

HOSPITALIZACIONES POR CONDICIONES SENSIBLES DE ATENCIÓN
PRIMARIA

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA

AMBULATORY CARE SENSITIVE HOSPITALIZATIONS

Adriana Lopes da Silva¹, Duana Geiza Botega², Jucimar Milan³, Cleunir de Fátima Candido De Bortoli⁴

Cómo citar este artículo: Internações por condições sensíveis à Atenção Primária. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2024 [acceso en: ____]; 13(3): e202445. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i3.6057>

RESUMEN

Objetivo: Identificar las principales causas de hospitalizaciones por condiciones sensibles a la atención primaria en el municipio de Pato Branco - PR, en el período de 2015 a 2020.

Metodología: La investigación se caracteriza en un estudio transversal, descriptivo de abordaje cuantitativo. La recolección de datos ocurrió en el portal del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud, desde enero de 2015 hasta diciembre de 2020.

Resultados: Se evidenció que en el periodo de 2015 a 2020 hubo 7,182 hospitalizaciones por condiciones sensibles y que la neumonía bacteriana fue responsable del 36.32% de todas las hospitalizaciones y que las enfermedades prevenibles por inmunización tuvieron la tasa más baja con 0.23% del total de casos. **Conclusión:** Señala la necesidad e importancia de políticas que califiquen la APS, así como de programas dirigidos a mejorar los determinantes sociales.

Descriptor: Atención primaria de salud; Hospitalización; Calidad de la atención sanitaria.

¹ Enfermero. Egresado del Centro Universitario de Pato Branco - UNIDEP. Centro Universitario Pato Branco - UNIDEP. <https://orcid.org/0000-0002-4477-6973>

² Estudiante de Enfermería de la Facultad de Pato Branco, FADEP, Brasil. Centro Universitario Pato Branco - UNIDEP. <https://orcid.org/0000-0002-8412-6262>

³ Enfermera, estudiante de Maestría en Educación. Profesor del Centro Universitario de Pato Branco – Unidep. Centro Universitario Pato Branco - UNIDEP. <https://orcid.org/0000-0003-0414-3706>

⁴ Maestría en enfermería. Profesora del curso de Enfermería del Centro Universitario de Pato Branco - UNIDEP. Centro Universitario Pato Branco - UNIDEP. <http://orcid.org/0000-0002-1266-5267>

RESUMO

Objetivo: Identificar as principais causas de internações por condições sensíveis à atenção primária no município de Pato Branco – PR, no período de 2015 a 2020. **Metodologia:** A pesquisa caracteriza-se em um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa. A coleta dos dados ocorreu no portal do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2020. **Resultados:** Evidenciou-se que no período de 2015 a 2020 houve 7.182 internações por condições sensíveis e que pneumonia bacteriana foi responsável por 36,32% do total das internações e que doenças preveníveis por imunização obteve o menor índice com 0,23% do total de casos. **Conclusão:** Aponta-se a necessidade e a importância das políticas que qualifiquem a APS, bem como programas voltados à melhoria dos determinantes sociais.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Hospitalização; Qualidade da Assistência à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To identify the main causes of hospitalizations due to conditions sensitive to primary care in the municipality of Pato Branco - PR, in the period from 2015 to 2020.

Methodology: The research is characterized in a cross-sectional, descriptive study of quantitative approach. Data collection occurred in the portal of the Department of Informatics of the Unified Health System, from January 2015 to December 2020. **Results:** It was evidenced that in the period from 2015 to 2020 there were 7,182 hospitalizations for sensitive conditions and that bacterial pneumonia was responsible for 36.32% of all hospitalizations and that diseases preventable by immunization had the lowest rate with 0.23% of the total cases. **Conclusion:** It points out the need and importance of policies that qualify PHC, as well as programs aimed at improving social determinants.

Descriptors: Primary health care; Hospitalization; Quality of health care.

INTRODUCCIÓN

La Atención Primaria de Salud (APS) es la puerta de entrada de los usuarios a la mayoría de las necesidades y problemáticas, brindando atención a las condiciones de salud con acciones de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, reducción de daños y mantenimiento de la salud, con el propósito de desarrollar una atención integral que impacte positivamente en la salud de la población, permitiendo una vida saludable.¹

En Brasil, la APS tiene como eje estructurante la Estrategia de Salud de la

Familia (ESF), constituyendo un modelo de atención centrado en el individuo y la comunidad, con el trabajo de un equipo multidisciplinario. Utiliza mecanismos de evaluación de la atención primaria en cuanto a su organización, desempeño y resultados alcanzados, los cuales son de suma importancia para mejorar la calidad y consolidar este nivel de atención.²

Estos modelos avanzan constantemente para estar a la altura de las necesidades actuales, especialmente en lo relacionado con enfermedades prevenibles, cuando se llevan a cabo acciones capaces de orientar y educar a los usuarios. La Política

Nacional de Atención Primaria (PNAB) destaca la importancia de ofrecer y organizar estas acciones y servicios de APS de manera que sea posible garantizar mejor y ampliamente el acceso pleno a la salud.³ Los sistemas organizados desde la APS, con cobertura superior al 70%, adoptados por el modelo ESF, demuestran bajas tasas de admisiones hospitalarias y costos de atención médica reducidos.⁴

Se desarrollaron varios indicadores para evaluar la resolución de la APS. En los años 1980, en Estados Unidos, Billings y Teicholz establecieron un indicador para identificar el impacto de la falta de acceso a la atención ambulatoria, Ambulatory Care Sensitive Conditions, que mide las hospitalizaciones potencialmente evitables y las relaciona con problemas de efectividad en la atención primaria. En 2008, desarrollados a través de la Ordenanza GM/MS 221, de 17 de abril, el MS publicó la lista brasileña de afecciones sensibles a la atención primaria (CSAP) y la definió como un instrumento para evaluar la APS, compuesta por 19 grupos de diagnóstico. Los objetivos de la APS se centran en acciones para evitar hospitalizaciones por condiciones sensibles a la atención primaria, siendo utilizadas como indicadores de acceso y calidad del servicio de salud hasta el día de hoy.^{4,5}

Las hospitalizaciones por condiciones sensibles son lesiones y

enfermedades que corresponden a hospitalizaciones evitables, afectan a todos los grupos de edad, desde niños hasta ancianos, y pueden prevenirse mediante una atención básica accesible y eficaz, que implique prevención y continuidad de la atención.⁴ El uso de este indicador ayuda a evaluar la APS, lo que puede ser de gran validez en el proceso de toma de decisiones, brindando al equipo directivo una mirada integral y estratégica sobre la calidad de la atención. Permite identificar posibles fallas, evaluar el desempeño de los servicios de salud y verificar la efectividad de las políticas públicas.²

Cuando la APS no garantiza un acceso suficiente y adecuado, puede generar una demanda excesiva, generando un mayor número de ingresos hospitalarios, tratamientos farmacológicos y rehabilitación de pacientes, lo que conduce a un aumento del gasto en atención secundaria y terciaria en el Sistema Único de Salud (SUS). Las altas tasas de hospitalizaciones por afecciones sensibles a la atención primaria reflejan falta de acceso o desempeño insatisfactorio de los servicios básicos.⁶

El conocimiento de esta realidad es de gran relevancia, por lo que se entiende que la evaluación de los indicadores de salud es importante para presentar el escenario actual y las acciones de salud, posibilitando acciones más calificadas para atender las necesidades específicas de cada

región.³ Se evidencia en todos los casos el papel del enfermero en la planificación e implementación de acciones frente a las condiciones de salud más frecuentes entre la población, que se entienden como prevenibles y pueden ser resueltas y tratadas en la APS. El enfermero es el elemento capaz de atender e identificar las necesidades de cada persona, desarrollando un trabajo equitativo y colectivo, con el fin de reducir el número de hospitalizaciones.⁷

Dado este contexto y considerando la importancia de la APS para el SUS, el presente estudio tuvo como objetivo identificar las principales causas de internaciones por condiciones sensibles a la atención primaria en la ciudad de Pato Branco – PR en el período de 2015 a 2020.

MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo y con enfoque cuantitativo. Desarrollado en el municipio de Pato Branco – Paraná, la muestra del estudio está compuesta por el universo de internaciones ocurridas a través del SUS en el período analizado. Se adoptaron los siguientes criterios de inclusión: mujeres y hombres, abarcando todos los grupos de edad, desde niños menores de 1 año hasta 80 años o más.

Los datos fueron construidos a partir de datos de dominio público, del Departamento de Tecnología de la

Información del Sistema Único de Salud (Datasus), disponibles en <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/>. La recolección de datos tuvo lugar en enero de 2021, investigando datos relativos al período de enero de 2015 a diciembre de 2020. Después de la recolección, los datos fueron presentados y analizados de forma descriptiva, utilizando frecuencia de datos simple.

El estudio respetó los preceptos éticos de la investigación con seres humanos, no utilizando ningún tipo de identificación poblacional. Se basó en la resolución nº 510/16, del Consejo Nacional de Salud, que regula los estudios con datos de acceso y dominio público, eliminando así el registro y evaluación por el sistema CEP/CONEP.

RESULTADOS

Los datos recolectados fueron a través de datos de dominio público, por el Departamento de Tecnología de la Información del Sistema Único de Salud (Datasus), en el municipio de Pato Branco – PR, de enero de 2015 a diciembre de 2020.

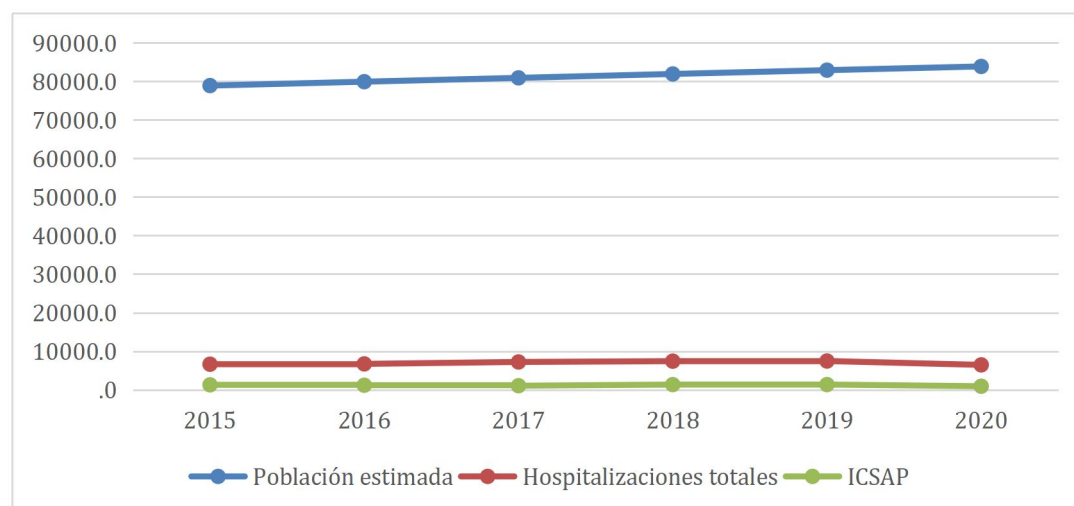
En el gráfico 01 se puede observar que en 2015 el municipio de Pato Branco tenía una población estimada de 78.876 habitantes con un total de 6.638 internaciones tanto femeninas como masculinas, abarcando todos los grupos etarios y un total de 1.289 ACSC. Al año

siguiente, 2016, la población estimada fue de 79.888, las hospitalizaciones totales 6.722 y el ICSAP 1.188. En 2017 la población estimada era de 80.883, las hospitalizaciones fueron 7.221 y de estas el ICSAP 1.063.

En 2018, la población estimada era de 81.893, con 7.431 hospitalizaciones y

1.352 ACSC. En 2019, la población estimada fue de 82.881, registrándose el mayor número de hospitalizaciones 7.467 y el ICSAP 1.359. Y en 2020 la población estimada fue de 83.843, las hospitalizaciones 6.466, con una disminución de las hospitalizaciones por afecciones sensibles a 930.

Gráfico 01: Números de hospitalizaciones de 2015 a 2020, Pato Branco, PR.



En la tabla 1 encontramos los grupos de enfermedades clasificadas como sensibles, ordenadas por año.

Tabla 1: Hospitalizaciones por condiciones sensibles de 2015 a 2020, Pato Branco, Pr.

GRUPO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Neumonía bacteriana	410	473	453	499	471	303	2,609
Insuficiencia cardíaca	199	192	143	141	142	125	942
Enfermedades pulmonares	223	146	27	210	182	76	864
Epilepsias	79	56	77	61	135	187	595

Gastroenteritis infecciosa y complicaciones.	128	79	79	112	113	64	575
Diabetes mellitus	78	50	71	92	57	52	400
Hipertensión	30	51	79	78	75	23	336
Infecciones renales y del tracto urinario	46	48	48	46	70	37	295
Asma	31	30	17	23	23	11	135
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo.	12	19	18	30	22	22	123
Enfermedades inflamatorias y órganos pélvicos femeninos.	07	10	18	14	15	09	73
Infecciones de oído, nariz y garganta	11	10	11	17	11	10	70
Úlceras gastrointestinales	07	15	08	08	13	03	54
Enfermedades cerebrovasculares	07	06	09	08	11	1	42
Enfermedades relacionadas con la atención prenatal y el parto.	01	0	0	12	10	03	26
Enfermedades prevenibles por vacunación y afecciones sensibles	05	02	04	01	03	02	17
Deficiencias nutricionales	15	0	0	0	0	0	15
Anemia	0	01	02	0	06	02	11
Angina de pecho	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	1.289	1.188	1.064	1.352	1.359	930	7.182

DISCUSIÓN

La Atención Primaria de Salud es el primer punto de atención y vía de entrada preferente al sistema, que debe organizar los

flujos y contraflujos de personas, en todos los niveles de atención sanitaria. Ofreciendo los principios de universalidad, posibilitando el acceso universal con equidad, reconociendo las diferencias y necesidades de cada persona. Considerando la integralidad con servicios que satisfagan las necesidades de la población inscrita, la atención a la promoción y mantenimiento de la salud, prevención de enfermedades y lesiones, curación, rehabilitación, reducción de daños y cuidado paliativos.⁸

La APS se destaca como modelo a implementar en diferentes países desde la década de 1960, con el objetivo de brindar un mayor y efectivo acceso al sistema de salud, así como orientar el enfoque, más que curativo, individual y hospitalario, comúnmente aplicado en los sistemas nacionales de salud. , hacia un modelo preventivo, colectivo, territorializado y democrático.¹

Los atributos que sustentan la APS se dividen en esenciales y derivados, siendo el esencial el acceso de primer contacto, longitudinalidad, integralidad y coordinación de la atención y las derivadas orientación centrada en la familia, orientación comunitaria y competencia cultural. Con el objetivo de elevar la calidad de la APS y aceptar sus límites y posibilidades de acción, mucho se ha hecho en materia de evaluación de la salud en este campo.¹

El reconocimiento de la vulnerabilidad de los servicios y la generación de subsidios para acciones de planificación han sido impulsados por el Ministerio de Salud, utilizando un instrumento conocido internacionalmente como herramienta de evaluación de la atención primaria. Una alternativa de evaluación que frecuentemente ha sido usado es la investigación del ICSAP, como forma de seguimiento sistemático de la APS y de la Red de Atención.¹

Durante el periodo de pandemia se esperaba una disminución de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRA), debido a que la enfermedad provocada por el virus COVID-19 impone con mayor frecuencia medidas como el aislamiento social y la higiene de manos. Al analizar el año 2020, respecto a años anteriores, se observó una disminución del 25,6% en el número total de hospitalizaciones estudiadas en este artículo.⁹

Practicar la higiene de manos con mayor frecuencia es una medida individual sencilla, pero muy eficaz para prevenir y propagar enfermedades. Lavarse las manos con agua y jabón elimina suciedad, virus, bacterias, microorganismos y otras sustancias nocivas que quedan en la piel. Esto previene la contaminación en sí e interrumpe la transmisión por contacto.

Estudio sobre la caracterización microbiológica de la neumonía bacteriana en

pacientes hospitalizados por COVID-19, observó que el aumento de casos de neumonía bacteriana está fuertemente asociado a que los pacientes permanecen internados por un largo período en unidades de cuidados intensivos, uso de medicamentos de amplio espectro, como antibióticos, antivirales, antifúngicos, entre otros, aunado al hecho de la exposición a microorganismos multirresistentes.¹⁰

El sistema respiratorio es una de las principales puertas de entrada y transmisión de organismos patógenos al cuerpo humano.. Esto justifica que las neumonías bacterianas ocupen el primer lugar en hospitalizaciones, representando el 36,32% del total del ICSAP del 2015 al 2020, sin embargo en los años 2017 al 2019 se presentó un alto número de casos con relación al 2020, lo que podría justificarse por el hecho de que la neumonía bacteriana fuera tratada como COVID-19. Lo mismo ocurre con las enfermedades pulmonares, que representan el 12,03% del total de ACSC recopiladas, y que vieron reducido drásticamente su número en 2020, totalizando el 8,44% del total de casos de enfermedades pulmonares estudiados al año.

Enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares, gastroenteritis infecciosas y las complicaciones, infecciones renales y del tracto urinario, se consideran las principales causas de hospitalización por afecciones sensibles. La insuficiencia cardíaca afecta predominantemente a

pacientes de 60 años o más. Un resultado similar se observó al compilar los datos, ya que todas las categorías mencionadas, con excepción de las infecciones renales y del tracto urinario, lideran las principales causas de hospitalizaciones.³

La insuficiencia cardíaca representó el 13,11% de las hospitalizaciones en la ciudad de Pato Branco, reflejando la resolución de afecciones sensibles a la atención primaria. Los autores afirman que las hospitalizaciones se debieron a causas subyacentes que se tratan en atención primaria, como afecciones subyacentes, insuficiencia cardíaca, infarto agudo de miocardio y valvulopatías.¹¹

La epilepsia se mantuvo en el cuarto lugar en el número de internaciones por condiciones sensibles, representando el 8,28% de ellas, en 2020 hubo un aumento de las hospitalizaciones, lo que puede justificar la disminución de la demanda de UBS debido al aislamiento social. El Ministerio de Salud indica que una vez que las crisis se hayan estabilizado, se debe realizar un seguimiento en la atención básica de salud.¹²

Al investigar las hospitalizaciones de adolescentes entre 10 y 19 años por afecciones sensibles a la atención primaria en un centro de salud regional, concluyó que el 14,91% del total fueron causadas por crisis epilépticas que no habían sido tratadas en atención primaria, con un resultado similar a los hallazgos de este estudio.¹³

En este contexto, se considera que enfermería juega un papel destacado en el cuidado de los pacientes con epilepsia, desde su identificación y seguimiento, que consiste en la adherencia al tratamiento y asistencia a consultas, informando y asesorando, así como brindando apoyo y coordinación de los cuidados, entre los niveles primario y secundario, culminando en una mejora en la calidad de vida de estos usuarios.¹⁴

Las gastroenteritis de origen infeccioso y sus complicaciones aparecen como la quinta causa más recurrente de hospitalizaciones, con un total de 575 casos, lo que representa el 8% del total de ACSC, un descenso de casi el 50% en el número de hospitalizaciones en 2020 en relación al año 2019, y puede haber sido tratado empíricamente a COVID-19, o bien la enfermedad ha reducido su perpetuación al aumentar los cuidados con la higiene de manos y la aplicación del aislamiento social. Mencionan que los servicios de control de infecciones hospitalarias esperaban una baja de IRA, debido a una mayor adherencia a la higiene de manos y cuidados diferentes.⁹

Corroborando estos resultados, un estudio que investigó las hospitalizaciones de personas mayores por condiciones sensibles a la atención primaria de salud en Pernambuco de 2012 a 2016, obtuvo un resultado similar en su análisis, con un porcentaje del 7,95% del total de

casos de gastroenteritis, ocupando la quinta posición en el cuadro de enfermedades utilizadas en la clasificación ACSC.¹⁵

En cuanto a la Diabetes Mellitus, también se considera una enfermedad que provoca hospitalizaciones que podrían haberse resuelto en atención primaria. Los resultados revelan una tendencia anual estacionaria en sus casos, en todos los años estudiados, representando el 5,57% del total de casos. Resultados similares se obtuvieron con un porcentaje del 7,9% de las hospitalizaciones en el período 2006-2008 y del 5,7% en los años 2008-2011, resultado similar al obtenido en el análisis de este artículo.¹⁶

En el análisis de la situación epidemiológica de las internaciones de ancianos por condiciones sensibles a la Atención Primaria de Salud en otra realidad, se concluyó que la hipertensión en los ancianos representó el 5,09% del total de las internaciones.¹⁵ La hipertensión arterial sistémica (HAS) representó 336 casos de hospitalizaciones, es decir, el 4,67% del total de casos. Esto es similar a otro escenario, donde en 2012-2013 la HAS fue responsable del 5,2% del total de hospitalizaciones. Las hospitalizaciones en 2016 y 2017 representaron un total del 1,9% de las ACSC por hipertensión arterial sistémica.¹⁷

Vale destacar que la nutrición inadecuada es considerada una de las

principales razones de los riesgos cambiantes de enfermedades crónicas, que incluyen la hipertensión y la DM. Con el paso de los años, los hábitos alimentarios van cambiando y el consumo de alimentos ultraprocesados él tiene incrementados, estos alimentos generan alta energía y baja calidad nutricional, siendo perjudiciales para la salud.¹⁸ Por lo tanto, el seguimiento en la UBS con un equipo multidisciplinario representa muchos beneficios para el usuario, promoviendo, previniendo y recuperando su calidad de vida.

Por otro lado, en la base del cuadro se encuentran las enfermedades y afecciones relacionadas con el prenatal y el parto y también las enfermedades prevenibles mediante inmunización y afecciones sensibles, que corresponden sucesivamente al 0,36 y al 0,23% de las causas de hospitalizaciones.

Se destaca el importante papel del enfermero en la Atención Primaria, a través de una acogida eficaz y amplia, brindando educación en salud, atención integral a la gestante, que incluye consultas de enfermería, grupos de intercambio de experiencias y orientación y, especialmente, trabajo humanizado.¹⁹

La inmunización debe entenderse como una diferencia en el curso de las enfermedades, presentando una reducción de la mortalidad causada por enfermedades que son prevenibles mediante la vacunación.

Tiene un costo menor y una mayor efectividad, produciendo memoria inmunológica, asegurando protección a largo plazo tanto para los individuos como para la inmunidad colectiva.²⁰

CONSIDERACIONES FINALES

Los ACSC son un indicador de gran importancia no sólo para evaluar la atención primaria, sino también para proporcionar beneficios al sistema en su conjunto, con parámetros que permiten identificar problemas en la calidad del servicio de salud o dificultades en el acceso al mismo.

La neumonía bacteriana fue la causa responsable del mayor número de ACSC en este estudio, y puede explicarse por la ineficiencia de la APS, la menor demanda de servicios asistenciales o el menor número de profesionales sanitarios para resolver este problema.

Por el contrario, según los ingresos hospitalarios, las enfermedades prevenibles por vacunación y las relacionadas con el parto y el puerperio fueron las menos frecuentes. La reducción del número de hospitalizaciones puede ser el resultado de cambios y nuevas estrategias de prevención que eviten la enfermedad y sus complicaciones y consecuencias.

En este sentido, destaca la importancia de las enfermeras y del equipo multidisciplinario en la prevención de las

enfermedades relacionadas con los cuidados prenatales y también de las enfermedades prevenibles por vacunación, ya que con su trabajo, la atención humanizada e individualizada puede conseguir niveles insignificantes de ingresos hospitalarios en comparación con las otras enfermedades comentadas, y es esencial para la eficacia de las políticas públicas.

A la vista de los resultados encontrados en el estudio, se destaca la necesidad e importancia de las políticas de mejora de la APS, así como de los programas dirigidos a mejorar los determinantes sociales. Cuando la atención primaria es eficiente, los resultados son proporcionales en términos de reducción del número de hospitalizaciones.

En este sentido, los resultados del estudio proporcionan una señal a los gestores implicados en la atención primaria, como marcador de su calidad, contribuyendo así a la evaluación de la implementación de las políticas de salud en el municipio.

A pesar de que el estudio presenta resultados significativos sobre las hospitalizaciones por condiciones sensibles a la atención primaria, entre sus limitaciones se encuentra la utilización de datos secundarios en una base de datos con variables establecidas.

Se espera que los resultados de esta investigación contribuyan a mejorar la calidad y el acceso a la atención primaria en

el municipio, considerando la adaptación del uso de este indicador, que tiene un gran potencial para la construcción de sistemas de salud basados en la atención primaria. Este proceso es impulsado por los desafíos que los trabajadores de la salud enfrentan todos los días, movilizándolo sus acciones para construir la salud de toda la población.

REFERENCIAS

1. Souza LA, Rafael RMR, Moura ATMS, Neto M. Relações entre a atenção primária e as internações por condições sensíveis em um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 19 set 2021]; 39:e2017-0067. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WjpTN3zPMtszW69cQLpTsWs/?format=pdf&lang=pt>
2. Andrade SSS. Estratégia saúde da família e sua relação com as internações por condições sensíveis à atenção primária em Pernambuco, no período de 2000-2014. [Internet]. [Dissertação]. Recife: Fundação Oswaldo Cruz; Instituto Aggeu Magalhães; 2016 [citado em 18 dez 2024]. 91 f. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/18461#collapseExample>
3. Sales KGS, Abreu LC, Ramos JLS, Bezerra IMP. HOSPITAL ADMISSIONS FOR SENSITIVE CONDITIONS TO PRIMARY HEALTH CARE. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2019 [citado em 19 set 2021]; 32:9664. Disponível em: https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/9664/pdf_1
4. Maia LG, Silva LA, Guimarães RA, Pelazza BB, Pereira ACS, Rezende WL, et al. Hospitalizations due to primary care sensitive conditions: an ecological study. *Rev Saude Pública* [Internet]. 2019 [citado em 19 set 2021]; 53:2. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/154068/150310>

5. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 221, 17 de abril de 2008. Publicar, na forma do Anexo desta Portaria, a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2008 [citado em 20 nov 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sa/2008/prt0221_17_04_2008.html
6. Santos KMR, Oliveira LPBA, Fernandes FCGM, Santos EGO, BARBOSA IR. Internações por condições sensíveis à atenção primária em uma população de idosos no estado do Rio Grande do Norte no período de 2008 a 2016. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* [Internet]. 2019 [citado em 19 set 2021]; 22(4):e180204. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/9Gn4DVwbWVJPVpRyDKwRt8y/?format=pdf&lang=pt>
7. Prezotto KH, Lentsck MH, Aidar T, Ferttonani HP. Hospitalizations of children for preventable conditions in the state of Parana: causes and trends. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 19 set 2021]; 30(3):254-61. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/CvYwFDgFTMWFj6gCBLyGshj/?format=pdf&lang=pt>
8. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017 [citado em 20 nov 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
9. Rodrigues RC. Infecção primária da corrente sanguínea: um olhar diferente na assistência. *Braz J Infect Dis.* [Internet]. 2021 [citado em 19 set 2021]; 25(Supl 1):101045.1. Disponível em: <https://www.bjid.org.br/en-pdf-S1413867020302063>
10. Tejo AM, Alexandre M, Rechenchski DZ, Danielli T, Simão ANC, Weichmann SL, et al. Caracterização microbiológica das pneumonias bacterianas em pacientes internados por COVID-19. *Braz J Infect Dis.* [Internet]. 2021 [citado em 19 set 2021]; 25(Supl 1):101078. Disponível em: <https://www.bjid.org.br/en-pdf-S1413867020302075>
11. Rosa ACM, Lamari NM. Caracterização de pacientes reinternados no setor de cardiologia. *Arq Ciênc Saúde* [Internet]. 2017 [citado em 19 set 2021]; 24(3):79-83. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/320219229_CHARACTERIZACAO_DE_PACIENTES_REINTERNADOS_NO_SETOR_DE_CARDIOLOGIA/fulltext/6384528b48124c2bc67a4f92/CARACTERIZACAO-DE-PACIENTES-REINTERNADOS-NO-SETOR-DE-CARDIOLOGIA.pdf
12. Nolasco MN, Ferreira WM, Rivero JRL. Epidemiologia dos casos de internações hospitalar por epilepsia no estado do Tocantins em 2018. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2020 [citado em 19 set 2021]; 3(6):17268-80. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/20729/16558>
13. Freitas JS, Chaves MMN, Raksa VP, Larocca LN. Internações de adolescentes por condições sensíveis à atenção primária em uma regional de saúde. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 19 set 2021]; 23(4):e56188. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/56188/36886>
14. Serigatti EG, Padula MPC, Waters C. Assistência de enfermagem ao paciente com diagnóstico de epilepsia: pesquisa bibliográfica. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2020 [citado em 19 set 2021]; 4(2):4858-79. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25977/20602>
15. Nascimento VF. Análise do comportamento epidemiológico das internações de idosos por condições sensíveis à atenção primária à saúde em Pernambuco no período de 2012 a 2016 [Internet]. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Vitória de Santo Antão, PE: Universidade Federal de Pernambuco; 2018 [citado em 18 dez 2024]. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/1234567>

89/26004/1/NASCIMENTO%2c%20Vict%2c%20Farias%20do%20TCC.pdf

16. Botelho JF, Portela MC. Risco de interpretação falaciosa das internações por condições sensíveis à atenção primária em contextos locais, Itaboraí, Rio de Janeiro, Brasil, 2006-2011. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2017 [citado em 19 set 2021]; 33(3):e00050915. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/7R6cnfNXyMYxFLy7J7XvYBL/?format=pdf&lang=pt>

17. Aldrigue RHS, Kluthcovsky ACGC. Internações por condições cardiovasculares sensíveis à atenção primária em municípios do Paraná. *ACM Arq Catarin Med*. [Internet]. 2021 [citado em 19 set 2021]; 50(1):58-67. Disponível em:

<https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/917/485>

18. Barbosa MAG, Souza NP, Rodrigues HM, Fontbonne A, Cesse EAP. Consumo alimentar de hipertensos e diabéticos na perspectiva do processamento industrial dos alimentos. *Revista de Atenção à Saúde*

[Internet]. 2020 [citado em 19 set 2021]; 18(65):76-89. Disponível em:

https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/download/6566/3165/23139

19. Ferreira GE, Fernandes ITGP, Flores PCB, Conceição KM, Caetano SA, Souza LN, et al. Atenção do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. *Brazilian Journal of Health Review*

[Internet]. 2020 [citado em 19 set 2021]; 4(1):2114-27. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/23866/19152>

Martins KM, Santos Wl, Alvares ACM. A importância da imunização: revisão integrativa. *Rev Inic Cient Ext* [Internet]. 2019 [citado em 06 jan 2025]; 2(2):96-101. Disponível

em: <https://web.archive.org/web/20220117110222/https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/download/153/108>

RECIBIDO: 19/02/23

APROBADO: 16/12/24

PUBLICADO: 11/2024