



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Child hospitalizations by sensitive conditions to primary care

Hospitalizações infantis por condições sensíveis à atenção primária
Hospitalizaciones infantiles por condiciones sensibles a la atención primaria

Jackeline Vieira Amaral¹, Janainna Maria Maia², Márcia Gabriela Costa Ribeiro³, Augusto Cezar Antunes de Araujo Filho⁴, Silvana Santiago da Rocha⁵

ABSTRACT

Objective: To analyze the temporal evolution of hospitalization rates of children less than five years age due to conditions sensitive to primary care in Piauí, from 2003 to 2012. **Methodology:** This is a retrospective, descriptive and quantitative study, conducted by secondary data from a public platform in April and May 2019. Hospitalization rates of children under five were stratified by year of occurrence, sensitive cause group, and age group. **Results:** It was evidenced that children under one year had a higher total hospitalization rate due to conditions sensitive to primary care than children aged between one and four years old. The main causes of hospitalizations for conditions sensitive to primary care are related to infectious gastroenteritis and its complications. **Conclusion:** Considering the age groups analyzed, despite fluctuations, both had a decrease in hospitalization rates due to conditions sensitive to primary care in the analyzed period. Nevertheless, they are still considered high, since the conditions with the largest number of hospitalizations correspond to situations that have measures, available in Primary Health Care, both for prevention and control and for resolute treatment.

Descriptors: Child Health. Hospitalization. Primary Health Care. Health Profile.

RESUMO

Objetivo: Analisar a evolução temporal das taxas de hospitalizações, de crianças menores de cinco anos, por condições sensíveis à atenção primária no Piauí, no período de 2003 a 2012. **Metodologia:** Trata-se de estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo, realizado a partir de dados secundários de uma plataforma pública nos meses de abril e maio de 2019. As taxas de hospitalizações de crianças menores de cinco anos foram estratificadas por ano de ocorrência, grupo de causa sensível e faixa etária. **Resultados:** Evidenciou-se que crianças menores de um ano apresentaram taxa total de internações por condições sensíveis à atenção primária maior que crianças com idade entre um e quatro anos de idade. As principais causas de hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária estão relacionadas às gastroenterites infecciosas e suas complicações. **Conclusão:** Considerando as faixas etárias analisadas, apesar de flutuações, ambas tiveram decréscimo nas taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária no período analisado. Apesar disso, ainda são consideradas elevadas, uma vez que as condições com maior número de hospitalizações correspondem a situações que possuem medidas, disponíveis na Atenção Primária à Saúde, tanto para prevenção e controle como tratamento resolutivo.

Descritores: Saúde da Criança. Hospitalização. Atenção Primária à Saúde. Perfil de Saúde.

RESUMÉN

Objetivo: Analizar la evolución temporal de las tasas de hospitalización de niños menores de cinco años debido a condiciones sensibles a la atención primaria en Piauí, de 2003 a 2012. **Metodología:** Este es un estudio retrospectivo, descriptivo y cuantitativo, realizado a partir de datos secundarios de una plataforma pública en abril y mayo de 2019. Las tasas de hospitalización de niños menores de cinco años se estratificaron por año de ocurrencia, grupo de causas sensibles y grupo de edad. **Resultados:** Se evidenció que los niños menores de un año tenían una tasa de hospitalización total más alta debido a condiciones sensibles a la atención primaria que los niños de entre uno y cuatro años. Las principales causas de hospitalizaciones por afecciones sensibles a la atención primaria están relacionadas con la gastroenteritis infecciosa y sus complicaciones. **Conclusión:** Teniendo en cuenta los grupos de edad analizados, a pesar de las fluctuaciones, ambos tuvieron una disminución en las tasas de hospitalización debido a condiciones sensibles a la atención primaria en el período analizado. Sin embargo, todavía se consideran altos, ya que las condiciones con el mayor número de hospitalizaciones corresponden a situaciones que tienen medidas, disponibles en Atención Primaria de Salud, tanto para prevención y control como para tratamiento resuelto.

Descritores: Salud del Niño. Hospitalización. Atención Primaria de Salud. Perfil de Salud.

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina - Piauí - Brasil, e-mail: jackelineamaral@gmail.com

²Enfermeira, Especialista, Hospital São Marcos e Hospital Unimed, Teresina - Piauí - Brasil, e-mail: janainnamaia@hotmail.com

³Enfermeira assistencial do Hospital Universitário da Universidade Federal de Goiás, Mestre em Enfermagem, Goiânia - Goiás - Brasil, e-mail: marciagcribeiro@hotmail.com

⁴Enfermeiro, Mestre e Doutorando em Enfermagem, Professor efetivo do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Floriano - Piauí - Brasil, e-mail: araujoaugusto@hotmail.com

⁵Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associada do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI) Teresina - Piauí - Brasil, e-mail: silvanasantiago27@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui serviços, individuais e coletivos, responsáveis por promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento de condições patológicas⁽¹⁻²⁾. Por essas atribuições, a APS se apresenta como nível primário de acesso do usuário, sendo importante meio de garantia de efetividade e resolutividade dos serviços de saúde^(1,3). Com a finalidade de ordenar as práticas da APS, foi instituída a Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual exerce considerável função na garantia da resolutividade dos problemas de saúde dos usuários, evitando as hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária (CSAP)^(1,4).

As CSAP representam agravos que a atenção adequada, nos serviços primários de saúde, poderia diminuir o risco de internações⁽⁵⁻⁶⁾. Essas internações passaram a ser utilizadas como indicador de qualidade, acesso e cobertura da APS⁽⁴⁾. No Brasil, a taxa de internações por CSAP sofreu declínio de 45% entre os anos de 2001 e 2016, passando de 120 para 66 internações por 10.000 habitantes. Contudo, são identificadas marcantes desigualdades entre as regiões brasileiras⁽⁷⁾.

Apesar da expansão da ESF, as hospitalizações por CSAP em menores de cinco anos, no Nordeste, são elevadas, apresentando como causas mais frequentes as gastroenterites, pneumonias e asma⁽²⁾. Esses níveis merecem atenção, uma vez que o predomínio de internações corresponde às causas que a APS disponibiliza de métodos eficazes na prevenção⁽⁸⁾.

Em países como os Estados Unidos e Reino Unido, mesmo com a alta cobertura dos serviços de saúde as taxas de internações de crianças por CSAP são elevadas e tiveram um crescimento nos últimos anos. Embora tenha havido progresso na expansão da cobertura da APS, o aumento dessas internações foi associado a falhas de adaptação para atendimento da crescente demanda⁽⁹⁾.

As crianças representam o grupo com maior número de casos de hospitalizações por CSAP, predominando doenças agudas evitáveis com a assistência oportuna na APS. Diante disso, deve-se considerar esse grupo prioritário, tendo em vista que se apresentam mais vulneráveis ao adoecimento, o que explica a maior taxa de internações e, consequentemente, maiores custos para o SUS⁽⁵⁾.

Dessa forma, o estudo tem como objetivo analisar a evolução temporal das taxas de hospitalizações, de crianças menores de cinco anos, por condições sensíveis à atenção primária no Piauí, no período de 2003 a 2012.

METODOLOGIA

Estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo, realizado a partir de dados secundários de uma plataforma pública, Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa), nos meses de abril e maio de 2019. Foram pesquisadas as taxas de hospitalizações de crianças menores de cinco anos, ou seja, do nascimento até quatro anos, 11 meses e 29 dias, nos municípios do estado do Piauí, entre 2003 e 2012.

Com relação às CSAP, este estudo teve como embasamento a lista brasileira divulgada pelo Ministério da Saúde, nº 221, de 17 de abril de 2008, a qual é composta por 19 grupos de doenças, dentre as quais se encontram: doenças preveníveis por imunização, gastroenterites infecciosas e complicações, deficiências nutricionais, pneumonias bacterianas e outras⁽¹⁰⁾.

Os dados foram extraídos do *site* da Ripsa, utilizando-se o *software* TabWin 32, o qual possibilita a tabulação dos dados segundo os critérios pré-selecionados. Os dados utilizados, neste estudo, encontram-se calculados e prontos para uso. Para a coleta dos dados, primeiro acessou-se a seção de “indicadores e dados básicos do Brasil (2012)” e, após isso, a subseção “indicadores de morbidade” e, finalmente, o tópico “taxa de internação hospitalar (SUS) por causas selecionadas”. Após a coleta, os dados foram dispostos em tabelas.

Neste estudo, os dados utilizados referem às taxas de internação por CSAP, estratificados por ano de ocorrência, grupo de causa sensível e faixa etária (crianças menores de um ano de idade, ou seja, do nascimento até 11 meses e 29 dias e crianças entre um e quatro anos de idade - dos 12 meses a 59 meses e 29 dias). Acrescenta-se que a Ripsa utiliza como base exponencial, 10 mil habitantes⁽¹¹⁾. Vale ressaltar que por se trabalhar com décadas diferentes foram utilizados os censos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2000 e 2010.

Por fim, destaca-se que este estudo segue os preceitos éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, sendo desnecessária a submissão a Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de dados secundários de plataforma pública.

RESULTADOS

No Piauí, entre 2003 e 2012, foi registrada taxa total de 458,67 internações por 10 mil habitantes, de crianças menores de cinco anos, por CSAP. Observa-se que crianças menores de um ano apresentaram taxa total de hospitalizações por CSAP, maior que crianças com idade entre um e quatro anos de idade. No período analisado, houve redução desse tipo de internação em ambas as faixas etárias, embora tenha havido flutuações no período (tabela 1).

De 2003 a 2012, a taxa de internações por CSAP sofreu um declínio de 38,51%, porém, entre esses anos, houve oscilações das taxas, apresentando um aumento de 31,52% de 2009 para 2010. Os anos seguintes foram marcados por decréscimo até o ano de 2012 (tabela 2).

Na tabela 3, observa-se que as principais causas de hospitalização por CSAP estão relacionadas às gastroenterites infecciosas e suas complicações, com taxa de 307,41, no período analisado.

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados mostraram que as taxas de internação por CSAP em menores de cinco anos no Piauí entre 2003 e 2012, apesar de flutuações, tiveram decréscimo. Este achado segue a tendência de outros estudos realizados no Brasil, os

quais evidenciam redução nas taxas de hospitalização por CSAP em crianças^(2,12).

Ressalta-se a necessidade de monitorar as internações por CSAP, visto que isso pode auxiliar na especificação de prioridades de investimento, a fim

de reduzir as taxas de internações. Essa diminuição impacta diretamente em redução de gastos desnecessários e do ônus social da morbidade, e, por isso, configura-se como benefício para crianças, famílias, população e SUS⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Tabela 1. Distribuição das taxas de internação por condições sensíveis à atenção primária por 10 mil habitantes de crianças menores de cinco anos no Estado do Piauí, segundo faixa etária e ano. Teresina, Piauí, Brasil, 2019.

Ano	Taxa		
	Menor 1 ano	1 a 4 anos	Menores de 5 anos
2003	982,32	481,66	577,97
2004	912,4	499,58	579,42
2005	873,41	449,7	531,9
2006	688,56	411,8	466,25
2007	559,45	332,07	377,42
2008	552,76	352,62	392,35
2009	533,93	349,81	386,19
2010	683,52	466,92	507,94
2011	617,16	383,2	427,5
2012	463,29	330,19	355,41
Total	684,56	404,16	458,67

Tabela 2. Variação percentual das taxas de internação por condições sensíveis à atenção primária por 10 mil habitantes em crianças menores de 5 anos, entre os anos de 2003 e 2012, no Estado do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil, 2019.

Variável	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Período
Taxa	577,97	579,42	531,9	466,25	377,42	392,35	386,19	507,94	427,5	355,41	458,67
Variação	-	-0,25	8,20	12,34	19,05	-3,96	1,57	-31,53	15,84	16,86	38,51

No presente estudo, a taxa de hospitalizações por CSAP teve um decréscimo de 38,51%. Em outros estados, essas taxas também se encontram em declínio, no entanto são consideradas elevadas frente às melhorias que ocorreram na APS nos últimos anos^(6,15). Em Rondônia, essas taxas tiveram uma redução discreta, entre os anos de 2012 e 2016, embora tenha havido concomitantemente a elevação da cobertura da ESF. Entretanto, alguns municípios pequenos do Estado, mesmo com 100% de cobertura da ESF, apresentam altas taxas de hospitalizações por CSAP, sendo associadas a outros fatores como a capacidade resolutiva dos serviços primários ofertados⁽⁶⁾.

Apesar do decréscimo significativo da taxa de hospitalizações por CSAP no período analisado, no que diz respeito às crianças menores de um ano, percebe-se que permanece mais elevada quando comparada às demais. Resultado semelhante foi encontrado em outro estudo do nordeste brasileiro⁽²⁾, o que pode ser justificado pela vulnerabilidade biológica dessa faixa etária.

O Piauí, segundo dados relativos ao ano de 2010, apresenta a terceira menor cobertura do país em saúde suplementar para a faixa etária de crianças menores de cinco anos (8,1%), contrastando com a média nacional (32%). Tal constatação permite supor que a maior parcela da população infantil é usuária dos serviços públicos de saúde, dentre eles, os realizados pela ESF, que apresentou cobertura populacional estimada de 97,2% no Piauí, em 2010⁽⁸⁾.

Pesquisas conduzidas no Brasil têm mostrado importante redução das internações por CSAP, correlacionando-as a fatores como expansão e fortalecimento da APS, especialmente a partir da implementação da ESF^(3,16). Somado a isso, houve a implantação da estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), que exerce importante papel na redução da morbimortalidade infantil por meio da atenção integral à saúde da criança⁽¹⁷⁾.

Outrossim, os fatores demográficos e socioeconômicos, como a melhoria do saneamento básico, o aumento da urbanização e a queda na fecundidade em determinadas regiões, sugerem um cenário socioambiental que favorece a melhoria do cuidado à saúde da criança⁽⁴⁾.

Apesar de elevadas, considerando o contexto geral, a redução significativa das taxas de hospitalização por CSAP em menores de um ano pode ser explicada pelo fato de este grupo ser alvo de políticas de saúde mais consolidadas, como o Programa Nacional de Imunização (PNI), aumento das taxas de aleitamento materno, as rotinas de acompanhamento à gestante, à mãe e ao bebê nos primeiros meses de vida, o nível de escolaridade da mãe, da cobertura da Atenção Básica à saúde/saúde da família, e, na última década, o Programa Bolsa Família, levando à diminuição da pobreza e, com suas condicionalidades, induzindo maior utilização da atenção primária à saúde pelas famílias^(4,15).

Entretanto, essa tendência de declínio nas internações por CSAP não ocorre de forma linear nas diversas regiões brasileiras. Isso se deve às discrepâncias relacionadas com múltiplas circunstâncias, como, perfil sociodemográfico e de

saúde da população, à rede de serviços de saúde disponíveis e ao contexto específico da APS/ESF (composição dos profissionais, qualificação dos recursos humanos, vínculos trabalhistas, processo de trabalho e ações desenvolvidas)⁽⁵⁾.

Tabela 3. Taxas de internação por condições sensíveis à atenção primária por 10 mil habitantes de crianças menores de cinco anos, entre os anos de 2003 e 2012, no Estado do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil, 2019.

Grupo	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total
Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis	1,55	1,21	0,65	0,43	0,19	0,25	0,19	0,36	0,24	0,44	0,55
Gastroenterites infecciosas e complicações	378,27	411,41	375,45	354,43	244,65	270,78	228,55	333,74	247,86	231,34	307,41
Anemia	0,72	0,67	0,83	0,93	0,6	0,63	0,41	0,53	0,36	0,76	0,65
Deficiências nutricionais	16,85	10,16	7,25	4,60	3,52	3,26	3,39	4,44	3,13	3,07	5,96
Infecções do ouvido, nariz e garganta	0,21	0,78	0,51	0,25	0,22	2,79	4,91	6,99	6,58	4,18	2,59
Pneumonias bacterianas	58,27	52,2	47,56	29,1	41,35	32,79	39,95	34,22	31,89	15,66	38,55
Asma	101,46	82,99	75,38	58,86	64,94	56,69	79,10	96,92	97,88	70,58	77,46
Doenças pulmonares	6,73	6,96	10,39	6,51	10,31	11,51	15,41	11,43	20,50	12,91	11,10
Hipertensão	0,52	0,04	0,14	0,03	0,09	1,32	0,54	0,97	0,92	0,88	0,53
Angina	0,03	-	-	-	-	0,06	0,03	0,08	0,08	0,12	0,04
Insuficiência cardíaca	2,00	1,42	1,15	0,62	0,82	1,44	1,55	1,94	2,85	2,67	1,59
Doenças cerebrovasculares	-	0,14	0,25	0,06	-	0,03	-	-	-	0,08	0,06
Diabetes Mellitus	0,28	0,5	0,47	0,22	0,28	0,63	0,86	1,25	1,00	1,08	0,63
Epilepsias	4,49	4,33	3,82	3,64	3,99	3,67	4,38	7,19	5,82	4,58	4,51
Infecção do rim e trato urinário	4,25	3,94	3,82	3,02	3,14	4,24	5,17	5,37	5,62	4,86	4,29
Infecção da pele e tecido subcutâneo	1,31	1,85	2,42	2,22	1,95	1,00	0,79	0,97	1,89	1,00	1,55
Doença inflamatória de órgãos pélvicos femininos	-	-	0,04	-	0,03	0,03	0,06	0,12	0,04	0,12	0,04
Úlcera gastrointestinal	0,48	0,21	0,51	0,25	0,41	0,25	0,03	0,24	0,28	0,36	0,3
Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	0,55	0,60	1,26	1,08	0,91	0,97	0,86	1,17	0,56	0,72	0,87

Portanto, é oportuno considerar que os desafios da ESF não dependem apenas da qualidade esperada da APS, mas também, do fortalecimento das políticas de saúde, as quais colaboram para a diminuição das hospitalizações por CSAP e da morbimortalidade em menores de cinco anos, e, ainda, da melhoria dos determinantes sociais relacionados ao processo saúde-doença.

Gastroenterites e doenças respiratórias, que estão fortemente associadas às circunstâncias socioeconômicas e ambientais, foram as principais causas de hospitalização devido às CSAP e continuam a representar problema de saúde substancial na população pediátrica, apesar da redução na taxa de hospitalização por essas causas⁽¹³⁾. Vale ressaltar que, no presente estudo, assim como em outro, realizado no Ceará, as doenças do aparelho digestivo e respiratório tiveram destaque entre as causas de hospitalizações infantis⁽¹⁸⁾.

Com relação às gastroenterites, observa-se relação direta de sua ocorrência com a cobertura de esgotamento sanitário, escolaridade da população e cobertura pelas ESF⁽¹⁹⁾. Desse modo, sua redução como causa de internação, deve-se tanto às melhorias nas condições sociais, como diminuição da pobreza e desigualdades sociais, quanto aos investimentos nas condições sanitárias e de saúde da população, tais como o aumento da cobertura de equipes ESF⁽¹⁾.

Destaca-se que a APS, por ser porta de entrada do SUS, tem o potencial de prevenir o adoecimento das gastroenterites, mediante a educação em saúde, como de evitar as internações e agravamento da condição clínica da criança pelo uso de tecnologias leves das quais dispõe⁽²⁾.

Entre as doenças respiratórias, a asma teve a maior taxa. Apesar de ser uma condição crônica, causada por fatores genéticos e ambientais, a APS tem importante papel no seu controle, uma vez que sua redução está relacionada a melhor acesso ao serviço médico e às medicações utilizadas para seu controle⁽²⁰⁾. Sobre as pneumonias bacterianas é importante salientar que a diminuição de hospitalizações por essa condição está condicionada a uma melhor cobertura vacinal e ao incremento da vacina pneumocócica 10-valente no calendário vacinal, a partir de 2010, uma vez que pneumonia causada por *Streptococcus pneumoniae* é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em crianças⁽²¹⁾.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou concluir que as taxas de hospitalizações por CSAP, no Piauí, estão declinando. Apesar disso, ainda são consideradas elevadas, uma vez que as condições com maior número de hospitalizações correspondem a situações que possuem medidas disponíveis na APS, tanto para prevenção e controle, como tratamento resolutivo.

Nesse sentido, faz-se necessária a implementação de estratégias que visem estabelecer melhorias na APS, em prol de aumentar a capacidade resolutiva desses serviços. Além disso, o maior número de casos concentrou-se em menores de um ano, o que expressa, diante da vulnerabilidade dessa faixa

etária, a necessidade de maiores investimentos na atenção à saúde nesse grupo.

Desse modo, o presente estudo apresenta-se como importante instrumento para o direcionamento da gestão dos serviços primários. Ademais, entende-se a relevância do desenvolvimento de novos estudos, que possibilitem a identificação de outros fatores determinantes para as hospitalizações por CSAP.

REFERÊNCIAS

- 1 Neves RG, Flores TR, Duro SMS, Nunes BP, Tomasi E. Tendência temporal da cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil, regiões e Unidades da Federação, 2006-2016. *Epidemiol. Serv. Saúde* [internet]. 2018; 27(3): 1-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742018000300008>
- 2 Ribeiro MGC, Araújo Filho ACA, Rocha SS. Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em crianças do nordeste brasileiro. *Rev. Bras. de Saúde Mater. Infant.* [internet]. 2019; 19(2): 499-506. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042019000200013>
- 3 Mendonça S de S, Albuquerque EC. Perfil das internações por condições sensíveis à atenção primária em Pernambuco, 2008 a 2012. *Epidemiol Serv Saude* [internet]. 2014; 23(3): 463-74. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742014000300009>
- 4 Pinto Junior EP, Aquino R, Medina MG, Silva MGC. Efeitos da Estratégia Saúde da Família nas internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de um ano na Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2018; 34(2): e00133816. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00133816>
- 5 Pedraza DF, Araujo EMN de. Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. *Epidemiol. Serv. Saúde* [internet]. 2017; 26(1): 169-82. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742017000100018>
- 6 Santos BV, Lima DS, Fontes CJF. Internações por condições sensíveis à atenção primária no estado de Rondônia: estudo descritivo do período 2012-2016. *Epidemiol. Serv. Saúde* [internet]. 2019; 28(1): e2017497. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742019000100001>
- 7 Pinto LF, Giovanella L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). *Ciênc. saúde coletiva* [internet]. 2018; 23(6): 1903-13. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.05592018>
- 8 Barreto JOM, Nery IS, Costa MSC. Estratégia Saúde da família e internações hospitalares em menores de 5 anos no Piauí, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2012; 28(3): 515-26. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n3/12.pdf>
- 9 Cecil E, Bottle A, Richard MA, Hargreaves DS, Wolfe I, Mainous III AG et al. Impact of preventive primary care on children's unplanned hospital admissions: a population-based birth cohort study of UK children

2000-2013. BMC Medicine [internet]. 2018; 16(1): 1-11. Disponível em:
<https://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-018-1142-3>

10 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº. 221, de 17 de abril de 2008. Define a Lista Brasileira de Condições Sensíveis à Atenção Primária. Diário Oficial da União, Brasília, 18 abr. 2008. Seção 1, p. 70. Disponível em:
http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/sas/2008/prt0221_17_04_2008.htm

11 Rede Interagencial de Informações para a Saúde. Indicadores e Dados Básicos - Brasil [acesso em 27 abr 2019]. Disponível em:
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/matriz.htm>

12 Costa LQ, Pinto Júnior EP, Silva MGC. 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 [internet]. 2017; 26(1): 51-60. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000100006>

13 Carvalho SC, Mota E, Dourado I, Aquino R, Teles C, Medina MG. Hospitalizations of children due to primary health care sensitive conditions in Pernambuco State, Northeast Brazil. Cad. Saúde Pública [internet]. 2015; 31(4): 744-54. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00069014>

14 Pinto LF, Mendonça CS, Rehem TCMSB, Stelet B. 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. 2019; 24(6): 2105-2114. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018246.08582019>

15 Maia LG, Silva L, Guimarães RA, Pelazza BB, Pereira ACS, Rezende WL et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária: um estudo ecológico. Rev. Saúde Pública [internet]. 2019; 53: 2. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000403>

16 Rasella D, Aquino R, Santos CAT, Paes-Sousa R, Barreto ML. Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian municipalities. Lancet. [internet]. 2013; 382(9886): 57-64. Disponível em:
[https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60715-1](https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60715-1)

17 Santos ILF; Gaíva MAM; Abud SM; Ferreira SMB. Hospitalizações de crianças por condições sensíveis à atenção primária. Cogitare Enferm. [internet]. 2015; 20(1): 171-9. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i1.37586>

18 Rocha DM, Pinto-Junior EP, Costa LQ, Silva MGC. Internações evitáveis por Atenção Primária em menores de cinco anos nas macrorregiões de saúde de um estado nordestino: comparação entre os triênios 2000-02 e 2010-12. Tempus Actas de Saúde Coletiva [internet]. 2018; 11(4): 91-104. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i4.1980>

19 Paiva RFPS; Souza MFP. Associação entre condições socioeconômicas, sanitárias e de atenção básica e a morbidade hospitalar por doenças de veiculação hídrica no Brasil. Cad. Saúde Pública [internet]. 2018; 34(1): e00017316. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00017316>

20 Marques GA, Wendt A, Wehrmeister FC. Temporal evolution of and factors associated with asthma and wheezing in schoolchildren in Brazil. J. bras. pneumol. [internet]. 2019; 45(3): e20180138. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/1806-3713/e20180138>

21 Vieira ILV, Kupek E. Impacto da vacina pneumocócica na redução das internações hospitalares por pneumonia em crianças menores de 5 anos, em Santa Catarina, 2006 a 2014. Epidemiol. Serv. Saúde [internet]. 2018; 27(4): e2017378. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000400012>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2019/10/23

Accepted: 2019/11/20

Publishing: 2019/12/01

Corresponding Address

Augusto Cezar Antunes de Araujo Filho

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, s/n, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, SG 12, Bairro - Ininga, CEP: 64049-550, Universidade Federal do Piauí, Teresina - Piauí, Brasil

E-mail: araujoaugusto@hotmail.com

Universidade Federal do Piauí.

Como citar este artigo:

Amaral JV, Maia JM, Costa Ribeiro MGC, Araújo Filho ACA, Rocha SS. Hospitalizações infantis por condições sensíveis à atenção primária. Rev. Enferm. UFPI [internet]. 2019 [acesso em: dia mês abreviado ano];8(4):41-6. Disponível em: Insira o DOI.

