anos), Pinto Junior et. al (2018), mostraram, na Bahia, diminuição dos gastos totais com ICSAP no período estudado, embora as taxas de ICSAP, ao final, ficaram acima dos limites aceitáveis.

De 2010 a 2019, como constatado, observou-se a diminuição das taxas de ICSAP em todo estado do Pará. Os grupos de causas mais prevalentes foram: Gastroenterites Infeciosas, Infecções do Rim e Trato Urinário, seguidas pela Asma e Infecção da pele e tecido subcutâneo. Em um Hospital Universitário da cidade de Juíz de Fora, em que a cobertura da APS é de 81%, Souza et al. (2018) mostraram que a taxa de ICSAP foi de 20,8 o que pode ser considerada uma prevalência elevada. Brasil e Costa (2016) demonstraram que, nos últimos dez anos, o percentual de ICSAP corresponde a 21,21% em relação ao total. Sousa et al (2016), observaram que no extremo

inferior de idade (menores de 1 ano) as causas mais prevalentes foram as Pneumonias Bacterianas, Doenças Pulmonares e Gastroenterites Infeciosas enquanto que na população de jovens (15 a 24 anos) as Doenças Relacionadas ao Pré-Natal ou Parto, Infecções no Rim e Trato Urinário e Doenças Cerebrovasculares foram as mais encontradas. Já na população idosa (acima de 65 anos), as Doenças Cerebrovasculares foram as mais prevalentes, acompanhada, em segundo lugar, das Doenças Pulmonares. Previato et al. (2017), no estado do Paraná, analisaram no período de 2000 a 2012, a população idosa (de 60 a 74) e constataram que as ICSAP mais prevalentes foram a Insuficiência Cardíaca e Doenças Pulmonares, seguidas das Doenças Cerebrovasculares.

Assim, como observado neste trabalho, a proporção de ICSAP vem diminuindo de maneira linear no estado do Pará no período de 2010, iniciando com uma porcentagem de 30,04 % e alcançando 23,10% no ano de 2019. Esta tendência corresponde ao esperado em todo o território nacional como visto nos artigos citados neste trabalho. De acordo com Nedel (2019), no período de 2009 a 2012, a proporção de ICSAP reduziu em 7,9% em todo o Brasil. Corroborando a isto, Pinto et al. (2018), demonstraram em seu trabalho que, no estado do Paraná, de 2007 a 2016, houve, também, a redução da proporção das ICSAP em relação ao número de internações totais em uma ordem de 19,3%, associada a expansão da ESF em todo o estado. Deste modo, podemos, novamente, associar a correlação positiva entre redução das ICSAP e aumento da expansão da ESF, todavia, deve-se enfatizar que cada território tem suas particularidades em relação as políticas em saúde, demonstrando a heterogeneidade da ação e resolução das ações em saúde pública em todo território nacional.

O presente estudo avaliou ainda o número de ICSAP no estado do Pará, comparando-o com os demais estados da região Norte e, também, com as demais regiões do Brasil. Observou-se que o estado do Pará ainda apresenta altas taxas de ICSAP, atingindo, no período estudado, números superiores a 100 internações a cada 10.000 habitantes, embora haja uma redução discreta e gradativa ao longo dos anos. Ressalta-se que, no período em análise, os números totais de internações, em termos absolutos, diminuíram, com aumento nos anos de 2012 para 2013 e 2017 para 2018. A taxa de ICSAP, entretanto, se manteve sempre acima de 20% em relação ao total.

## CONCLUSÕES

Após a análise de dados do presente trabalho, constatou-se uma relação inversamente proporcional, ou seja, quanto maior o acesso da população à APS e à ESF, menor a taxa de ICSAP e os gastos com internações. Tal informação torna-se de suma importância para governantes e gestores conhecerem as particularidades e carências de cada território, e, também, implementar uma política de saúde efetiva e resolutiva, priorizando o diagnóstico precoce e a prevenção de doenças.



## REFERÊNCIAS

- ARRUDA, Jocinei Santos de; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Internações por condições sensíveis à atenção primária em Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, [s.l.], v. 12, n. 39, p. 1-11, 22 maio 2017. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1256](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1256).
- BARBOZA, Beatriz Coêlho. ANÁLISE DO PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. 2018. 96 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade de Brasília, Brasília, 2018.
- BRASIL, Vinícius Paim; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em Florianópolis, Santa Catarina - estudo ecológico de 2001 a 2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 10-1, jan. 2016. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742016000100008>.
- COSTA, Juvenal Soares Dias da; TEIXEIRA, Ana Maria Ferreira Borges; MORAES, Mauricio; STRAUCH, Eliane Schneider; SILVEIRA, Denise Silva da; CARRET, Maria Laura Vidal; FANTINEL, Everton. Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em Pelotas: 1998 a 2012. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [S.L.], v. 20, n. 2, p. 345-354, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201700020014>.
- FONSECA, Marcia Regina Campos Costa da; SANTANA, Laura Alejandra Matulevich; ROJO, Maria Eduarda Ribeiro. Ocorrência de internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) no município de Campinas, São Paulo: associação com os atributos necessários a atenção primária. *Interamerican Journal of Medicine And Health*, [s.l.], v. 3, p. 1-20, 11 abr. 2020. Sociedade Regional de Ensino e Saúde LTDA. <http://dx.doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.69>.
- GOMES, Clarice Brito e Souza; GUTIÉRREZ, Adriana Coser; SORANZ, Daniel. Política Nacional de Atenção Básica de 2017: análise da composição das equipes e cobertura nacional da saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 25, n. 4, p. 1327-1338, abr. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020254.31512019>.
- MORIMOTO, Tissiani; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Internações por condições sensíveis à atenção primária, gastos com saúde e Estratégia Saúde da Família: uma análise de tendência. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 22, n. 3, p. 891-900, mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017223.27652016>.
- MORIMOTO, Tissiani; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Análise descritiva dos gastos com internações por condições sensíveis à atenção primária. *Cadernos Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 27, n. 3, p. 295-300, set. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201900030344>.
- PAZÓ, Rosalva Grobério; FRAUCHES, Diana de Oliveira; MOLINA, Maria del Carmen Bisi; CADE, Nagela Valadão. Panorama das internações por condições sensíveis à atenção primária no Espírito Santo, Brasil, 2000 a 2014. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Espírito Santo, v. 12, n. 39, p. 1-12, 4 set. 2017. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1546](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1546).
- PINTO, Luiz Felipe; MENDONÇA, Claunara Schilling; REHEM, Tania Cristina Morais Santa Barbara; STELET, Bruno. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) no Distrito Federal: comparação com outras capitais brasileiras no período de 2009 a 2018. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 24, n. 6, p. 2105-2114, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018246.08582019>.
- PINTO JUNIOR, Elzo Pereira; AQUINO, Rosana; MEDINA, Maria Guadalupe; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Efeito da Estratégia Saúde da Família nas internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de um ano na Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 1-11, 19 fev. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00133816>.
- PREVIATO, Giselle Fernanda; NOGUEIRA, Iara Seson; ACORSI, Clédina Regina Lonardan; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Diminuição de internações por condições sensíveis à atenção primária em idosos no estado do Paraná. *Espaço Para A Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná*, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 15, 17 dez. 2017. Instituto de Estudos em Saude Coletiva - INESCO. <http://dx.doi.org/10.22421/1517-7130.2017v18n2p15>.
- REIS, Ana Paula Oliva; LOPES, Márcia Maria Bragança; LIMA, Sergio Beltrão de Andrade; VASCONCELOS, Márcia Cristina Corrêa. Análise das Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária em saúde entre 2008 e 2015 no Estado do Pará. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [s.l.], v. 10, n. 6, p. 2266-2279, 2018. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. [http://dx.doi.org/10.25248/reas292\\_2018](http://dx.doi.org/10.25248/reas292_2018).
- RODRIGUES, Larissa Gabrielle; SANTOS, Tatiana Vasques Camelo dos. CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE MANHUAÇU/ MG: impacto no



serviço de saúde pública e fatores predisponentes. Jornada de Iniciação Científica do Unifacig, Manhuaçu, v. 1, n. 1, p. 1-8, nov. 2019.

SANTOS, Bruna Vanzella dos; LIMA, Diego da Silva; FONTES, Cor Jesus Fernandes. Internações por condições sensíveis à atenção primária no estado de Rondônia: estudo descritivo do período 2012-2016. Epidemiologia e Serviços de Saúde, [s.l.], v. 28, n. 1, p. 1-12, mar. 2019. Instituto Evandro Chagas.  
<http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742019000100001>.

SOUSA, Naira Pereira de; REHEM, Tania Cristina Morais Santa Bárbara; SANTOS, Walterlânia Silva; SANTOS, Carlos Eduardo dos. Internações sensíveis à atenção primária à saúde em hospital regional do Distrito Federal. Revista Brasileira de Enfermagem, [s.l.], v. 69, n. 1, p. 118-125, fev. 2016. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690116j>.

SOUZA, Dayane Kelle de; PEIXOTO, Sérgio Viana; SOUZA, Dayane Kelle de; PEIXOTO, Sérgio Viana. Estudo descritivo da evolução dos gastos com internações hospitalares por condições sensíveis à atenção primária no Brasil, 2000-2013\*. Epidemiologia e Serviços de Saúde, [s.l.], v. 26, n. 2, p. 285-294, mar. 2017. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000200006>.

SOUZA, Lucia Aparecida de; RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo; MOURA, Anna Tereza Miranda Soares de; MERCEDES NETO. Relações entre a atenção primária e as internações por condições sensíveis em um hospital universitário. Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, p. 1-8. 02 ago. 2018.  
<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0067>

TASCA, Renato; MASSUDA, Adriano; CARVALHO, Wellington Mendes; BUCHWEITZ, Claudia; HARZHEIM, Erno. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. Revista Panamericana de Salud Pública, [s.l.], v. 44, p. 1, 6 jan. 2020. Pan American Health Organization.  
<http://dx.doi.org/10.26633/rpsp.2020.4>.

TESSER, Charles Dalcanale; NORMAN, Armando Henrique; VIDAL, Tiago Barra. Acesso ao cuidado na Atenção Primária à Saúde brasileira: situação, problemas e estratégias de superação. Saúde em Debate, [s.l.], v. 42, n. 1, p. 361-378, set. 2018. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s125>.

VALE, C. C.; PIREZ, T. G.; JESUS, A. G. DE; GOMES, H.; LIMA, A. P. M. Análise das internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde no município de Conceição do Araguaia-Pará. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 24, p. e721, 8 jul. 2019.