

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA-ICSAP EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE MANHUAÇU ENTRE 2010 E 2014

Rodrigues, Larissa Gabrielle¹; Bertolino, Máira Tarôco¹; Octavio Stella Maris¹; Von Randow, Roberta Mendes².

¹ Acadêmica do quarto período de Medicina, Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu, larissarodrigues_21@outlook.com

² Mestre Planejamento e Gestão pela UFMG, Docente dos Cursos de Medicina e Enfermagem, Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu, robertafmendes@yahoo.com.br

Resumo- As internações por condições sensíveis à atenção primária - ICSAP correspondem às doenças que são preveníveis no nível primário de atenção, e que houve a necessidade de requisitar níveis complexos de atenção. A partir da análise dos dados sobre as ICSAP, avalia-se a resolutividade e qualidade do serviço de Atenção à saúde. **Metodologia:** Analisar as doenças que são responsáveis pelas ICSAP mais prevalentes em idosos na cidade de Manhuaçu. Estudo quantitativo descritivo aos dados obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponíveis em portal do Ministério da Saúde. Foram selecionadas 1307 ocorrências de doenças que são consideradas condições sensíveis à atenção primária no período de 2010 a 2014, tendo como faixa etária limitada para estudo idoso acima de 60 anos. Analisou-se as patologias mais incidentes de cada grupo de doenças cujas prevalências foram elevadas. Foram selecionadas e analisadas as doenças com maior incidência: insuficiência cardíaca 372(28,46%), pneumonia 315(24,1%), asma 72(5,5%) e diabetes mellitus 43(3,3%). **Conclusão:** Com a estimativa das doenças que originaram ICSAP, direciona-se ações aos gestores para aprimorar a resolutividade do serviço de saúde, para a faixa etária tomada como objeto de estudo, no nível primário de atenção à saúde.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Hospitalização; Assistência à saúde do idoso.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde (Medicina e Saúde coletiva)

1 INTRODUÇÃO

O SUS (Sistema Único de Saúde), implantado a partir da lei 8080/90, garante o fornecimento do serviço de saúde integral, com enfoque na prevenção, em detrimento da reabilitação da saúde. A partir deste modelo, a descentralização da prestação de serviços à saúde garantiu maior autonomia e aprimorou sua disponibilidade nos municípios (BRASIL, 1990). Posteriormente foi desenvolvido a Estratégia de Saúde da Família (ESF), em 1994, esta passou a ser o nível primário de acesso ao sistema integrado à saúde, tendo como objetivo uma ação efetiva de modo que a população não necessite do acesso aos demais níveis de complexidade.

A ESF está vinculada a atenção primária à saúde, sendo a porta de acesso aos serviços de saúde oferecidos pelo SUS, constituindo o nível básico de atenção, neste são ofertados a assistência farmacêutica por meio de medicamentos, a assistência clínica através de consultas e tratamento para patologias crônicas e outros serviços, os quais podem ser resolvidos nos próprios locais de acesso à saúde primária. Tendo como enfoque a prevenção e a promoção à saúde. Com isso, de acordo com o aumento de gravidade e complexidade é necessário requisitar os demais níveis de atenção à saúde (MENDES, 2010).

O estabelecimento do SUS trouxe a proposta de reorientação do modelo de atenção à saúde, com isso, um estudo sobre a resolutividade e efetividade de tal sistema faz-se necessário de modo que sua execução seja mensurada. Há alguns problemas provenientes da atenção primária à saúde, dentre eles, as internações por condições sensíveis à atenção primária, que implicam aspectos negativos da implantação de tal sistema, uma vez que o objetivo primordial é oferecer ações eficazes no nível básico de atenção evitando a requisição de outros de média ou alta complexidade, como internações (REHEN, 2013).

O acesso a diferentes níveis de complexidade ofertados pelo SUS é necessário para garantir a integralidade à saúde, porém muitas vezes pode implicar em outros riscos, principalmente entre idosos, uma vez que pesquisas apontam que nessa faixa etária há fatores decorrentes de internações que acarretam outras complicações, como: depressão, incontinência, desnutrição, imobilidade e declínio cognitivo (MARQUES, 2014).

O presente trabalho visa identificar o número de internações hospitalares decorrentes de causas sensíveis à atenção primária, por doença, no município de Manhuaçu, entre os anos de 2010 e 2014, tendo como faixa etária acima de 60 anos. Propõe-se apresentar as doenças mais frequentes de internações na faixa de idade tomada como estudo, o que possibilitará uma avaliação da qualidade da assistência em relação às internações por causas sensíveis, o que, não necessariamente compromete toda a qualidade do serviço de atenção básica no presente município.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo cujos dados foram coletados na base de dados do Ministério da Saúde, através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS(SIH/SUS), referentes ao município de Manhuaçu, Minas Gerais. Nesse tipo de estudo leva-se em consideração variáveis matemáticas a fim de realizar mensurações para levantamentos científicos da área de saúde a partir de estabelecer os dados epidemiológicos evidenciados (TURATO,2005). Os critérios de inclusão da amostra foram internações por causas sensíveis a atenção primária a saúde no período de 2010 a 2014, deve-se considerar que retificações podem ser realizadas nos dados coletados de acordo com o SIH/SUS. A faixa etária selecionada foram idosos, entre 60 e 80 anos, visto que é um grupo de maior susceptibilidade e elevada prevalência de ICSAP. As variáveis epidemiológicas foram manipuladas em um banco de dados no *software Microsoft Excel* e posteriormente analisados e discutidos segundo a literatura atual.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a busca e análise de dados pertinentes à construção desse estudo foram consideradas as internações decorrentes de doenças vinculadas a alguns capítulos da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à saúde(CID 10), sendo eles: Algumas doenças infecciosas e parasitárias, Doenças do Sangue, órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários, Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, Doenças do Sistema Nervoso, Doenças do aparelho circulatório, Doenças do aparelho respiratório, Doenças da pele e do tecido subcutâneo, Doenças do Aparelho Digestivo,Doenças do ouvido e da Apófise mastóide e Doenças do aparelho genitourinário.

Esses capítulos da CID 10 foram selecionados considerando a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária definida na PORTARIA Nº 221,DE 17 DE ABRIL DE 2008 do Ministério da Saúde.

Observou-se que o total de internações por condições sensíveis à atenção primária referente aos capítulos da CID 10 analisados, corresponderam a 1307 casos entre os anos de 2010 e 2014. Os dados estão representados na tabela 1. Dentre o número de internações acima referido, é possível concluir que a condição sensível que acometeu mais idosos no período estudado foi Doenças do aparelho respiratório, respondendo por 599 internações (47,05%).

Tabela 1- Número de internações das principais causas de ICSAP em Manhuaçu/MG 2010-2014.

DOENÇAS	TOTAL
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	80
Doenças do Sangue,órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	5
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	67
Doenças do Sistema Nervoso	26
Doenças do aparelho circulatório	385
Doenças do aparelho respiratório	599
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	79
Doenças do Aparelho Digestivo	3
Doenças do ouvido e da Apófise mastóide	2
Doenças do aparelho genitourinário	61
TOTAL	1307

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS(SIH/SUS).

3.1 Algumas doenças infecciosas e parasitárias

De acordo com o primeiro tópico da lista, "Algumas doenças infecciosas e parasitárias", o subgrupo "outras doenças bacterianas" teve maior prevalência em idosos no município estudado. De acordo com o CID-10, por outras doenças bacterianas na lista de doenças que são consideradas ICSAP, temos: Tétano (A33 a A35); Meningite Haemophilus (G00.0); Meningite Tuberculosa (A17.0); Tuberculose Miliar (A19); Tuberculose pulmonar (A15.0 a A15.3; A16.0 a A16.2; A15.4 a A15.9; A16.3 a A16.9; A17.1 a A17.9); Outras Tuberculoses (A18); Febre Reumática (I00 a I02); Sífilis (A51 a A53). De acordo com o levantamento de dados, a taxa de internações correspondente a esse grupo foi de 79 casos, conforme a tabela 2.

Tabela 2 - Número de internações por "Outras doenças bacterianas" em Manhuaçu/MG no período de 2010 a 2014.

Ano	Nº de internações
2010	15
2011	18
2012	12
2013	20
2014	14
TOTAL	79

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS(SIH/SUS).

Durante a análise dos dados, os índices doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários, doenças do sistema nervoso, doenças de pele e do tecido subcutâneo, doenças do aparelho digestivo, doenças do ouvido e da apófise mastóide e doenças do aparelho genitourinário, foram os grupos de doenças que tiveram a menor prevalência, 176(13,46%) dos casos, sendo que os demais obtiveram uma elevada taxa de incidência, 1051(80,41%) do total, portanto abordou-se as patologias mais frequentes desses tópicos, como doenças do aparelho circulatório cuja doença mais relevante do grupo foi a insuficiência cardíaca- IC, no tópico doenças do aparelho respiratório a pneumonia apresentou maior número de casos, analisou-se também nesse grupo os casos de asma, e por fim, doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, abordando o diabetes mellitus. Respectivamente, a IC e a pneumonia correspondem a primeira e a segunda maior causa de ICSAP no período de estudo, na cidade de Manhuaçu, em idosos acima de 60 anos.

As doenças de pele e tecido subcutâneo corresponderam a 79(6,04%) casos de doenças que são ICSAP, caracterizando como o quarto tópico de patologias mais prevalentes, porém não apresentou especificidade quanto aos tipos de doenças em questão no SIH-SUS, limitando a abordagem desse grupo de doenças.

3.2 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas

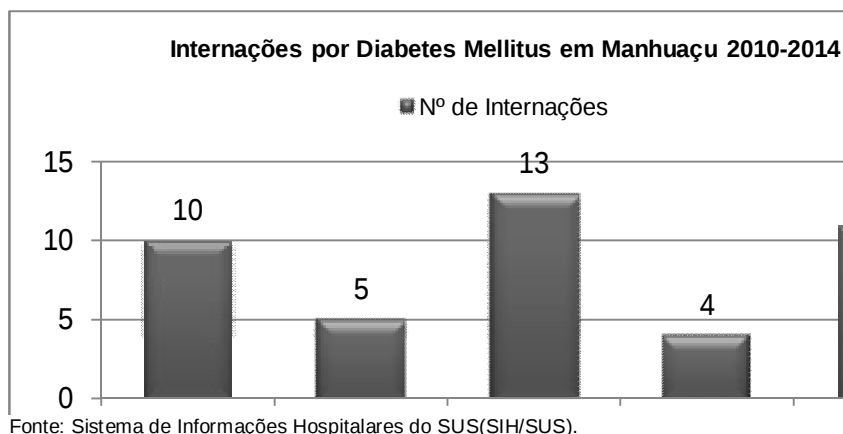
Com base nas classificações das internações, no quesito "doenças endócrinas nutricionais e metabólicas" foi possível observar que o índice de idosos que possuíam diabetes mellitus foi consideravelmente maior, sendo registrados 43(3,3%) casos de internações por causas sensíveis à atenção primária. Nota-se que a faixa etária analisada é susceptível a doença, visto que existe uma grande falta de informação e conhecimento desse grupo analisado a respeito do diabetes mellitus e consequentemente necessidade de cuidados preventivos maiores com o mesmo (MENDES, 2011).

É notório que essa enfermidade, está diretamente correlacionada com hábitos alimentares errôneos, sedentarismo em associação com o envelhecimento da população, sendo estes, fatores fundamentais para o desencadeamento da doença. Observa-se também que como a mesma está classificada dentre as doenças de causas sensíveis à atenção primária, esta acarreta grande gastos ao Sistema Único de Saúde (SUS), devido aos relevantes números de internações, sendo que grande parte dos casos poderiam ser solucionados com uma atenção primária mais eficiente. (PELEGRI, 2011).

De acordo com o estudo do ICSAP no estado de Minas Gerais, por Perpetuo e Wong (2014) dentre as causas mais frequentes de internações hospitalares destaca-se o diabetes mellitus, cujo estudo teve como enfoque uma análise na prestação de serviços da atenção primária à saúde no estado. Com isso, associa-se a incidência da doença com a qualidade e cuidado desse serviço.

Houve decréscimo nas internações em que atenção laboratorial foi de maior resolutividade (JUNQUEIRA, 2012).

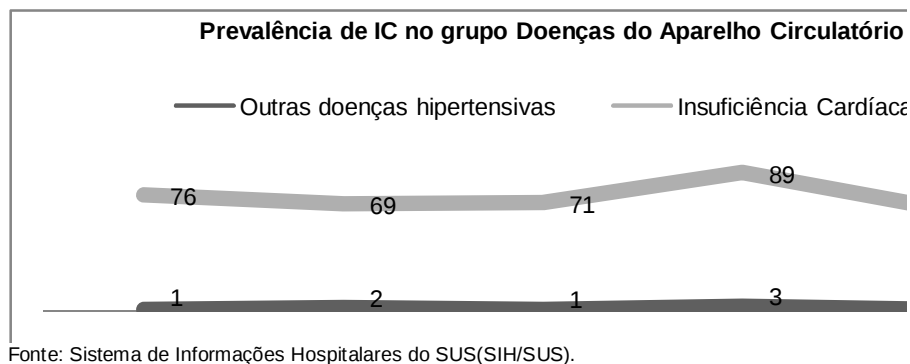
Gráfico 1 - Internações por Diabetes Mellitus em Manhuaçu 2010-2014.



3.3 Doenças do aparelho circulatório

Dentre as Condições Sensíveis à Atenção Primária- CSAP– com necessidade de internações, no tópico sobre Doenças do Aparelho Circulatório, a Insuficiência cardíaca-IC foi a primeira maior causa de ICSAP, na faixa etária em questão, correspondendo a 372(28,46%) dos casos. Já em estudo desenvolvido no Distrito Federal (DF), avaliou-se que a segunda maior causa de ICSAP foi a insuficiência cardíaca no período de 2008, no SUS. A faixa etária predominante dessa patologia foi em maiores de 60 anos, dados semelhantes ao presente estudo. Esse elevado índice de internações por insuficiência cardíaca tanto em DF quanto no Brasil, predominou entre idosos, com isso ações na atenção primária à saúde, a fim de amenizar as taxas elevadas, tem como maior necessidade de enfoque ao grupo etário alvo (JUNQUEIRA,2012).

Gráfico 2 - Prevalência de IC no grupo Doenças do Aparelho Circulatório.



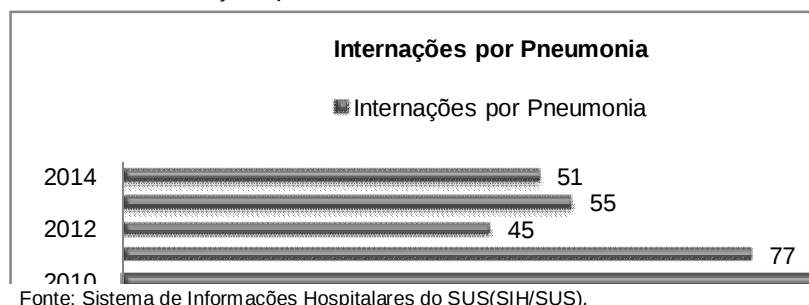
Segundo a III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica, as internações por IC, no período de 2000 a 2007, corresponderam a 1.156.136 hospitalizações, e dentre as doenças cardiovasculares, a insuficiência cardíaca foi a maior causa de internações. A faixa etária predominante, de acordo com dados nacionais, foi acima de 60 anos, mobilizando 69,8% das hospitalizações. A taxa de morbidade também foi prevalente nessa faixa etária, embora houvesse uma redução com relações às hospitalizações realizadas (BOCCHI,2009).

3.4 Doenças do aparelho respiratório

Já as doenças que acometem o aparelho respiratório, destaca-se Pneumonia, sendo a doença de maior incidência das relacionadas à ICSAP nesse tópico. Segundo dados nacionais, dentre as três principais Condições Sensíveis à Atenção Primária-CSAP, inclui-se a pneumonia a qual também evidencia sua prevalência no estado de Minas Gerais (JUNQUEIRA,2012). Essa patologia foi a segunda mais incidente no presente estudo, representando 315 (24,1%) internações.

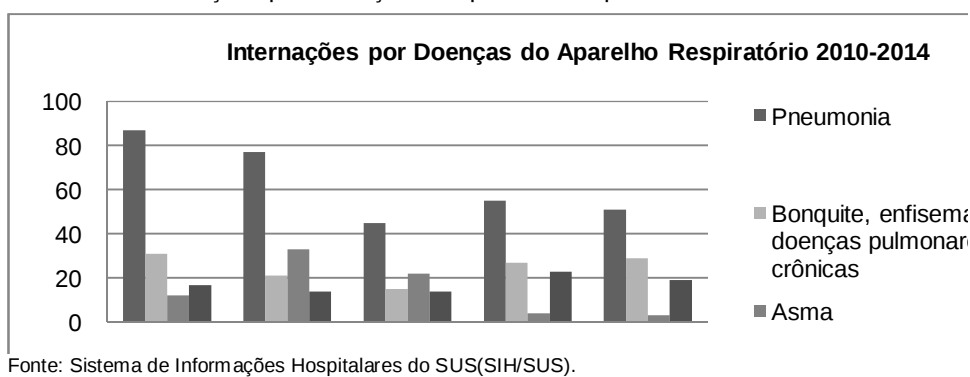
Diante desse número, o ano com as maiores internações foi em 2010 com 87 (27,6%) e menor índice no ano de 2012 com 45 (14,2%), evidenciando um decréscimo no período abordado.

Gráfico 3 - Internações por Pneumonia



Segundo TOYOSHIMA (2005), analisou-se um quantitativo significativo nas internações de idosos decorrentes de complicações da pneumonia. Abordou-se que houve uma diminuição de internações decorrentes dessa doença no período desse estudo, que corrobora os dados levantados através do SIH-SUS da cidade de Manhuaçu. Tal fato se deve a uma diminuição de modo geral de doenças do trato respiratório bem como uma melhora na qualidade do atendimento da atenção primária por meio de ampliação do tratamento e do acesso ao mesmo, estabelecendo tratamento ambulatorial e orientação a respeito dos fatores de risco, tanto pela equipe de saúde quanto pela população, que levam ao acometimento de tal patologia.

Gráfico 4 - Internações por Doenças do Aparelho Respiratório 2010-2014.



As doenças que acometem o aparelho respiratório foram as mais frequentes, dentre as patologias que são CSAP, destaca-se também a asma, que teve 74 casos (5,6%). Essa patologia tem-se elevado em muitos países, tais como no Brasil. Os relatos de asma grave são menos recorrentes, mas acarretam maiores custos ao SUS e associa-se a elevadas taxas de mortalidade (BISACCIONI,2009). De acordo com o avanço da idade há uma maior suscetibilidade, devido fatores de risco funcionais, aumentando o número de casos dessa doença. A incidência de asma entre idosos, que é mais frequente no sexo feminino, se dá por complicações tais como obesidade, tabagismo e fatores socioeconômicos, acentuando a gravidade da patologia, portanto, a qualidade de vida desses pacientes sofre declínio, prejudicando seu estado de saúde (D'ORSI,2011).

4 CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos durante o estudo, é imperativo que ações para aprimorar o serviço de atenção primária à saúde sejam ampliadas ao público alvo em questão. Dessa forma, otimiza-se a qualidade do serviço e aumenta a resolubilidade, por meio de um acesso facilitado e longitudinal do cuidado. Além disso, direciona a gestão da saúde a fim de avaliar e reduzir gastos em níveis mais complexos de atenção. Contudo apesar de haver uma melhora nos indicadores de saúde da atenção básica, ainda faz-se necessário ampliar investimentos na saúde pública com enfoque na prevenção de agravos.

Nos dados obtidos observa-se que a atenção primária à saúde no município de Manhuaçu deve atentar-se para implementação de ações de prevenção direcionadas para idosos relacionadas

às doenças respiratórias e doenças do aparelho circulatório, correspondendo a primeira e segunda maior causas de ICSAP, destacando-se pneumonia e insuficiência cardíaca. Portanto faz-se necessário direcionar planejamento de ação em saúde, com apoio de equipe multiprofissional e secretaria de saúde do presente município para amenizar o quantitativo dessas patologias preveníveis na atenção primária à saúde.

5 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**, v.25, n.6, p.1337-1349, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000600016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 out. 2015

BISACCIONI, C., *et.al.* Comorbidities in severe asthma: frequency of rhinitis, nasal polyposis, gastroesophageal reflux disease, vocal cord dysfunction and bronchiectasis. **Clinics**, v.64, n.8, p.769-773, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-59322009000800010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 nov. 2015

BOCCHI E. A., *et al.* Sociedade Brasileira de Cardiologia. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. **ArqBrasCardiol**, 93(1 supl.1):1-71, 2009. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz_ic_93supl01.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>>. Acesso em: 17 nov. 2015

BRASIL. **LEI N. 8080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. p. 18055.

D'ORSI, E., *et. al.* Trabalho, suporte social e lazer protegem idosos da perda funcional: estudo epidioso. **Rev. Saúde Pública**, v.45, n.4, p.685-692, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000400007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 nov. 2015

JUNQUEIRA, R. M. P.; DUARTE, E. C. Internações hospitalares por causas sensíveis à atenção primária no Distrito Federal. **Rev. Saúde Pública**, v.46, n.5, p.761-768, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000500001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 nov. 2015

MARQUES, A. P., *et. al.* Hospitalization of older adults due to ambulatory care sensitive conditions. **Rev. Saúde Pública**, v.48, n.5, p. 817-826, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000500817&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 out. 2015

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Rev. Ciencia e saúde coletiva**, v.15, n.5, p.2297-2305, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a05>>. Acesso em: 18 nov. 2015

MENDES, T. A. B., *et. al.* Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.27, n.6, p.1233-1243, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000600020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 nov. 2015

MENEZES, T. N., *et. al.* Diabetes mellitus referido e fatores associados em idosos residentes em Campina Grande, Paraíba. **Rev. bras. geriatr. gerontol**, v.17, n. 4, p.829-839, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000400829&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 nov. 2015

MOURA, B. L. A., *et. al.* Principais causas de internação por condições sensíveis à atenção primária no Brasil: uma análise por faixa etária e região. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, v.10, supl.1, p.s83-s91, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000500008&lng=en&nrm=isso>. Acesso em 17 nov. 2015

PELEGRI, A., *et. al.* Diabetes mellitus auto-referido e sua associação com excesso de peso em idosos. **Rev. bras. cineantropom. desempenhohum. (Online)**, v. 13, n.6, p.442-447, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-00372011000600006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 nov. 2015

REHEM, T. C. M. S. B., *et. al.* Internacoes por Condições Sensíveis a Atenção Primária em uma metrópole brasileira. **Rev. esc. enferm. USP**, v.47, n.4, p.884-890, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000400884&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 out. 2015

TOYOSHIMA, M. T., *et. al.* Morbidade por doenças respiratórias em pacientes hospitalizados em São Paulo/SP. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v.51, n.4, p.209-213, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302005000400017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 nov. 2015

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Rev. Saúde Pública**, v.39, n.3, p.507-514, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000300025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 nov. 2015.