

## INTERNAÇÃO DE IDOSOS POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ESTADO DE SANTA CATARINA

M. A. DYNKOSKI<sup>1</sup>, G. H. S. PROBST<sup>2</sup>, L. FERRAZ<sup>3</sup>, F. FERRETTI<sup>4</sup>, J. A. LUTINSKI<sup>5</sup>, M. A. BUSATO<sup>6</sup>

Universidade Comunitária da Região de Chapecó<sup>1, 2, 3, 4, 5, 6</sup>  
[dynkoski@unochapeco.edu.br](mailto:dynkoski@unochapeco.edu.br)<sup>1</sup>

Submetido 03/06/2018 - Aceito 15/02/2022

DOI: 10.15628/holos.2022.7371

### RESUMO

**Objetivo:** analisar a prevalência das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) e suas principais causas em idosos segundo as macrorregiões de saúde no Estado de Santa Catarina. **Métodos:** trata-se de um estudo ecológico descritivo dos dados do Sistema de Internações Hospitalares (SIH – DATASUS), com base, no período de 2008 a 2014. **Resultados:** Foram avaliadas 262.104 internações. As enfermidades mais frequentes foram a Insuficiência Cardíaca, as Doenças Pulmonares,

Doenças Cerebrovasculares, Angina e Diabetes Mellitus. As regiões do estado que mais registraram internações foram a Sul e a Oeste. Contudo, constatou-se que houve diminuição no número de internações em idosos no período estudado, sugerindo uma boa resolutividade da atenção primária à saúde no Estado. **Conclusão:** as ICSAP em idosos são relevantes quando comparado ao total de internações feitas pelo Sistema Único de Saúde, nessa população, no estado de Santa Catarina.

**PALAVRAS-CHAVE:** Avaliação em saúde, Planejamento em saúde, Atenção Básica, Saúde pública.

## HOSPITALIZATIONS FOR AMBULATORY CARE SENSITIVE CONDITIONS IN ELDERLY IN SANTA CATARINA STATE

### ABSTRACT

**Objective:** analyze the hospitalizations prevalence for Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSCs) and its main causes in elderly according to the healthy macro-regions in Santa Catarina State. **Methods:** this is a descriptive ecological study where were picked Hospitalizations System data (SIH – DATASUS). **Results:** in the study period, there were 262.104 hospitalizations of elderly for ambulatory Care Sensitive Conditions in Santa Catarina. The most frequent diseases were Heart Failure Lung Diseases, Cerebrovascular Diseases, Angina and

Diabetes Mellitus. The regions from the state that had more hospitalizations were the South and West. However, it was found that there was a decrease in the total number of elderly hospitalizations during the study period, suggesting a good resolution of primary health care in the State. **Conclusion:** the ACSCs in elderly is relevant when it is compared to the total number of hospitalizations made by the Unified Health System, in this population, in the state of Santa Catarina.

**KEYWORDS:** Health Evaluation, Health Planning, Primary Health Care, Public Health.



## 1 INTRODUÇÃO

As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) são definidas pelo Ministério da Saúde, pela Portaria 221 de 2018 (BRASIL, 2008), como um importante parâmetro de avaliação da atenção básica de uma população, em que se pode avaliar o acesso aos serviços de saúde, a abrangência da rede de atenção básica e a resolutividade do sistema de saúde.

O estudo das ICSAP teve início no final da década de 1980 nos Estados Unidos, por Billings e Teicholz, que desenvolveram a ideia de internações potencialmente evitáveis ou condições sensíveis à atenção primária como um mecanismo de avaliação do acesso e a efetividade dos cuidados da atenção básica (ALFRADIQUE et al., 2009). No intuito de avaliar a assistência à saúde na atenção primária, que é o eixo estrutural do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, as ICSAP foram propostas como um indicador indireto da qualidade da atenção primária (CARDOSO et al., 2013).

No Brasil foi formulado o indicador das ICSAP a partir de uma lista de problemas de saúde para as quais ações efetivas na atenção primária, tais como prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento precoce de patologias agudas e o controle e acompanhamento de patologias crônicas diminuiria o risco de internações. Essa lista representa situações que podem ser bem manejadas por equipes da Atenção Primária em Saúde (APS) e cujas hospitalizações seriam indicadores de falta de acesso e/ou qualidade deficitária dos cuidados em saúde (LEÃO; CALDEIRA, 2021)

As causas das ICSAP foram definidas a partir da lista brasileira para a classificação de causas/condições de internação hospitalar (BRASIL, 2008) e os dados estão disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A idade avançada é um dos principais fatores relacionados às internações hospitalares por doenças sensíveis à Atenção Primária. Além de apresentarem alta prevalência, a internação de idosos envolve maior tempo de permanência no hospital e tratamentos mais complexos (OLIVEIRA et al., 2021). A velhice é um período da vida em que há necessidade de atenção e cuidado a fim de promover saúde e prevenir internações.

Nas últimas décadas, o Brasil passou por uma acelerada transição demográfica, sendo os idosos o segmento populacional que mais cresceu em termos absolutos e relativos (DAUFENBACH et al., 2014). Em menos de 40 anos, o país passou de um cenário de mortalidade próprio de uma população jovem para um quadro de enfermidades complexas, típica dos países longevos. Um dos resultados dessa dinâmica é a maior procura dos idosos por serviços de saúde.

Os idosos são os mais vulneráveis a internações por ICSAP, evidenciando a necessidade de medidas que reduzam esses índices e evitar internações que poderiam ser tratadas na APS (CETOLIN et al., 2021). Esse cenário torna a saúde dos idosos um dos grandes desafios e prioridades da saúde pública contemporânea. Portanto, em razão da crescente demanda de hospitalizações de idosos no Brasil, estudar as internações por condições sensíveis à atenção primária em idosos é importante, pois é a partir destes índices que pode ser feito um planejamento em saúde voltado para esta demanda, possibilitando uma melhor resolutividade e efetividade nos atendimentos.

Conhecer o perfil das hospitalizações dos idosos é necessário para o planejamento e otimização dos recursos destinados à saúde. Ademais, atentar para o

fato de que a população está envelhecendo é outro fator que ratifica a importância de ser dada ao estudo das ICSAP nessa população. Em vista disso, o objetivo deste estudo foi descrever o perfil das internações por condições sensíveis à atenção primária de idosos no estado de Santa Catarina.

## 2. MÉTODOS

Este é um estudo ecológico-descritivo. Nos estudos ecológicos compara-se a ocorrência da doença/condição relacionada à saúde e a exposição de interesse entre agregados de indivíduos (populações de países, regiões ou municípios, por exemplo) para verificar a possível existência de associação entre elas (LIMA-COSTA; BARRETO, 2003). As medidas usadas representam características de grupos populacionais, portanto, a unidade de análise é a população e não o indivíduo (CAMARA; TAMBELLINI, 2003).

Fizeram parte deste estudo todos os registros de internações hospitalares do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do DATASUS, de pessoas com sessenta anos ou mais, de ambos os sexos, que foram acometidas por uma das 19 causas de hospitalização e diagnósticos de acordo com a décima revisão da Classificação Internacional de Doenças e Causas de Morte, no Estado de Santa Catarina, relativo ao período de 2008 a 2014. Foram excluídos os idosos internados por outras causas.

As informações analisadas foram retiradas do banco de dados do sistema SIH-DATASUS referente às ICSAP nas diferentes regiões do Estado de Santa Catarina. O número da população idosa foi adquirido no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística referente aos anos de 2008 a 2012 (IBGE, 2012). Quanto aos anos de 2013 e 2014 foi realizada uma projeção de crescimento da população usando como referência a média aritmética de crescimento referente aos anos de 2008 a 2012. A população foi analisada separadamente por cada região do estado e comparado ao número de internações nas respectivas regiões, obtendo assim o percentual da população afetada por patologias consideradas sensíveis à atenção primária.

Para a coleta dos dados referente à sazonalidade, os meses foram divididos entre os considerados com temperaturas historicamente mais elevadas (novembro a fevereiro) e os meses considerados com temperaturas mais frias (maio a agosto). Não foram analisados os anos de 2008 e 2014 referente à sazonalidade pois abrangeriam meses dos anos de 2007 e 2015, respectivamente, que não fazem parte deste estudo.

Os dados foram sistematizados em planilha eletrônica Excel® e analisados por meio de estatística descritiva (frequência simples e relativas) no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®) versão 20. Foram consideradas as variáveis: idade, sexo, regiões do estado de Santa Catarina em que foi realizada a internação, causas da hospitalização e sazonalidade das internações. Por se tratar de dados de domínio e acesso público, não foi necessária a análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Contudo, foram observados todos os preceitos éticos previstos na Resolução 466/2012.

## 3. RESULTADOS

Ao todo, foram identificadas 262.104 internações de idosos por ICSAP em Santa Catarina, no período avaliado. As enfermidades mais frequentes foram a Insuficiência

Cardíaca (23,76%), Doenças Pulmonares (18,89%), Doenças Cerebrovasculares (14,84%), Angina (8,92%) e Diabetes Mellitus (6,75%). As regiões do estado que mais tiveram internações foram a Sul (20,33%) e a Oeste (16,55%) (Tabela 1).

**Tabela 1: Internações de idosos por Condições Sensíveis à Atenção Primária, em Santa Catarina, no período de 2008 a 2014 (N=262.104).**

Causa da Internação	Grande Oeste	Meio Oeste	Foz de Itajaí	Vale do Itajaí	Grande Florianópolis	Sul	Nordeste	Planalto Norte	Serra Catarinense	Total	Prevalência (%)
Insuficiência cardíaca	10444	6156	3032	9284	5082	16345	3050	4759	4124	62276	23,76
Doenças pulmonares	12719	6542	1118	6666	3879	9043	2443	3502	3589	49501	18,89
Doenças cerebrovasculares	4451	3482	2557	5464	5433	6921	5689	2591	2305	38893	14,84
Angina	1722	1333	3035	4311	3756	5022	1868	817	1503	23367	8,92
Diabetes mellitus	2622	2513	714	2267	1622	4240	1098	1260	1346	17682	6,75
Pneumonias bacterianas	2759	1876	174	2496	2165	3210	1725	1143	684	16232	6,19
Infecção no rim e trato urinário	1681	1748	953	2668	1628	2446	1662	994	831	14611	5,57
Gastroenterites infecciosas e complicações	3097	2872	263	1584	693	1449	552	979	684	12173	4,64
Hipertensão	1025	980	157	921	378	1438	161	670	467	6197	2,36
Asma	1072	489	62	699	291	717	189	271	1123	4913	1,87
Infecções da pele e tecido subcutâneo	316	405	261	960	520	742	527	219	110	4060	1,55
Deficiências nutricionais	442	675	374	437	244	527	279	647	295	3920	1,50
Úlcera gastrointestinal	390	337	191	769	585	487	520	332	209	3820	1,46
Epilepsias	143	210	158	224	315	288	452	226	81	2097	0,80
Anemia	309	163	25	110	64	117	66	39	43	936	0,36
Doenças preveníveis por imunizações	79	39	34	79	184	151	59	24	68	717	0,27
Infecções de ouvido, nariz e garganta	90	46	10	84	30	105	66	19	21	471	0,18
Doença inflamatória orgãos pélvicos Femininos	29	24	19	23	62	41	22	6	9	235	0,09
Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	0,00
<b>Total</b>	<b>43390</b>	<b>29890</b>	<b>13138</b>	<b>39046</b>	<b>26931</b>	<b>53290</b>	<b>20429</b>	<b>18498</b>	<b>17492</b>	<b>262104</b>	<b>100,00</b>

Todas as 19 enfermidades constantes na Portaria SAS/MS nº 221 de 17 de abril de 2008, que trata das enfermidades sensíveis à atenção primária, foram notificadas nas internações de idosos, no período deste estudo, sendo que a maioria das internações foram do sexo feminino (54,99%).

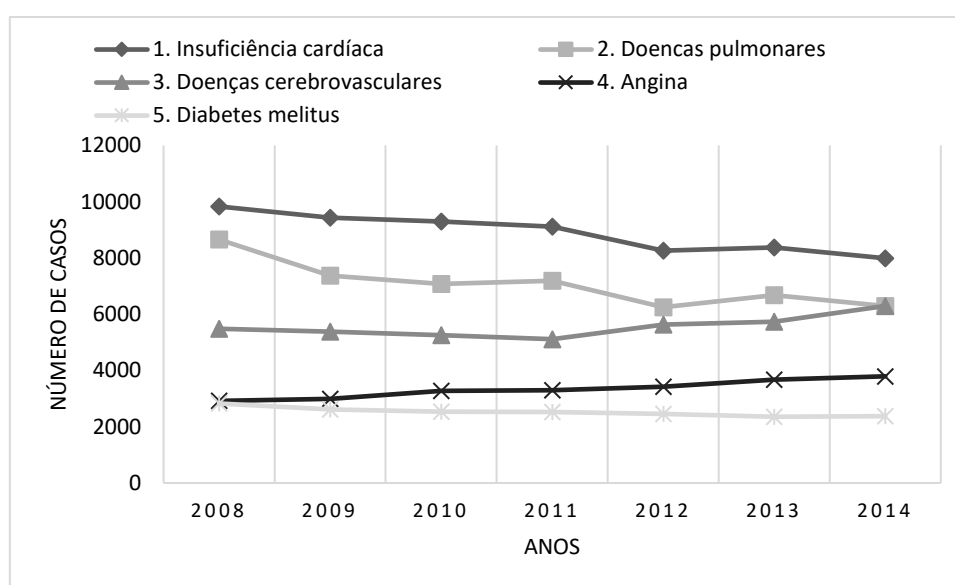
Destacam-se os altos índices de hospitalizações por doenças pulmonares na região oeste do estado em relação com as outras regiões (Tabela 1). No ano de 2008,

2,86% da população idosa da região do Grande Oeste foi internada por doenças pulmonares preveníveis na atenção primária, sendo que no mesmo período na região da Grande Florianópolis apenas 0,67% da população idosa foi internada pelo mesmo motivo.

Nas doenças cerebrovasculares, nos anos de 2008 e 2009 houve maior prevalência de internações do sexo feminino. A região em que mais foram registradas internações, por esta ICSAP, foi a região Sul do estado.

Com relação à insuficiência cardíaca houve diminuição do número total de internações de 2008 a 2014, sendo a maior taxa no sexo feminino, principalmente nos idosos acima de 80 anos (Tabela 2). Quanto às principais internações de idosos no período analisado observa-se que, para as hospitalizações por insuficiência cardíacas e doenças pulmonares, ocorreu um decréscimo de 18,73% e 27,31%, respectivamente. Por outro lado, doenças cerebrovasculares tiveram aumento nas internações (14,69%), assim como as internações por angina (29,91%) (Figura 1).

**Figura 1: Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária mais prevalentes, em idosos no estado de Santa Catarina, no período de 2008 a 2014.**



As principais causas de internações do sexo feminino foram a insuficiência cardíaca (12,94%), doenças pulmonares (7,49%) e doenças cerebrovasculares (5,50%). No sexo masculino foram as doenças pulmonares (11,4%), insuficiência cardíaca (9,82%) e doenças cerebrovasculares (5,56%) (Tabela 2).

**Tabela 2: Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária mais prevalentes nos idosos de Santa Catarina em relação ao sexo e idade no período de 2008 a 2014.**

Faixa Etária	Sexo	Insuficiência Cardíaca (%)	Doenças Pulmonares (%)	Doenças Cerebrovasculares (%)	Angina (%)	Diabetes Mellitus (%)
60 – 64	Masculino	16,20	16,31	19,47	32,96	24,15
	Feminino	12,16	17,04	12,59	27,43	19,29
65 – 69	Masculino	18,89	20,51	20,73	26,50	23,05
	Feminino	14,55	19,19	15,37	24,96	20,57
70 – 74	Masculino	19,89	22,51	20,78	20,36	21,28
	Feminino	18,77	20,74	18,28	20,77	21,55
75 – 79	Masculino	19,74	19,25	18,33	12,04	16,89
	Feminino	20,31	18,46	20,01	15,07	18,56
80 e +	Masculino	25,27	21,42	21,57	8,15	14,64
	Feminino	34,21	24,58	33,75	11,77	20,03

A sazonalidade das ICSAP de idosos referente às doenças pulmonares apresentou aumento nos meses de inverno em relação aos meses mais quentes do ano (Tabela 3). Quanto às internações por angina, destaca-se aumento nos meses de maio a agosto, considerados meses mais frios do ano, em relação aos meses de novembro a fevereiro, meses que têm o predomínio de temperaturas mais elevadas. Por outro lado, na insuficiência cardíaca ocorreu pequeno predomínio nos meses de novembro a fevereiro em relação aos meses de maio a agosto do período estudado (Tabela 3).

**Tabela 3: Sazonalidade das internações por condições sensíveis à atenção primária em idosos de Santa Catarina por doenças pulmonares, angina e insuficiência cardíaca no período de 2009 a 2013\*.**

	Novembro/Fevereiro	%	Maió/Agosto	%
Doenças Pulmonares	10885	47,0	12265	53,0
Angina	5209	47,8	5681	52,2
Insuficiência Cardíaca	14835	50,2	14717	49,8

\*Não foram utilizados os dados de 2014 pois abrangeriam o ano de 2015 que não faz parte deste estudo.

#### 4. DISCUSSÃO

O estudo evidencia que das 702.127 internações de idosos pelo SUS no Estado de Santa Catarina no período de 2008 a 2014, 37,33% (n=262.104) são Internações por ICSAP. As enfermidades mais prevalentes foram insuficiência cardíaca, doenças pulmonares, doenças cerebrovasculares, angina e diabetes mellitus. Esse grupo de doenças configura 73,1% das ICSAP.

As internações registradas por ICSAP em 2008 (39.421) em relação às de 2012 (35.702) representou uma queda de 9,43%. Neste mesmo período a população com 60 anos ou mais aumentou de 605.037 em 2008 para 670.028 em 2012 (IBGE, 2012), representando um aumento da população idosa de 10,74% e, segundo a projeção da população para 2014 foi de 683.384, aumento de 12,95%. Desse modo, infere-se que as ICSAP em idosos no período estudado diminuíram sensivelmente, pois ao mesmo tempo em que diminuiu o número de internações nesta faixa etária também teve aumento da população o que tenderia a um aumento das internações. Esta redução das ICSAP já vinha ocorrendo na população em geral do Brasil nos anos de 1998 a 2009 (BOING et al., 2011). O resultado corrobora Pinto et al. (2019) que associam a melhora deste indicador à recente expansão de cobertura de Equipes de Saúde da Família.

As causas principais de internações por ICSAP em idosos em Santa Catarina (insuficiência cardíaca, doenças pulmonares e doenças cerebrovasculares), diferenciam-se do Distrito Federal que foram insuficiência cardíaca seguido de doenças cerebrovasculares e diabetes *mellitus* (JUNQUEIRA, DUARTE, 2012). Marques et al. (2014) relatam que as doenças do aparelho circulatório, aparelho respiratório, endócrinas, nutricionais e metabólicas representaram 80% das ICSAP em idosos nos anos de 2000 e 2010 no Estado do Rio de Janeiro. Os principais fatores associados a doenças pulmonares em idosos são o tabagismo tanto ativo quanto passivo, uso de medicamentos, autoavaliação do estado de saúde como ruim ou muito ruim e depressão (DONALISIO et al., 2006). Esses resultados corroboram Rodrigues, Alvarez e Rauch (2019) que apontaram as Doenças Crônicas não Transmissíveis como as causas mais frequentes de internações de idosos, contudo, também com tendência de redução diante da expansão da rede de Atenção Básica.

No tocante às principais ICSAP no Brasil, estudos de anos anteriores ao período avaliado, mostram que os maiores índices das ICSAP foram gastroenterites, insuficiência cardíaca e pneumonias bacterianas (ALFRADIQUE, 2009). Percebe-se que o que predomina nas ICSAP em idosos, em relação à população em geral, são as internações relacionadas ao sistema circulatório como insuficiência cardíaca, doenças cerebrovasculares, angina e diabete mellitus.

Sobre a prevalência das doenças cerebrovasculares, as regiões que tiveram esta como a principal causa de internação foram a grande Florianópolis e a região Nordeste do estado (20,17% e 27,85% respectivamente). No período de 2008 a 2014, 0,75% dos idosos da região da Grande Florianópolis e 1,03% da região Nordeste foram internados por doenças cerebrovasculares suscetíveis à atenção primária, o que também foi observado por Marques et al. (2014) em 2010 no Estado do Rio de Janeiro. A hipertensão arterial é um dos fatores de risco para as doenças cerebrovasculares, e seu controle exerce impacto direto sobre o decréscimo na incidência desta complicação e consequente redução das internações. Ainda, o fortalecimento de atividades que busquem a melhora na assistência à saúde de idosos, sobretudo os de baixas condições socioeconômicas, contribuem para diminuir o número de internações e óbitos (AVIZ et al., 2021).

O presente estudo identificou que a insuficiência cardíaca foi a mais prevalente das internações (23,75%). Destaca-se, também, o predomínio de internações por doenças pulmonares nas regiões do grande oeste (4,85%) e meio oeste (2,5%) quando comparado ao restante do estado. Observa-se ainda um predomínio de ICSAP no sexo masculino de doenças pulmonares,

doenças cerebrovasculares e angina. Já no sexo feminino ocorre predominância de insuficiência cardíaca e diabetes *mellitus*. Evidenciou-se, a exemplo do que ocorre no País, que a insuficiência cardíaca se constitui na primeira causa de internação hospitalar, em pacientes acima de 60 anos de idade (SANTOS et al., 2021).

A insuficiência cardíaca, foi a principal causa de internação na região do Vale do Itajaí, na região Sul do estado assim como a região de Planalto Norte e da Serra Catarinense. Neste cenário pode-se aferir que os fatores de riscos, mais conhecidos em idosos, tanto para a angina como para insuficiência cardíaca, são hipertensão arterial ou pressão arterial limítrofe, tabagismo, obesidade/sobrepeso e atividade física insuficiente (EYKEN, MORAES, 2009). Esta realidade também foi observada por Marques et al. (2014) no Estado do Rio de Janeiro, sendo a insuficiência cardíaca a mais prevalente das internações. O território brasileiro se configura por um mosaico de determinantes sociais e ambientais, etnias, culturas, fatores de risco e vulnerabilidades que afetam o estado de saúde de indivíduos e da população. Esta multiplicidade de fatores também determinam as variações das ICSAP nas diferentes regiões brasileiras e apontam para a necessidade de políticas públicas voltadas à redução das iniquidades e das desigualdades na prestação dos serviços de saúde (MARGALHÃES, AMPARO-SANTOS, 2020).

As internações por diabetes *mellitus* em idosos do Estado de Santa Catarina estão diminuindo, principalmente no sexo feminino, como se observa ao longo do período um decréscimo de 15,82%, assim como também foi demonstrado por Rodrigues, Alvarez e Rauch (2019), nesse estado. Este resultado demonstra a sensibilidade nas ações na atenção primária. A redução de ICSAP em idosos identificada neste estudo, pode estar relacionada com as atividades desenvolvidas pela atenção básica de saúde, cuja descentralização dos atendimentos via unidades básicas de saúde, assim como as ações dos agentes de saúde sugerem contribuir com os princípios de universalidade e acessibilidade preconizados pela atenção básica.

Dentre os fatores para a ocorrência do diabetes destacam-se a idade avançada, obesidade, sedentarismo, presença de antecedentes familiares da doença e baixos níveis de colesterol *High Density Lipoprotein* (AZEVEDO, 2012). Em relação, ainda, às ICSAP do sexo feminino, segundo Rodrigues-Bastos et al. (2013), no município de Juiz de Fora – MG, as principais causas de internações a partir de 60 anos foram angina, doenças pulmonares e diabetes mellitus, respectivamente, no ano de 2002 a 2009. As ICSAP em idosos do sexo masculino, principalmente por doenças pulmonares, podem estar relacionadas ao estilo de vida, assim como aos cuidados com a saúde, pois os homens se expõem mais a riscos à saúde ao longo da vida e procuram menos o serviço de saúde (RODRIGUES-BASTOS et al., 2013).

Em relação à sazonalidade, este estudo apontou a ocorrência de maior número de internações nos meses mais frios do ano, principalmente por angina e doenças pulmonares. Outro fator das ICSAP são as doenças do sistema respiratório, dentre elas a influenza. Estudos reforçam o fato de que a mortalidade relacionada à influenza está associada à sazonalidade, sendo os meses de maio a agosto os de maior ocorrência deste evento, no entanto, as regiões norte e nordeste do Brasil apresentam padrões sazonais distintos deste indicador (CAMPAGNA et al., 2014). Conforme Kock (2015), em um estudo realizado na região sul de Santa Catarina, foi observada relação entre problemas respiratórios e a variabilidade climática, aumentando o número de internações, principalmente nos meses de junho, julho e agosto, sendo os meses mais frios do ano naquela região.

Alguns fatores que podem contribuir para esses registros por região, são os do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística que Santa Catarina possui um total de 580 indústrias extrativas, que correspondem às atividades de extração de minerais (IBGE, 2021a), 40.137 indústrias de transformação, que envolvem atividades de transformação química, física e biológica da matéria





prima (IBGE, 2021b) e 5.400.020 veículos circulando no estado em janeiro de 2020 (BRASIL, 2021). Esses fatores de poluição do ar podem ter contribuído para o adoecimento e internação de idosos.

Destaca-se a importância da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que operacionaliza a atenção primária no SUS e que contribui para a qualificação da assistência em saúde à população. Desse modo, é evidente a relação entre ICSAP e atenção básica em saúde, pois conforme Moura et al. (2010), as internações por condições sensíveis à atenção primária são um importante parâmetro de avaliação da atenção básica de uma população, em que se pode avaliar o acesso aos serviços, a abrangência da rede de atenção básica e a resolutividade do sistema de saúde. Este estudo demonstrou que no período analisado ocorreu aumento da população idosa e ao mesmo tempo houve diminuição no número de internações o que demonstra, provavelmente, uma melhora da atenção básica tanto em abrangência como em resolutividade em sua demanda.

A ampliação do número de idosos e a maior utilização do sistema de saúde, consequência do maior tempo de vida e das múltiplas patologias vivenciadas nessa fase da vida, configuram-se, como um gargalo e desafio para o sistema de saúde. Portanto, para atenção primária à saúde estruturar uma atenção à saúde do idoso que seja efetiva precisa implementar programas com um fluxo bem desenhado de ações de educação, de promoção à saúde, de prevenção de doenças evitáveis, de postergação das enfermidades e de reabilitação de agravos (VERAS, 2009). Contudo, na atenção básica, as intervenções direcionadas aos idosos são pontuais e com base no modelo de campanhas, haja vista as realizadas em prol da imunização da população idosa (CAVALCANTI et al., 2016). Portanto o conhecimento das ICSAP nessa população torna-se um indicador para o planejamento em saúde nesse estado.

A Atenção Primária em Saúde é a base do sistema de saúde, e sua atuação como primeira porta de acesso aos serviços de saúde e impacto nas reduções de ICSAP deve ser frequentemente analisada. O estudo das ICSAP e os resultados obtidos, reiteram a necessidade da avaliação da Atenção Primária como eixo estrutural do sistema de saúde, e todo estudo que busque avaliar e aprimorar a assistência básica merece atenção de gestores e profissionais de saúde.

## 5. CONCLUSÃO

As principais causas de internações por condições sensíveis à atenção primária no Estado de Santa Catarina em idosos foram insuficiência cardíaca, doenças pulmonares, doenças cerebrovasculares, angina e diabetes mellitus.

A sazonalidade nas internações por condições sensíveis à atenção primária mostrou-se evidente no que concerne às internações por doenças pulmonares e angina, sendo observado aumento nos meses de maio a agosto, período caracterizado por temperaturas mais baixas, em comparação aos meses de novembro a fevereiro.

As internações relativas às faixas etárias demonstraram que com o avançar da idade há um predomínio das hospitalizações no sexo feminino, principalmente por insuficiência cardíaca. No sexo masculino há maior prevalência de internações nas faixas etárias iniciais, dos 60 aos 69 anos.

Por fim, observou-se neste estudo que houve diminuição no número de internações em idosos no período de estudo. Isto pode representar uma melhor atuação da atenção primária à saúde, com uma oferta de serviços mais abrangente nesta demanda.

Os resultados deste estudo podem subsidiar medidas que possam ser tomadas como campanhas de prevenção contra o tabagismo em relação às doenças pulmonares, prevenção e controle da glicemia para os portadores de diabetes mellitus, incentivos a atividades físicas,

controle do peso e orientações no consumo de sódio voltado para as internações por complicações no sistema circulatório.

## 6. REFERÊNCIAS

- Aviz, L. M., Lopes, B. C. M., Souza, D. V. R. et al. (2021). Mortalidade por Doenças Circulatórias em idosos no Estado do Pará na série histórica de 2010-2019. *Research, Society and Development*. 10(12): e513101220178.
- Azevedo, L. G. (2012). *Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados em idosos de Florianópolis*. 2012. 30 f. Monografia (Graduação em Medicina) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Alfradique, M. E., Bonolo, P. F., Dourado, I., Costa, M. F. L., Macinko, J., Mendonça, C. S. Oliveira, V. B., Sampaio, L. F. R., Simoni, C. & Turci, M. A. (2009). 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* 25(6): 1337-49.
- Boing, A. F., Vicenzi, R. B., Magajewski, F., Boing, A. C., Moretti-Pires, R. O., Peres, K. G., Lindner, S. R. & Peres, M. A. (2012). Redução das internações por condições sensíveis à atenção primária no Brasil entre 1998-2009. *Rev. Saúde Pública*. 46(2): 359-366.
- Brasil, Ministério da Saúde. *Portaria do MS 221 de 17 de abril de 2008*.
- Brasil. Ministério da Infraestrutura. Frota de veículos. (2021). Disponível em: <https://www.gov.br/infraestrutura/pt-br/assuntos/transito/conteudo-denatran/frota-de-veiculos-2020>. Acesso em: 05 nov. 2021.
- Camara, V. M. & Tambellini, A. T. (2003). Considerações sobre o uso da epidemiologia nos estudos em saúde ambiental. *Rev Bras Epidemiol*. 6(2): 95-04.
- Campagna, A. S., Duarte, E. C., Daufenbach, L. Z. & Dourado, I. (2014). Tendência da mortalidade por causas relacionadas à influenza em idosos no Brasil e evidências de plausibilidade de impacto da vacinação, 1992-2005. *Epidemiol Serv Saúde*. 23(1): 21-30.
- Cardoso, C. S., Pádua, C. M., Rodrigues-Júnior, A. A., Guimarães, D. A., Carvalho, S. F., Valentin, R. F., Abrantes, R. & Oliveira, C. D. L. (2013). Contribuição das internações por condições sensíveis à atenção primária no perfil das admissões pelo sistema público de saúde. *Rev Panam Salud Pública*. 34(4): 227-34.
- Cavalcanti, P. B., Costa, P. A., Miranda, A. P. R. S. & Araújo, A. P. (2016). A contribuição das equipes multiprofissionais para a visibilidade da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para os idosos. *RBCEH*. 13(2): 143-56.
- Cetolin, S. F., Wolfart, J. M., Moser, A. M. M., Steffani, J. A. & Silva, R. da. (2021). Internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) na região de saúde do extremo Oeste de Santa Catarina. *Brazilian Journal of Development*. 7(1): 904-491.



- Donalizio, M. R., Francisco, P. M. S. B., Latorre & M. R. D. O. (2006). Tendência da mortalidade por doenças respiratórias em idosos antes e depois das campanhas de vacinação contra influenza no Estado de São Paulo - 1980 a 2004. *Rev Bras Epidemiol.* 9(1): 32-41.
- Daufenbach, L. Z., Duarte, E. C., Carmo, E. H., Campagna, A. S. & Santos, C. A. S. T. (2014). Impacto da vacinação contra a influenza na morbidade hospitalar por causas relacionadas à influenza em idosos no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde.* 23(1): 9-20.
- Eyken, E. B. B. D. O. V. & Moraes, C. L. (2009). Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares entre homens de uma população urbana do sudeste do Brasil. *Cad Saúde Pública.* 25(1): 111-23.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Anual de Serviços –PAS (2012). Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=sc> (Acesso em: 03 de nov. 2021).
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Comissão nacional de classificação. Indústrias extrativas. 2021a. Disponível em: <https://cnae.ibge.gov.br/?view=secao&tipo=cnae&versaoclas=7&secao=B>. Acesso em: 05 nov. 2021.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Comissão nacional de classificação. Indústrias de transformação. 2021b. Disponível em: <https://cnae.ibge.gov.br/?view=secao&tipo=cnae&versao=10&secao=C>. Acesso em: 05 nov. 2021.
- Junqueira, R. M. P. & Duarte, E. C. (2012). Internações hospitalares por causas sensíveis à atenção primária no Distrito Federal, 2008. *Rev Saúde Pública.* 46(5): 761-68.
- Kaiser, S. E. (2004). Aspectos epidemiológicos nas doenças coronarianas e cerebrovasculares, 2004. *RSCESP.* 17(1): 11-18.
- Kock, K. S. & Oliveira, G. (2015). Variabilidade climática e internações hospitalares na população do sul de Santa Catarina. *Rev Saúde Pública.* 8(2): 86-98.
- Leão, H. M. & Caldeira, A. P. (2021). Acessibilidade e trajetórias de cuidado para crianças com internações por condições sensíveis à atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(8):3301-3310.
- Lima-Costa, M. F. & Barreto, S. M. (2003). Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiol Serv Saúde.* 12(4): 189-01.
- Loyola Filho, A. I., Matos, D. L., Giatti, L., Afradique, M. E., Peixoto, S. V. & Lima-Costa, M. F. (2004) Causas de internações hospitalares entre idosos brasileiros no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 13(4), 229-238.
- Magalhães, L. M., Amparo-Santos, L. (2020). Multiplicidade, heterogeneidade e coordenação: a produção do cuidado em alimentação e nutrição a partir das práticas de apoio matricial. *Cadernos de Saúde Pública.* 36(7): 1-12.



- Marques, A. P., Montilla, D. E. R., Almeida, W. S. & Andrade, C. L. T. (2014). Internação de idosos por condições sensíveis à atenção primária à saúde. *Rev Saúde Pública*. 48(5): 817-26.
- Motta, C. C. R., Hansel, C. G. & Silva, J. (2010). Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público. *Rev Eletr Enf*. 12(3): 471-77.
- Moura, B. L. A., Cunha, R. C., Aquino, R., Medina, M. G., Mota, E. L. A., Macinko, J. & Dourado, I. (2010). Principais causas de internação por condições sensíveis à atenção primária no Brasil: uma análise por faixa etária e região. *Rev Bras Saúde Mater Infant*, 10 (1): 83-91.
- Oliveira, T. L., Santos, C. M., Miranda, L. P., Nery, M. L. F. & Caldeira, A. P. (2021). Fatores associados ao custo das internações hospitalares por doenças sensíveis à Atenção Primária no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(10):4541-4552.
- Pagotto, V., Silveira, E. A. & Velasco, W. D. (2013). Perfil das hospitalizações e fatores associados em idosos usuários do SUS. *Ciênc Saúde Coletiva*. 18(10): 3061-70.
- Pinto, L. F., Mendonça, C. S., Rehem, T. C. M. S. B., Stelet, B. (2019). 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*, 24(6): 2105-2114.
- Ramos, L. R. (2003). Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cad Saúde Pública*. 19(3): 793-78.
- Rehem, T. C. M. S. B., Oliveira, M. R. F., Amaral, T. C. L., Ciosak, S. I. & Egry, E.Y. (2013). Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em uma metrópole brasileira. *Rev Esc Enferm USP*. 47(4): 884-90.
- Rodrigues-Bastos, R. M., Campos, E. M. S., Ribeiro, L. C., Firmino, R. U. R. & Bustamante-Teixeira, M. T. (2013). Internações por condições sensíveis à atenção primária em município do sudeste do Brasil. *Rev Assoc Med Bras*. 59(2): 120-27.
- Rodrigues, M. M., Alvarez, A. M. & Rauch, K. C. (2019). Tendência das internações e da mortalidade de idosos por condições sensíveis à atenção primária. *Rev Bras Epidemiol*, 22(E190010): 1-11.
- Saldanha, A. L. & Caldas, C. P. (2004). *Saúde do Idoso: a arte de cuidar*. Rio de Janeiro: Interciência.
- Santos, R. O. S., Santos, S. C. M., Santos, G. A. et al. (2021). Insuficiência cardíaca no Brasil: enfoque nas internações hospitalares no período de 2010 a 2019. *Revista de Saúde*. 12(2): 37-40.
- Veras, R. (2009). Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovação. *Rev Saúde Pública*. 43(3): 548-554.



## COMO CITAR ESTE ARTIGO

Dynkoski, M. A., Probst, G. H. S., Ferraz, L., Ferretti, F., Lutinski, J. A., Busato, M. A. (2022). Internação de idosos por condições sensíveis à atenção primária no estado de Santa Catarina. *Holos*. 38(1), 1-14.

## SOBRE OS AUTORES

**M. A. DYNKOSKI**

Curso de Medicina na Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). Chapecó-SC. E-mail: [dynkoski@unochapeco.edu.br](mailto:dynkoski@unochapeco.edu.br)

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-8287-2106>

**G. H. S. PROBST**

Curso de Medicina na Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). Chapecó-SC. E-mail: [gui\\_hsp@unochapeco.edu.br](mailto:gui_hsp@unochapeco.edu.br)

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-3351-5265>

**L. FERRAZ**

Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). Chapecó-SC. E-mail: [lferraz@unochapeco.edu.br](mailto:lferraz@unochapeco.edu.br)

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-2487-8614>

**F. FERRETTI**

Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). Chapecó-SC. E-mail: [ferrettifisio@yahoo.com.br](mailto:ferrettifisio@yahoo.com.br)

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-0326-2984>

**J. A. LUTINSKI**

Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). Chapecó-SC. E-mail: [junir@unochapeco.edu.br](mailto:junir@unochapeco.edu.br)

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-0149-5415>

**M. A. BUSATO**

Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). Chapecó-SC. Rua Attílio Fontana 591E. Bairro EFAPI – 89809-000 Chapecó – SC. E-mail: [assunta@unochapeco.edu.br](mailto:assunta@unochapeco.edu.br)

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-0043-7037>

**Editor(a) Responsável:** Leonardo Silva Costa

**Pareceristas Ad Hoc:** João Victor Batista Cabral e Rafael Barros Gomes Câmara

