Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

INFLUÊNCIA DO SEXO E ZONA DE MORADIA NA INTERNAÇÃO POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CRIANÇAS NUM CENTRO SECUNDÁRIO PARAIBANO[1]

INFLUENCE OF SEX AND HOUSING AREA ON HOSPITALIZATION FOR SENSITIVE CAUSES TO PRIMARY CARE IN CHILDREN IN A SECONDARY CENTER IN PARAÍBA

Leandro Januário de Lima[2]
Thiago Moura Tavares[3]
Onireves Monteiro de Castro[4]
Maria do Carmo Andrade Duarte de Farias[5]

RESUMO - Objetivo: analisar a influência do sexo e fatores locacionais nas internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) na clínica pediátrica de um hospital universitário federal em 2013. **Método**: estudo descritivo, documental, transversal, que incluiu prontuários de pacientes internados por ICSAP no ano de 2013 na clínica pediátrica. **Resultados**: foram realizadas 223 ICSAP com a disenteria

[1] Estudo desenvolvido no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq/UFCG).

[2] Graduando em Medicina, Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cajazeiras, Paraíba, Brasil. ORCID iD: https://orcid.org/0000-0001-5903-0245. E-mail: leandrojanuario100@gmail.com;
[3] Graduando em Medicina, Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cajazeiras, Paraíba, Brasil. E-mail: thiago.medt18@gmail.com. ORCID iD: https://orcid.org/0000-0003-4188-1193;
[4] Professor titular na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cajazeiras, Paraíba, Brasil. E-mail: Onireves10@gmail.com. Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s.n. Casas Populares. Cajazeiras, PB. CEP: 58900-000;
[5] Pós-doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Professora titular na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cajazeiras, Paraíba, Brasil. E-mail: carmofarias0@gmail.com. ORCID iD: https://orcid.org/0000-0002-4340-8300. Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s.n. Casas Populares. Cajazeiras, PB. CEP: 58900-000.

DOI: 10.29327/213319.21.6-6
Páginas 112 a 132

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

amebiana aguda sendo o diagnóstico mais frequente, com idade média dos pacientes, de cinco anos. Crianças do sexo masculino foram internadas mais jovens e permaneceram no hospital por menos tempo; as do feminino passaram por mais exames complementares. Os pacientes de Cajazeiras foram em maioria da zona urbana; mas, os casos provenientes de outras cidades predominaram da zona rural (p = 0,037). Os que residiam nos perímetros urbanos foram hospitalizados com maior frequência no primeiro semestre, ao passo que na segunda metade do ano tendeu a ser maior o número de crianças moradoras do campo (p = 0,007). A permanência hospitalar foi maior nos pacientes da zona rural. Entretanto, os casos da zona urbana apresentaram idade superior na época da hospitalização, e passaram por quantidade menor de exames complementares, laboratoriais e no somatório geral. **Conclusão**: ainda que sexo e zona de moradia, isolados, não possam predizer o desfecho de uma criança hospitalizada por causa evitável, essas variáveis podem auxiliar na decisão de internar ou não esses pacientes pelas diferenças apontadas em questões sensíveis ao cuidado.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Hospitalização; Criança; Epidemiologia; Perfil de Saúde.

ABSTRACT - Objective: to analyze the influence of sex and locational factors on hospitalizations due to primary care-sensitive conditions (HACSC) in the pediatric clinic of a federal university hospital in 2013. **Method**: descriptive, documentary, cross-sectional study, which included medical records of patients hospitalized for HACSC in 2013 in the pediatric clinic. **Results:** 223 HACSC were performed with acute amiable dysentery, with the most frequent diagnosis, with a mean age of patients, of five years. Male children were hospitalized younger and remained in the hospital for less time; the female s can't go through more complementary tests. Cajazeiras patients were in the majority of the urban area; but, the cases from other cities predominated from the rural area (p = 0.037). Those who lived in the urban perimeters were hospitalized more frequently in the first semester, while in the second half of the year the number of children living in the camp tended to be higher (p = 0.007). Hospital stay was higher in rural patients. However, the cases of the urban area presented higher age at the time of hospitalization, and underwent a smaller amount of complementary tests, laboratory and in the general sum. **Conclusion**: although sex and living area, isolated, cannot predict

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

the outcome of a child hospitalized for avoidable reasons, these variables can help in the decision to hospitalize or not these patients by the differences pointed out in issues sensitive to care.

Keywords: Primary Health Care; Hospitalization; Child; Epidemiology; Health Profile.

INTRODUÇÃO

As condições sensíveis à atenção primária são um conjunto de morbidades cujas internações são evitáveis mediante ações efetivas no nível de atenção primária, alicerçadas na promoção da saúde e prevenção de agravos, incluindo diagnóstico e tratamento precoce da doença, cuja evolução, na falta dessa atenção oportuna e eficaz, pode exigir hospitalização (NEDEL *et al.*, 2010). A Atenção Primária à Saúde (APS) deve atuar como coordenadora do cuidado dentro do sistema de saúde. No Brasil, o modelo preferencial de organização deste nível de atenção é a Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRITO; MENDES; SANTOS NETO, 2018), que objetiva a expansão, qualificação e consolidação da atenção básica, atuando como a porta de entrada dos usuários dos serviços de saúde (PINTO *et al.*, 2019).

Apesar da expansão no território nacional da APS e da ESF, não representam os únicos fatores que podem corroborar a diminuição das taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) (RIBEIRO; ARAUJO FILHO; ROCHA, 2019). As disparidades socioeconômicas entre as macrorregiões do país impõem barreiras na efetivação e na qualidade dos serviços da atenção primária (LISBOA *et al.*, 2020). Além disso, a infraestrutura na APS tem relevância significativa nos índices de ICSAP, principalmente, quando associados às taxas de analfabetismo, à cobertura de saneamento básico e ao abastecimento de água potável da população. Assim, infraestrutura inadequada na APS, aliada a maiores taxas de analfabetismo e menores taxas de saneamento e de distribuição de água potável refletem em maiores taxas de ICSAP (CASTRO *et al.*, 2015). Não obstante, especificamente, a faixa etária pediátrica tem destaque nas altas taxas de ICSAP (LÔBO *et al.*, 2019).

Independente da causa, a internação hospitalar é um processo de saúde destinado à prestação de cuidados mais específicos aos pacientes; um processo envolto de emoções que podem ocasionar alterações comportamentais, gerar medo e ansiedade nos

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

pacientes que lhe são submetidos (MULA-FUENTES, B. *et al*. 2018). O isolamento do ambiente comum de convivência familiar e social pode desencadear em situações estressoras, com repostas inespecíficas, envolvendo múltiplos mecanismos fisiológicos, principalmente, quando se trata da faixa etária pediátrica. A hospitalização pode trazer impactos negativos ao desenvolvimento neuropsicológico, físico e emocional da criança, sobretudo, quando submetida a períodos prolongados. Ademais, o ambiente hospitalar e a doença são prejudiciais não somente ao paciente, mas também ao cuidador (MÎNDRU *et al.*, 2016).

Além do aspecto psicológico, evidenciam-se as questões econômicas, pois, de modo geral, mesmo com a diminuição dos gastos com ICSAP em relação aos custos totais com internações desde a implementação e a expansão da ESF, estas ainda representam parcela orçamentária significativa ao sistema de saúde do Brasil. As gastroenterites infecciosas, pneumonia bacteriana e asma são os grupos de causas que dispendem gastos entre os menores de 20 anos. Em 2013, os gastos com ICSAP pediátricas no país representou aproximadamente 299 milhões de reais dos recursos e, o percentual com ICSAP correspondeu a 17,4% do total de gastos com internações, evidenciando a importância da redução de hospitalizações, principalmente, por morbidades evitáveis (SOUZA; PEIXOTO, 2017), objeto do estudo.

Reveste-se de relevância o estudo das ICSAP pediátricas para auxiliar no planejamento de políticas públicas de fortalecimento da atenção primária, proporcionando melhor qualidade de vida aos seus usuários e menores gastos aos cofres públicos, em virtude de a atenção básica demandar menor investimento tecnológico e profissional, quando comparada à atenção terciária. Este cenário é possível haja vista que as ICSAP foram inseridas no âmbito do sistema único de saúde como um indicador indireto da efetividade da APS. À medida que o Brasil se apresenta como uma nação de grandes dimensões populacional e territorial, o estudo dos perfis epidemiológicos locais tornam-se necessários diante das diferenças sociais, econômicas e demográficas presentes no país, o que pressupõe diferentes estratégias na mitigação das problemáticas de saúde, o que atende também à política de descentralização e regionalização dos cuidados em saúde.

Espera-se agregar dados para o fortalecimento das linhas e cuidado em saúde da criança ao traçar o perfil das hospitalizações ocorridas no Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello (HUJB) pois, como instituição referência para a nona regional de saúde paraibana suas internações refletem o perfil da população adscrita. No

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

desenvolvimento da pesquisa buscou-se responder: qual a influência do sexo e zona de moradia no perfil clínico-epidemiológico das internações pediátricas por condições sensíveis à atenção primária no HUJB em 2013? Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar a influência do sexo e fatores locacionais nas internações por condições sensíveis à atenção primária, na clínica pediátrica de um hospital universitário federal em 2013.

MÉTODO

Trata-se de um estudo que faz parte do projeto "Descrição dos Internamentos do Hospital Júlio Maria Bandeira de Mello". Esta é uma pesquisa descritiva, de base documental, de cunho quantitativo. O desenho do estudo é documental, não tendo ocorrido segmento dos pacientes incluídos. Os dados para coleta foram provenientes dos prontuários de crianças internadas na enfermaria da clínica pediátrica da instituição, cuja data de entrada se deu entre 01 de janeiro e 31 de dezembro de 2013.

A coleta de dados se desenvolveu no ano de 2018 no Serviço de Arquivos Médicos e Estatísticas do hospital, subsidiada pelo uso de um instrumento de coleta estruturado e validado nas fases preliminares da pesquisa. As informações clínicas foram colhidas das evoluções e fichas de solicitação de exames complementares e, o principal documento para a tomada das informações sociodemográficas foi a autorização de internação hospitalar (AIH). Os prontuários que não contaram com a AIH ou ficha de admissão, o que impossibilitava a coleta do perfil sociodemográfico por completo, foram excluídos do estudo.

Os dados foram analisados a partir da montagem de um banco de informações no software *Statistical Package for the Social Sciences* ® (SPSS) versão 21.0. A partir das variáveis zona de moradia, sexo, faixa etária, cidade de origem, mês e semestre de atendimento foi levantado o perfil sociodemográfico dos casos. A zona de moradia foi dicotomizada como zona urbana ou rural, com a classificação tomando como base o endereço do paciente. A cidade de origem foi colhida integralmente, e na análise dos dados foi dicotomizada entre Cajazeiras, sede da regional de saúde, e outras cidades.

O perfil clínico foi traçado a partir do diagnóstico principal, à época do internamento, classe do diagnóstico na 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças e Agravos (CID-10), categoria da internação entre as ICSAP, caráter do

DOI: 10.29327/213319.21.6-6
Páginas 112 a 132

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

atendimento, permanência hospitalar, desfecho, além da distribuição dos diagnósticos pelas faixas etárias. O diagnóstico adotado foi o presente na AIH. A permanência hospitalar foi calculada como a diferença entre a data da saída da instituição e data de internação. O caráter do atendimento foi categorizado como urgência ou eletivo, enquanto o desfecho do atendimento foi distribuído em alta melhorada, alta a pedido, transferência para outro estabelecimento ou alta por evasão.

Para as variáveis quantitativas, calculou-se a média, o desvio padrão e o intervalo de confiança para a média. Nas variáveis qualitativas, realizou-se estatística descritiva com a apresentação das frequências absoluta e relativa. Para os testes de associação entre variáveis qualitativas foi utilizado o teste do qui-quadrado de Pearson, sob intervalo de confiança de 95%. A comparação entre variáveis quantitativas ocorreu pelo uso do teste T de Student para amostras independentes. O nível de significância estatística de 5% foi adotado nos testes de forma bilateral. As ICSAP tiveram suas variáveis comparadas a partir das dicotomizações entre sexo, zona de moradia e cidade de origem, com vistas a estabelecer a influência destes fatores prévios com a internação por causas evitáveis.

Este estudo dispensou a elaboração de termo de consentimento livre e esclarecido em virtude de não haver contato direto com o paciente ou seus cuidadores. Entretanto, este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande (CFP/UFCG), obtendo aprovação com parecer favorável de número 2048056 em 05 de maio de 2017.

RESULTADOS

No ano de 2013, 500 crianças foram internadas na enfermaria pediátrica da instituição. Destas, 223 foram por diagnósticos pertencentes ao rol brasileiro de internações por condições evitáveis. Todas as internações ocorreram em regime de urgência. Não houve nenhum óbito entre os pacientes, e a maioria deles tiveram como desfecho a alta após melhora clínica (Tabela 1).

DOI: 10.29327/213319.21.6-6
Páginas 112 a 132

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Tabela 1 – Características dos pacientes incluídos no estudo (n = 213).

Variável	(n)	(%)
Sexo		
Masculino	124	55,6
Zona de moradia		
Zona urbana	150	67,3
Faixa etária (anos)		
0,00 - 1,00	46	20,6
1,01 - 4,00	76	34,1
4,01 - 10,00	56	25,1
10,01 - 17,99	45	20,2
Cidade de Origem		
Cajazeiras	126	56,5
São José de Piranhas	23	10,3
Cachoeira dos Índios	13	5,8
São João do Rio do Peixe	13	5,8
Uiraúna	8	3,6
Monte Horebe	6	2,7
Bernardino Batista	5	2,2
Triunfo	5	2,2
Outros municípios	14	6,6
Diagnóstico		
Disenteria Amebiana Aguda	78	35,0
Asma não especificada	26	11,7
Anemia por deficiência de ferro não especificada	17	7,6
Epilepsia não especificada	15	6,7
Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	13	5,8
Infecção do trato urinário de localização não especificada	11	4,9
Bronquiolite Aguda devida a Vírus Sincicial Respiratório	10	4,5
Diabetes Mellitus insulino-dependente – com outras complicações especificadas	7	3,1
Pielonefrite não-obstrutiva crônica associada a refluxo	6	2,7
Depleção de volume	5	2,2
Outras doenças	25	11,7
Classe CID-10		
Algumas Doenças Parasitárias e Infecciosas	100	44,8
Doenças do Aparelho Respiratório	51	22,9
Doenças do Aparelho Geniturinário	23	10,3
Doenças do Sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	18	8,1

DOI: 10.29327/213319.21.6-6
Páginas 112 a 132

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Doenças do Sistema Nervoso	16	7,2
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	15	6,7
Grupo de Condição Sensível		
Gastroenterites Infecciosas e complicações	101	45,3
Asma	28	12,6
Infecção no Rim e Trato Urinário	23	10,3
Anemia	18	8,1
Epilepsias	16	7,2
Doenças Pulmonares	15	6,7
Diabetes Mellitus	8	3,6
Infecções de Ouvido, Nariz e Garganta	5	2,2
Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis	4	1,8
Pneumonias Bacterianas	3	1,3
Deficiências Nutricionais	2	0,9
Desfecho da internação		
Alta Melhorado	211	94,6
Transferência para outro estabelecimento de saúde	12	5,4

Fonte: Dados da pesquisa.

Predominaram as internações de crianças do sexo masculino. Mais da metade dos pacientes incluídos tinham até quatro anos de idade. Quanto à distribuição geográfica, 67,3% eram moradores da zona urbana nos seus municípios de origem, ao passo que Cajazeiras, sede da regional de saúde e endereço da instituição pesquisada, concentrou 126 internações. São José de Piranhas, que foi o segundo município em número de casos representou pouco mais de 10% da população estudada.

Dentro do perfil clínico, três diagnósticos (disenteria amebiana aguda, asma e anemia por deficiência de ferro) concentraram 54,3% das internações em todo o ano. Chama a atenção o registro de cinco casos por depleção de volume, a desidratação. Esta concentração de casos em poucas entidades refletiu-se na distribuição pelos grupos de ICSAP, dominada pelas gastroenterites infecciosas. Mesmo sendo um centro secundário, 12 pacientes internados por condições sensíveis à atenção primária ainda foram transferidos para centros de maior complexidade.

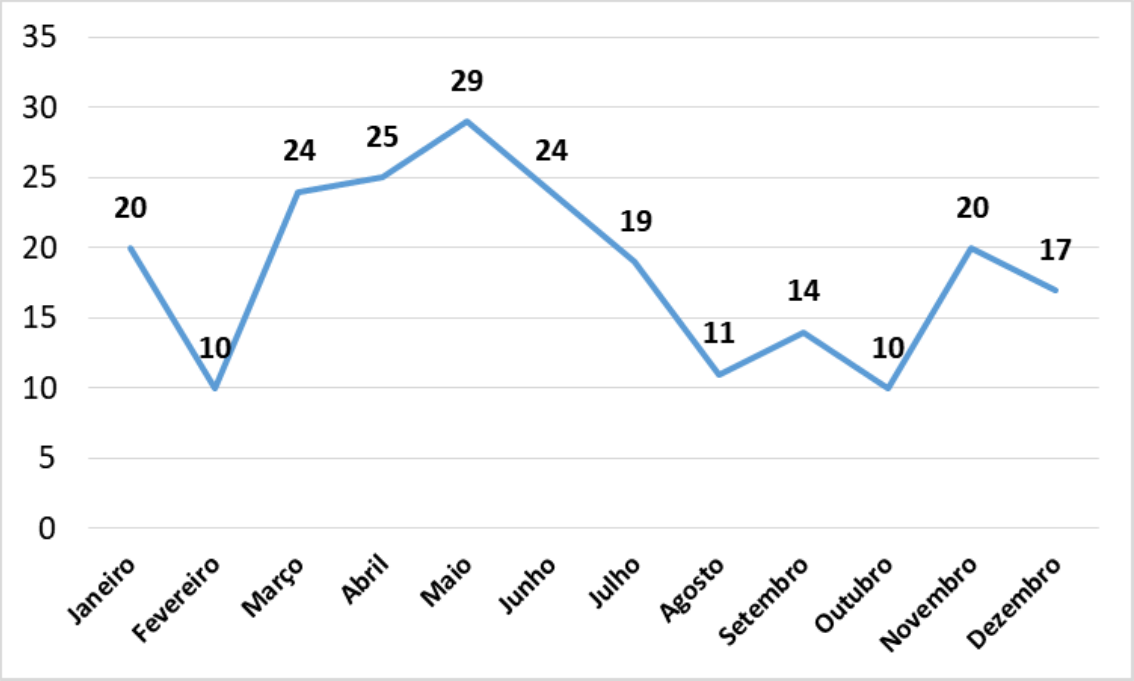
Temporalmente, as internações por causa sensível à atenção primária (ICSAP) tiveram uma média mensal de ocorrência de 17,75. A concentração de casos ocorreu no primeiro semestre, com os maiores registros ocorrendo no segundo e terceiro bimestres do ano. Fevereiro e outubro registraram os menores índices com 10 internações cada (Figura 1).

DOI: 10.29327/213319.21.6-6
Páginas 112 a 132

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Figura 1 – Distribuição temporal das internações.



Fonte: Dados da pesquisa.

A idade média dos pacientes incluídos no estudo foi de aproximadamente cinco anos, e o tempo de permanência na instituição foi relativamente baixo. Dentre os exames pesquisados, o mais realizado foi o hemograma, o único com média superior a uma solicitação por paciente. A realização de exames de imagem teve média inferior geral de um exame a cada dois pacientes (Tabela 2).

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Tabela 2 – Síntese de variáveis quantitativas do perfil clínico.

Variável	Média (DP)	$IC_{95\%}$
Idade	5,07 (4,68)	[4,45; 5,69]
Permanência Hospitalar	3,71 (1,61)	[3,50; 3,92]
Hemograma	1,28 (0,89)	[1,16; 1,40]
Dosagem de PCR	0,61 (0,74)	[0,51; 0,70]
EAS	0,26 (0,56)	[0,19; 0,34]
Total de exames laboratoriais	2,15 (1,73)	[1,92; 2,38]
Raio-X	0,48 (0,66)	[0,39; 0,56]
Ultrassonografia	0,09 (0,30)	[0,05; 0,13]
Total de exames de imagem	0,57 (0,73)	[0,47; 0,67]
Total de exames	2,72 (2,11)	[2,44; 3,00]

$IC_{95\%}$: intervalo de confiança de 95% para a média. PCR: proteína c-reativa. EAS: exame de elementos anormais e sedimentos urinários (Urina I).
Fonte: Dados da pesquisa.

O número de pacientes transferidos foi o mesmo, quando distribuído entre os sexos. No cenário mais geral entre as variáveis qualitativas, não houve nenhum padrão que se sobressaiu estatisticamente significativo, e as categorias com mais casos repetiram seu domínio na prevalência em ambos os sexos (Tabela 3). Crianças do sexo masculino foram internadas mais jovens e assim permaneceram por menos tempo, enquanto as mulheres passaram por mais exames complementares, à exceção da dosagem de proteína c-reativa (PCR), cujos valores foram praticamente similares (Tabela 4).

DOI: 10.29327/213319.21.6-6
Páginas 112 a 132

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Tabela 3 – Associação entre variáveis qualitativas e sexo dos pacientes.

Variável	Sexo		*p**
	Masculino	Feminino	
Zona de moradia			
Zona urbana	82	68	0,686
Zona rural	42	31	
Cidade de Origem			
Cajazeiras	68	58	0,575
Outra cidade	56	41	
Desfecho			
Alta melhorado	118	93	0,688
Transferência	6	6	
Semestre da internação			
Primeiro	72	60	0,701
Segundo	52	39	
Realização de exame complementar			
Sim	109	87	0,996
Não	15	12	
Faixa etária (anos)			
0,00 – 4,99	77	58	0,594
5,00 – 17,99	47	41	

* Teste do qui-quadrado de Pearson.
Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 4 – Influência do sexo em variáveis quantitativas.

Variável / Média	Sexo		*p**
	Masculino	Feminino	
Idade	4,69	5,56	0,182
Permanência Hospitalar	3,68	3,75	0,747
Hemograma	1,23	1,34	0,329
Dosagem de PCR	0,61	0,60	0,865
EAS	0,23	0,31	0,247
Total de exames laboratoriais	2,06	2,25	0,421
Raio-X	0,44	0,52	0,424
Ultrassonografia	0,06	0,13	0,065
Total de exames de imagem	0,50	0,66	0,112
Total de exames	2,56	2,91	0,226

PCR: proteína c-reativa. EAS: exame de elementos anormais e sedimentos urinários (Urina I).
* Teste T de Student para amostras independentes.
Fonte: Dados da pesquisa.

DOI: 10.29327/213319.21.6-6
Páginas 112 a 132

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Enquanto os pacientes de Cajazeiras foram em maioria da zona urbana, os casos provenientes de outras cidades predominaram da zona rural (p = 0,037). A diferença de endereço também influenciou o período de internação, com os pacientes que moravam dentro dos perímetros urbanos, sendo hospitalizados com maior frequência no primeiro semestre, ao passo que na segunda metade do ano tendeu a ser maior o número de crianças moradoras do campo (p = 0,007) (Tabela 5).

Tabela 5 – Distribuição dos casos por zona de moradia nas variáveis qualitativas.

Variável	Zona de moradia		*p**
	Urbana	Rural	
Sexo			
Masculino	82	42	0,686
Feminino	68	31	
Cidade de Origem			
Cajazeiras	92	34	0,037
Outra cidade	58	39	
Desfecho			
Alta melhorado	144	67	0,190
Transferência	6	6	
Semestre da internação			
Primeiro	98	34	0,007
Segundo	52	39	
Realização de exame complementar			
Sim	130	66	0,421
Não	20	7	
Faixa etária (anos)			
0,00 – 4,99	87	48	0,266
5,00 – 17,99	63	25	

* Teste do qui-quadrado de Pearson.
Fonte: Dados da pesquisa.

A permanência hospitalar foi maior nos pacientes da zona rural. Entretanto, os casos da zona urbana apresentaram idade superior na época da hospitalização, e durante a internação passaram por quantidade menor de exames complementares, laboratoriais e no somatório geral. Quando considerados os exames de imagem, a média foi superior entre os pacientes dos núcleos urbanos (Tabela 6).

DOI: 10.29327/213319.21.6-6
Páginas 112 a 132

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

Tabela 6 – Zona de moradia e dados quantitativos.

Variável / Média	Zona de moradia		*p**
	Urbana	Rural	
Idade	5,35	4,49	0,200
Permanência Hospitalar	3,63	3,88	0,277
Hemograma	1,21	1,41	0,121
Dosagem de PCR	0,59	0,64	0,589
EAS	0,24	0,32	0,384
Total de exames laboratoriais	2,04	2,37	0,182
Raio-X	0,49	0,44	0,562
Ultrassonografia	0,09	0,10	0,831
Total de exames de imagem	0,58	0,55	0,759
Total de exames	2,62	2,92	0,323

PCR: proteína c-reativa. EAS: exame de elementos anormais e sedimentos urinários (Urina I).
* Teste T de Student para amostras independentes.
Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

Neste estudo foi possível traçar e compreender o perfil das internações por causas sensíveis à atenção primária (ICSAP) entre crianças na instituição investigada. Os resultados apresentam uma distribuição sazonal dos casos ao longo do ano, com uma concentração em poucos diagnósticos. Ainda que em maioria as comparações entre sexo e endereço não tenha produzido relações estatísticas significativas, foi possível traçar prováveis relações entre as variáveis.

A tendência temporal deste tipo de internação foi de queda, quando analisadas as taxas em séries temporais, sejam em cidades nordestinas (AMARAL; ARAÚJO FILHO; ROCHA, 2020; PEREIRA *et al.*, 2020), unidades federativas (BARRETO; NERI; COSTA, 2012; CARVALHO *et al.*, 2015; COSTA; PINTO JÚNIOR; SILVA, 2017) ou regiões brasileiras (RIBEIRO; ARAUJO FILHO; ROCHA, 2019). Contudo, é importante registrar que dentro dos intervalos temporais considerados, em várias unidades geográficas analisadas, ocorreu flutuação das taxas, tornando a tendência não homogênea entre os anos. Fatores como a expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF) (PEREIRA *et al.*, 2020), o Programa Mais Médicos para o Brasil (GONÇALVES

DOI: 10.29327/213319.21.6-6
Páginas 112 a 132

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

et al., 2016) são apontados como prováveis contribuintes para o cenário, ainda que nenhum estudo de metodologia robusta tenha estabelecido a relação causal. A implantação do núcleo de assistência à saúde da família (NASF) não se correlacionou à redução de ICSAP, que foi maior na região brasileira com o menor número destas equipes implantadas, ao passo que, o Nordeste, com maior cobertura do NASF, não apresentou redução proporcional de internações (MORETTI; FEDOSSE, 2016).

Falhas na adesão aos princípios estabelecidos para a atenção primária à saúde, como longitudinalidade e porta de entrada do sistema de saúde, estão associadas à hospitalização de crianças por causas evitáveis. Diante do impacto da internação infantil, o processo gera insatisfação dos cuidadores pela fragilidade no serviço. O fortalecimento da linha de cuidado em saúde da criança e a realização de puericultura podem atenuar o cenário (BENVIDES *et al.*, 2018).

Produções brasileiras apontam com maior frequência o grupo das pneumonias como primeira causa de internação no grupo de ICSAP, seguido pelas gastroenterites infecciosas e desidratação. As doenças respiratórias também figuram como principais causas, em frequência de publicações; mas, as doenças infectoparasitárias passaram ao segundo posto (PEDRAZA; ARAUJO, 2017). Em 2013, entre as internações gerais, as pneumonias foram o diagnóstico mais prevalente na instituição, com frequência superior a um quarto das hospitalizações (LIMA; FARIAS, 2019). Mas, o código da CID-10 utilizado em quase a totalidade dos casos foi de J18.9, que é a pneumonia não especificada, e ele não faz parte dos códigos do rol estabelecido pela resolução 221/2008 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2008), o que implica neste grupo sequer figurar entre as principais causas de internação neste estudo. Este fato reflete a dificuldade no âmbito do sistema único de saúde (SUS), de estabelecer o diagnóstico etiológico de quadros infecciosos sindrômicos, o que provoca uma tendência de que a maioria dos tratamentos seja realizada de forma empírica, sem o conhecimento do agente microbiológico envolvido.

Não houve registro de óbitos nos pacientes incluídos, sendo a transferência para centros terciários de atenção à saúde o pior desfecho registrado. A necessidade de novo deslocamento do paciente distribui-se igualmente entre os sexos e zona de procedência, além de apresentar baixa frequência (n = 12). Como as ICSAP são por definição condições que deveriam ter sido resolvidas no âmbito da atenção primária, os hospitais secundários regionais apresentam taxas de resolubilidade destas condições, em virtude da concentração de recursos que lhe é própria. Mesmo com desfechos desfavoráveis em

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

frequência igual neste estudo, as mortes evitáveis apresentaram taxas maiores no sexo masculino entre crianças e adolescentes, quando analisadas as causas externas, neoplasias e doenças do aparelho circulatório. Num cenário mais amplo, em praticamente todas as faixas etárias, esse fato é registrado, com poucas limitações etárias cujo domínio é invertido (SOUZA; SIVIEIRO, 2020).

O uso das internações por causas sensíveis à atenção primária (ICSAP), como indicador indireto da efetividade deste nível de atenção, estabelecido pelo Ministério da Saúde brasileiro (BRASIL, 2008), ainda que analisado neste estudo a partir de dados regionalizados, permite a comparação com o cenário mais amplo no âmbito do SUS, e inclusive internacional. Em Portugal, as taxas de ICSAP se mostraram similares às brasileiras, mantendo-se também como fonte de pressão ao sistema de saúde. Vale destacar ainda que o rol brasileiro de condições evitáveis é similar aos adotados na Austrália, Espanha e Estados Unidos da América (ROCHA *et al.*, 2020).

Diante de um cenário histórico de sub-financiamento do sistema único de saúde (SUS), atrelado ao aumento dos gastos públicos *per capita* em saúde, o registro de aumento representativo dos gastos com ICSAP em relação às internações gerais compõe um montante que poderia representar uma economia expressiva (MORIMOTO; COSTA, 2019). Entre as causas com maior impacto orçamentário ao SUS, nas ICSAP, destacam-se asma (primeira entre os custos e segunda causa de internação neste estudo), insuficiência cardíaca, cistite e pneumonia (SOUSA *et al.*, 2020).

A prevalência de ICSAP de 42,6% encontrada no hospital investigado reforça uma tendência entre hospitais secundários, cujo estudo pregresso apontou uma taxa média de 39,3% (BORSATO; CARVALHO, 2020). Outra tendência que parece estar atrelada a esses hospitais é a concentração de atendimentos aos pacientes do município onde estão sediados. Ao passo que no Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello o percentual destes atendimentos foi de 56,5%, e entre as internações gerais figurou como 55,2% (LIMA; FARIAS, 2019), em outros hospitais secundários estas internações superaram 90% de internações provenientes de sua cidade sede (BORSATO; CARVALHO, 2020).

Aproximadamente 80% das internações ocorreram em pacientes com até dez anos de idade. Entre os adolescentes, a tendência foi de redução das ICSAP, como registrado em Sergipe. Enquanto que neste estado, entre 2002 e 2012, das 149.850 hospitalizações de adolescentes, 58,4% ocorreram por gravidez, parto e puerpério e apenas 9,3% por ICSAP (GUIMARÃES; OLIVEIRA; BOHLAND, 2019), não houve

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

registro de internações de adolescentes grávidas neste estudo, fato relacionado ao serviço de obstetrícia da regional de saúde investigada estar alocado em outra instituição hospitalar. No outro extremo etário, entre os pacientes menores de um ano, as ICSAP chegaram a representar 22,6% das internações, com as doenças pulmonares, gastroenterites infecciosas e complicações e as pneumonias bacterianas como os três grupos de condições evitáveis de maior frequência (LÔBO *et al.*, 2019).

Além da estrutura própria do SUS, as ICSAP apontaram para a permanência e iniquidades étnico-raciais. Pacientes de origens historicamente desfavorecidas, como indígenas, apresentam taxas de internação mais elevadas quando comparadas a outras etnias. A melhoria destes indicadores passa pela atuação nas condições de vida, expansão das redes de saneamento básico, adequação do acesso aos serviços de saúde, para que haja redução de desigualdades (FARIAS *et al.*, 2019).

No Nordeste, a tendência de queda das internações por causa sensível à atenção primária (ICSAP) entre crianças é acompanhada pela persistência de altos índices deste indicador da atuação da atenção básica, o que aponta uma falha na linha de cuidado de atenção à saúde da criança. A qualificação dos serviços pode ser realizada por meio da capacitação dos funcionários, haja vista que as causas mais prevalentes de internações – as gastroenterites infeccionas – são tratadas a partir de condutas simples e de baixo custo (RIBEIRO; ARAÚJO FILHO; ROCHA, 2019).

Fracionamento da atenção do paciente, desarticulação entre os níveis de atenção à saúde, estão entre os principais fatores que proporcionam as taxas de ICSAP. Quando o cuidado é organizado de forma fragmentada e piramidal, em contraponto ao modelo de rede de atenção, prejudica a integração e continuidade do cuidado (SANTA *et al.*, 2016).

Uma limitação deste estudo é que a falta de seguimento impossibilita a determinação da incidência das doenças que compõem o grupo das condições sensíveis. O uso dos prontuários também impossibilita a coleta de outras informações sociodemográficas, como a faixa de renda das famílias das crianças internadas. Por outro lado, o uso deste recurso proporcionou a coleta de variáveis inéditas, como o número de exames complementares, zona de moradia, e trouxe novas informações frente a um cenário que majoritariamente os estudos com condições sensíveis à atenção primária são realizados com dados secundários dos sistemas do Ministério da Saúde, o que limita as variáveis a serem analisadas.

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

A utilização da dicotomização de duas variáveis extremamente fáceis de serem colhidas durante a realização das atividades profissionais dos diversos atores que compõem as unidades hospitalares – como médicos e enfermeiros – pode auxiliar na tomada de decisão à medida que se conhecem os comportamentos destes grupos. Conhecer, por exemplo, qual subgrupo de crianças tende a permanecer mais tempo hospitalizado, o que se correlaciona com a gravidade do caso, auxilia na adoção de medidas mais precoces, que podem reduzir ou mitigar ações mais invasivas, como aumento no número de exames complementares, uso de mais medicações, constituindo-se em medida de prevenção quaternária.

CONCLUSÃO

O estudo apontou a influência de duas variáveis inerentes a qualquer paciente, sexo e zona de moradia, em variáveis clínicas e sociodemográficas, no âmbito das internações por causas sensíveis à atenção primária em crianças numa instituição do sistema único de saúde.

Ainda que sexo e zona de moradia isoladas não possam predizer o desfecho de uma criança hospitalizada por causa evitável, à medida que são variáveis de fácil acesso e coletadas no momento da abordagem do profissional de saúde, elas podem auxiliar na decisão de internar ou não esses pacientes pelas diferenças apontadas em questões sensíveis ao cuidado, como permanência hospitalar e número de exames complementares realizados.

Ademais, ainda que restrito às internações pediátricas, os dados desta pesquisa levantaram informações que reforçam achados das internações em todas as faixas etárias.

REFERÊNCIAS

AMARAL, J. V.; ARAUJO FILHO, A. C. A.; ROCHA, S. S. Hospitalizações infantis por condições sensíveis à atenção primária em cidade brasileira. **Av. enferm.**, Bogotá, v. 38, n. 1, p. 46-54, Abr. 2020. DOI: 10.15446/av.enferm.v38n1.79093.

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

BARRETO, J. O. M.; NERY, I. S.; COSTA, M. S. C. Estratégia Saúde da Família e internações hospitalares em menores de 5 anos no Piauí, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 515-526, Mar. 2012. DOI: 10.1590/S0102-311X2012000300012.

BENEVIDES, J. L. *et al*. Primary care features in child hospitalization: first-contact access and longitudinality. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 19, supl. 2, p. e3481, set. 2018. DOI: 10.15253/2175-6783.2018193481.

BORSATO, F. G.; CARVALHO, B. G. Hospitais de média complexidade na Rede de Atenção às Urgências: o que sua produção revela?. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 44, n. 124, p. 86-98, mar. 2020. DOI: 10.1590/0103-1104202012406.

BRASIL. Portaria nº 221, de 17 de abril de 2008. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2008.

BRITO, G. E. G.; MENDES, A. C. G.; SANTOS NETO, P. M. O objeto de trabalho na Estratégia Saúde da Família. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, n. 64, p. 77-86, Mar. 2018. DOI: 10.1590/1807-57622016.0672.

CARVALHO, S. C. *et al*. Hospitalizations of children due to primary health care sensitive conditions in Pernambuco State, Northeast Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, p. 744-754, Abr. 2015. DOI: 10.1590/0102-311X00069014.

CASTRO, A. L. B. *et al*. Condições socioeconômicas, oferta de médicos e internações por condições sensíveis à atenção primária em grandes municípios do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 11, p. 2353-2366, Nov. 2015. DOI: 10.1590/0102-311X00126114.

COSTA, L. Q.; PINTO JUNIOR, E. P.; SILVA, M. G. C. Tendência temporal das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em crianças menores de cinco anos de idade no Ceará, 2000 a 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 51-60, mar. 2017. DOI: 10.5123/s1679-49742017000100006.

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

FARIAS, Y. N. *et al*. Iniquidades étnico-raciais nas hospitalizações por causas evitáveis em menores de cinco anos no Brasil, 2009-2014. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, supl. 3, e00001019, 2019. DOI: 10.1590/0102-311x00001019.

GONÇALVES, R. F. *et al*. Programa Mais Médicos no Nordeste: avaliação das internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 21, n. 9, p. 2815-2824, set. 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015219.15392016.

GUIMARAES, N. M.; OLIVEIRA, E. R.; BOHLAND, A. K. Hospital admissions of adolescents in sergipe, from 2002 to 2012. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 38, e2018181, 2020. DOI: 10.1590/1984-0462/2020/38/2018181.

LIMA, L. J.; FARIAS, M. C. A. D. Hospitalizações Infanto-Juvenis em um Hospital Universitário Federal em 2013. **Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 19, n. 6, p. 429-454, nov.-dez. 2019.

LISBOA, L. A. S. *et al*. Characteristics of primary care and rates of pediatric hospitalizations in Brazil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, p. 32, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054001784.

LÔBO, I. K. V. *et al*. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária de Menores de um ano, de 2008 a 2014, no estado de São Paulo, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 3213-3226, Set. 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018249.29932017.

MÎNDRU, D. E. *et al*. Stress in pediatric patients: the effect of prolonged hospitalization. **Rev. Med. Chir. Soc. Med. Nat. Iasi**, [*s.l.*], v. 120, n. 2, p. 417-423, abr.jun. 2016.

MORETTI, P. G. S.; FEDOSSE, E. Núcleos de Apoio à Saúde da Família: impactos nas internações por causas sensíveis à atenção básica. **Fisioter. Pesqui.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 241-247, Set. 2016. DOI: 10.1590/1809-2950/14662023032016.

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

Artigo

MORIMOTO, T.; COSTA, J. S. D. Análise descritiva dos gastos com internações por condições sensíveis à atenção primária. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 295-300, Set. 2019. DOI: 10.1590/1414-462x201900030344.

MULA-FUENTES, B. *et al*. Anxiety, hospital fears and conduct and behavioral alterations during pediatric hospitalization. **Actas Esp Psiquiatr.**, [*s.l.*], v. 46, n. 2, p. 42-50, Mar. 2018.

NEDEL, F. B. *et al*. Características da atenção básica associadas ao risco de internar por condições sensíveis à atenção primária: revisão sistemática da literatura. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 19, n. 1, p. 61-75, mar. 2010. DOI: 10.5123/S1679-49742010000100008.

PEDRAZA, D. F.; ARAUJO, E. M. N. Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 169-182, Mar. 2017. DOI: 10.5123/s1679-49742017000100018.

PEREIRA, E. B. *et al*. Relação entre a cobertura de atenção básica das capitais do nordeste e taxas de internações por causas sensíveis à saúde. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 19, n. 1, p. 95-99, jun. 2020. DOI: 10.9771/cmbio.v1i1.32305.

PINTO, L. F. *et al*. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) no Distrito Federal: comparação com outras capitais brasileiras no período de 2009 a 2018. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 2105-2114, Jun. 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018246.08582019.

RIBEIRO, M. G. C.; ARAUJO FILHO, A. C. A.; ROCHA, S. S. Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em crianças do Nordeste Brasileiro. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 19, n. 2, p. 491-498, Jun. 2019. DOI: 10.1590/1806-93042019000200013.

ROCHA, J. V. M. *et al*. Comparative research aspects on hospitalizations for ambulatory care sensitive conditions: the case of Brazil and Portugal. **Ciênc. saúde**

Temas em Saúde
Volume 21, Número 6
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2021

coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1375-1388, Abr. 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020254.13502019.

SANTA, T. C. M. *et al*. Quais aspectos contribuem para a ocorrência de internações por condições sensíveis à atenção primária?. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 29, Supl. 1, p. 138-147, dez., 2016.

SOUSA, M. E. F. *et al*. Custos com Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária: séries temporais 2008-2015. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 21, p. e42091, fev. 2020. DOI: 10.15253/2175-6783.20202142091.

SOUZA, D. K.; PEIXOTO, S. V. Descriptive study on the evolution of hospitalization costs for ambulatory care sensitive conditions in Brazil, 2000-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 285-294, jun. 2017. DOI: 10.5123/s1679-49742017000200006.

SOUZA, L. G.; SIVIERO, P C. L. Diferenciais por sexo na mortalidade evitável e ganhos potenciais de esperança de vida em São Paulo, SP: um estudo transversal entre 2014 e 2016. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 3, e2018451, 2020. DOI: 10.5123/s1679-49742020000300004.