



Perfil das internações por condições sensíveis à atenção primária no município do Rio de Janeiro

Profile of hospitalizations for primary care-sensitive conditions in the municipality of Rio de Janeiro

Perfil de admisión por condiciones sensibles en atención primaria en el municipio de Rio de Janeiro

Victor Costa da Silva¹, Luiz Felipe da Silva Pinto², Leonardo Pereira Pacheco³, Larissa Torres Santos Alves⁴

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil das internações por condições sensíveis à atenção primária no município do Rio De Janeiro, avaliando as tendências por sexo, faixa etária e raça/cor entre 2008 e 2022. **Métodos:** Abordagem quantitativa do tipo observacional ecológico. O uso da pesquisa quantitativa se deu no município do Rio de Janeiro-RJ, com dados gerais de internações hospitalares no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2022. **Resultados:** Na análise para as faixas etárias de 20-29 anos, 30 a 49 anos e 40-49 anos tem padrões semelhantes, com aumentos graduais nas proporções das ICSAP ao longo dos anos. No gênero, tal relação está associada aos homens não possuírem proatividade de prevenção. Na análise da distribuição da proporção das ICSAP por raça/cor, ficando nítido a maior taxa de internações nas populações preta e parda. **Conclusão:** Na análise por faixa etária no município do Rio de Janeiro, é evidente uma significativa redução nas proporções de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) para a faixa etária de 0 a 9 anos, quando comparada aos outros grupos etários.

Palavras-chave: Perfil. Internações, Condições, Sensíveis, Atenção Primária.

ABSTRACT

Objective: To analyze the profile of hospitalizations due to primary care-sensitive conditions in the city of Rio de Janeiro, assessing trends by sex, age group, and race/color between 2008 and 2022. **Methods:** Quantitative approach of the ecological observational type. The use of quantitative research took place in the city of Rio de Janeiro-RJ, with general data on hospitalizations from January 2008 to December 2022. **Results:** In the analysis for the age groups of 20-29 years, 30-49 years, and 40-49 years, there are similar patterns, with gradual increases in the proportions of ICSAP over the years. In gender, this relationship is associated with men not having proactive prevention. In the analysis of the distribution of the proportion of ICSAP by race/color, the higher rate of hospitalizations in the black and brown populations is clear. **Conclusion:** In the

¹ Mestre em Atenção Primária à Saúde pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. UFRJ. Rio de Janeiro. RJ.

² Doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. Rio de Janeiro. RJ.

³ Especialista em Saúde Pública com ênfase em estratégia de Saúde da Família pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. FAVENI. Rio de Janeiro. RJ.

⁴ Especialista em Gestão em Saúde Pública pela União Brasileira de Faculdades. UNIBF. Rio de Janeiro. RJ.

analysis by age group in the city of Rio de Janeiro, a significant reduction in the proportions of Hospitalizations for Primary Care-Sensitive Conditions (ICSAP) is evident for the age group of 0 to 9 years, when compared to other age groups.

Keywords: Profile, Hospitalizations, Conditions, Sensitive, Primary Care.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil de las hospitalizaciones por condiciones sensibles a la atención primaria en la ciudad de Río de Janeiro, evaluando tendencias por sexo, grupo etario y raza/color entre 2008 y 2022.

Métodos: Enfoque observacional ecológico cuantitativo. El uso de la investigación cuantitativa se realizó en la ciudad de Rio de Janeiro-RJ, con datos generales de ingresos hospitalarios de enero de 2008 a diciembre de 2022. **Resultados:** En el análisis para los grupos de edad de 20 a 29 años, 30 a 49 años y Las personas de 40 a 49 años tienen patrones similares, con aumentos graduales en las proporciones de ACSC a lo largo de los años.

En términos de género, esta relación se asocia con que los hombres no sean proactivos en la prevención. En el análisis de la distribución de la proporción de ACSC por raza/color, se hace evidente la mayor tasa de hospitalizaciones en poblaciones negras y mestizas. **Conclusión:** En el análisis por grupo de edad en la ciudad de Río de Janeiro, se evidencia una reducción significativa en las proporciones de Hospitalizaciones por Condiciones Sensibles a la Atención Primaria (ICSAP) para el grupo de edad de 0 a 9 años, en comparación con otras edades.

Palabras clave: Perfil, Hospitalizaciones, Condiciones, Sensible, Atención Primaria.

INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) busca promover a qualidade de vida da população brasileira e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco. Nessas, o cuidado deve considerar o princípio da integralidade e o usuário como protagonista. Pressupõem ainda a presença ativa do outro e as interações subjetivas, ricas e dinâmicas, exigindo ampliação dos horizontes da racionalidade que orienta tecnologia e agentes das práticas (GARUZI M, et al., 2014).

A ESF atua com uma equipe completa com cuidado humanizado do paciente no próprio bairro, tratando a saúde como um conjunto de ações como: prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, e cuidados paliativos e vigilância à saúde. O programa da ESF se define na proximidade da equipe de saúde com o usuário, permitindo que se conheça a pessoa, família e vizinhança, garantindo assim maior vínculo e adesão do usuário aos tratamentos e as intervenções propostas pela equipe da saúde. O resultado é que mais problemas de saúde são resolvidos em uma unidade de Atenção Básica, sem a necessidade de intervenção de média a alta complexibilidade em uma unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou em unidades hospitalares, suavizando assim a carga de atendimento nos demais níveis de atenção demandando mais investimentos.

No caso dos investimentos direcionados à APS, tornou-se também uma prioridade da agenda da gestão municipal, ocorrendo de forma mais clara entre os anos de 2009 e 2016, tornando então possível a significativa ampliação da cobertura potencial populacional através das ações da Estratégia Saúde da Família, saltando de 7% para aproximadamente 70%, apresentando seus picos nos anos de 2011 e de 2016. Entretanto, a cobertura por ESF finalizou o ano de 2018 com cerca de 60%, resultado diretamente consequente do descredenciamento das ESF (MS/SAPS/DESF, 2018 *apud* CALDAS ALFR, 2020).

Ressaltando ainda que a análise das referidas interações pode ser usada não somente como um indicador do acesso e da qualidade da atenção primária, entretanto ainda como proxy que possibilita uma avaliação mais eficiente do desempenho dos serviços de saúde, entretanto, para isso, é fundamental que seja adaptado para a realidade e características de determinada região (CALDAS ALFR, 2020).

Com a mudança de gestão municipal entre os anos de 2017 e 2020 no município do Rio de Janeiro, optou-se pela reestruturação da APS não tendo a ESF como modelo prioritário e, conseqüentemente, a cobertura ESF foi reduzida na cidade do Rio de Janeiro, no período, tendo o pico de redução em 2020 com 45,98%.

Contudo, novamente em 2021 e 2022, a gestão municipal (2021-2024) retorna o modelo ESF como modelo prioritário e consequente aumento de cobertura para 66,44% em 2022. Em estudo anterior Caldas ALFR (2020), foi analisado tal comportamento na cidade do Rio de Janeiro até o ano de 2018, não sendo possível observar as menores coberturas da ESF após a reforma da APS iniciada em 2009, por terem ocorrido em 2019 e 2020, bem como a retomada do crescimento da cobertura, que ocorreu entre 2021 e 2022.

É importante contextualizar que este estudo se propôs avaliar também um período posterior ao ano de 2020, período este que a pandemia da COVID-19 foi um evento transformador que afetou o mundo todo e aumentou casos graves e de internações, especialmente nos anos de 2020 e 2021. Caracterizada por uma rápida disseminação e alta letalidade, a doença desencadeou uma crise global sem precedentes, impondo severas restrições sociais, econômicas e de saúde em todos os cantos do planeta.

A epidemia levou à suspensão ou redução de serviços e da procura por serviços de saúde, com o objetivo de conter a disseminação do vírus e evitar o contágio (NORONHA KVM, et al., 2021). Tal fato pode ter alterado o perfil das internações e foi, portanto, levado em consideração na análise e discussão deste estudo.

Diante desse cenário é objetivo geral desse estudo analisar o perfil das internações por condições sensíveis à atenção primária no município do Rio De Janeiro, avaliando as tendências por sexo, faixa etária e raça/cor entre 2008 e 2022. Como objetivos específicos se busca descrever o perfil por sexo e faixa etária, das internações por CSAP do município do Rio de Janeiro entre 2008 e 2022 e descrever o perfil por raça/cor, das internações por CSAP do município do Rio de Janeiro entre 2008 e 2022.

Dessa forma o tema escolhido pode contribuir para a consolidação, estruturação e fortalecimento da iniciativa da APS e da ESF, visando estabelecer a qualidade e eficácia do atendimento primário à sociedade em Unidades Básicas de Saúde (UBS) seguindo as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, essa proposta pretende de certa forma verificar o regime assistencial vigente que se preocupa em tratar doenças, ao invés de preveni-las, para uma estrutura que vise a mudança das práticas em saúde das Equipes Saúde da Família (ESF).

MÉTODOS

A pesquisa está dividida em duas etapas, sendo descrição do perfil por sexo e faixa etária, das internações por CSAP no município do Rio de Janeiro entre 2008 e 2022 e descrição do perfil por raça/cor, das internações por CSAP no município do Rio de Janeiro entre 2008 e 2022; optou-se por realizar um levantamento quase censitário das AIHs registradas pelo SUS do município do Rio de Janeiro no período de 2008 a 2022.

O estudo teve, portanto, uma abordagem quantitativa do tipo observacional ecológico, ou seja, cada registro correspondeu a uma internação hospitalar nos hospitais do SUS carioca e foi analisado de forma agregada. Assim, o uso da pesquisa quantitativa se deu no município do Rio de Janeiro-RJ, com dados gerais de internações hospitalares no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2022.

Para realização da análise exploratória das AIH, foi necessário criar um banco de dados no período de 2008 a 2022. Para as análises descritivas da proporção ICSAP e NICSAP, grupo ICSAP, faixa etária, sexo, e AP de residência, onde foi utilizado o software Microsoft Excel® (versão 2019 16.0.6742.2048) A vinculação da cobertura por ESF ao local de residência descrito na AIH foi realizada por meio de tabulação no programa Microsoft Excel® (versão 2019 16.0.6742.2048), utilizando-se a listagem de CEP e bairros de residência, obtida na base de CEP dos Correios, ano de 2023.

Os dados das AIH no campo CID (preenchimento obrigatório) serão classificados para a obtenção e classificação das internações em NICSAP (não ICSAP) e ICSAP, segundo a Lista Brasileira de ICSAP. Foi identificada a evolução da cobertura potencial de ESF de acordo com o número de equipes ESF, por ano do período avaliado na cidade carioca (utilizando censo 2010 e 2022). Na análise, as internações foram tabuladas e classificadas por AP de residência no município do Rio de Janeiro, utilizando o Sistema SIH-SUS, por meio das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e serão identificados os principais grupos de ICSAP.

DISCUSSÃO

As condições sensíveis à atenção primária (CSAP) podem ser caracterizadas como condições de saúde de responsabilidade de atendimento de uma APS. Tratando-se então de uma consequência da falta de atendimento ou de um ineficiente atendimento prestado ao paciente, no referido nível de atenção, o que acaba ampliando as chances de evolução negativa do quadro clínico do mesmo, o que ainda pode resultar na necessidade de hospitalização (MENDONÇA CS, et al., 2018).

Em uma pesquisa feita analisando determinado cenário no Brasil, foi possível evidenciar que dentre as mais relevantes condições que resultaram em hospitalizações, destaca-se as complicações da diabetes mellitus, hipertensão, pneumonia bacteriana e também asma. Dessa forma, as internações em questão são caracterizadas como um indicador da eficácia do atendimento no nível primário do sistema de saúde (NEDEL FB, et al., 2010).

Ressaltando ainda que o indicador ICASP, que em âmbito internacional é chamado de “*ambulatory care sensitive conditions*” (ASCS), foi estudado de forma pioneira nos Estados Unidos, ainda em 1990, se espalhando após isso por diversos outros países, passando por adequações de sua lista (elenco de diagnósticos) levando em consideração as peculiaridades e condições sanitárias e de saúde de cada local. No caso do Brasil, o referido indicador já era uma ferramenta aplicada por diferentes secretarias municipais e estaduais, visando assim realizar uma avaliação indireta do acesso e da eficiência da APS, ao analisar as internações que possivelmente deveriam ser evitadas. O indicador visa então proporcionar uma importante avaliação indireta do atendimento prestado pela atenção primária, analisando ainda os serviços prestados pela atenção hospitalar. Sendo assim, há a possibilidade de ser aplicado com o intuito de avaliar o desempenho do sistema de saúde em âmbito Nacional, Estadual e Municipal, assim como determinava a Portaria nº 4279, de 30 de dezembro de 2010 (ALFRADIQUE ME, et al., 2009; BRASIL, 2010).

Tendo em mente então que o indicador ICASP trata-se de uma ferramenta essencial para mapear e melhorar o atendimento à saúde, os estudos de Santos FM, et al. (2022) apontam que as causas mais relevantes que resultaram na internação de pacientes do sexo feminino no Brasil, no ano de 2010, foram as seguintes: gastroenterite infecciosa e complicações (29,06/10.000 hab.), infecção de rins e trato urinário (18,31/10.000 hab.) e insuficiência cardíaca (13,83/10.000 hab.) (SANTOS FM, et al., 2022). Já no ano de 2019, os autores apontam que a infecção de rins e no trato urinário (17,40/10.000 hab.), assim como a gastroenterite infecciosa e complicações (11,75/10.000 hab.) e doenças cerebrovasculares (10,0/10.000 hab.), foram as mais recorrentes. Saliendo ainda que as maiores reduções constatadas durante o período de 2010 a 2019 foram de gastroenterite infecciosa e de complicações (-59,6%), asma (-58,7%) e hipertensão (-49,2%). Ademais, cabe ressaltar ainda que ocorreu uma elevação da recorrência de determinadas causas, ressaltando entre elas as doenças cerebrovasculares (11,2%). Já no caso dos pacientes do sexo masculino, os autores apontaram que as causas de internação mais recorrentes no ano de 2010 foram as seguintes: gastroenterite infecciosa e complicações (28,0/10.000 hab.), insuficiência cardíaca (14,9/10.000 hab.) e doenças pulmonares (11,2/10.000 hab.). Já no ano de 2019, as causas de internação mais recorrentes foram as de doenças cerebrovasculares (11,9/10.000 hab.), gastroenterite infecciosa e complicações (11,1/10.000 hab.) e insuficiência cardíaca (10,7/10.000 hab.) (SANTOS FM, et al., 2022).

Analisando ainda as quedas mais relevantes, os autores apontaram que foram por asma (-61,3%), gastroenterite infecciosa e complicações (-60,4%) e insuficiência cardíaca (-27,7%). Sendo ainda verificadas elevações de determinadas taxas durante o referido período, ressaltando entre as causas de internação mais comuns no sexo masculino, a ampliação das taxas de infecção de pele e de tecido subcutâneo (56,1%), como ainda a elevação das internações por doenças cerebrovasculares (17,1%) (SANTOS FM, et al., 2022).

Os referidos autores apontam então que é através do indicador que torna-se possível a criação de ações e iniciativas que visam minimizar os problemas da atenção primária em saúde, podendo assim focar a atenção prestada em determinado objetivo (SANTOS FM, et al., 2022). Diferentes pesquisas realizadas sobre a realidade brasileira apontam a existência de uma tendência de diminuição das internações por condições sensíveis à atenção primária no SUS (ALFRADIQUE ME, 2009; BRASIL, 2016; CAMPOS AZ, THEME-FILHA

MM, 2012; COSTA JSD, 2016; COSTA JSD, 2017; PINTO JUNIOR EP, 2018). Assim, em um contexto geral, observa-se que os gastos com as referidas internações também apresentam uma conseqüente diminuição, dessa forma, reduzindo os recursos públicos gastos nesses procedimentos, que podem ser investidos em diferentes áreas da saúde. Dessa maneira, além de reduzir os custos, impossibilitar que as referidas internações também diminuam as chances de infecção hospitalar, levando em consideração que o paciente não ficará no ambiente hospitalar, local onde existem diferentes problemas de saúde, impossibilitando risco de infecção (PINTO JUNIOR EP, 2018).

RESULTADOS

A análise das internações por condições sensíveis à saúde (ICSAP) proporciona insights cruciais sobre como homens e mulheres de diferentes faixas etárias interagem com os sistemas de saúde. Em muitos contextos, as estatísticas sugerem que as mulheres tendem a utilizar o sistema de saúde com mais frequência para tratamento de condições sensíveis à atenção primária, refletindo padrões de busca por cuidados de saúde preventivos e tratamento de doenças crônicas (VIACAVA F, et al., 2022).

No entanto, a distribuição das internações por ICSAP também varia de acordo com a faixa etária, sendo que os idosos frequentemente compõem uma parcela significativa das internações devido a condições como insuficiência cardíaca, pneumonia e diabetes descompensado. Em contraste, crianças e adolescentes também são afetados por condições sensíveis à atenção primária, como asma, infecções respiratórias e gastroenterites, embora a gravidade e a frequência dessas internações possam ser menores em comparação com outras faixas etárias (VIACAVA F, et al., 2022).

O percentual de internações por ICSAP diminuiu no Brasil de 2000 a 2021, com reduções significativas possivelmente devido ao aumento das internações durante a pandemia de COVID-19. As internações mais frequentes em 2020, no Brasil, foram devido a condições como insuficiência cardíaca, infecções do trato urinário e AVC, com diferenças na distribuição de diagnósticos específicos observadas entre homens e mulheres e entre diferentes faixas etárias e regiões (VIACAVA F, et al., 2022).

Um estudo confirma a relação positiva e esperada entre indicadores de acessibilidade à APS e hospitalização por condições sensíveis, mostrando taxas de hospitalização mais baixas em áreas com maior acesso à APS. Os resultados apoiam as taxas de ICSAP como indicador da qualidade da atenção primária, com a precaução de aplicar fatores de ajuste apropriados. É crucial considerar características e tendências distintas com base na idade, sexo e disparidades regionais ao planejar e gerenciar políticas de saúde e ações relacionadas à prevenção e tratamento (ROSANO A, et al., 2013).

A análise das internações por condições sensíveis à saúde (ICSAP) revela não apenas padrões distintos de utilização do sistema de saúde entre homens e mulheres, mas também variações significativas ao longo das diferentes faixas etárias. Enquanto as mulheres geralmente buscam mais frequentemente os serviços de saúde para tratamento de condições sensíveis à atenção primária, como indicado por Viacava F, et al. (2022), os idosos do sexo masculino são identificados como um grupo de maior risco de internações, como destacado por Marques AP, et al. (2014).

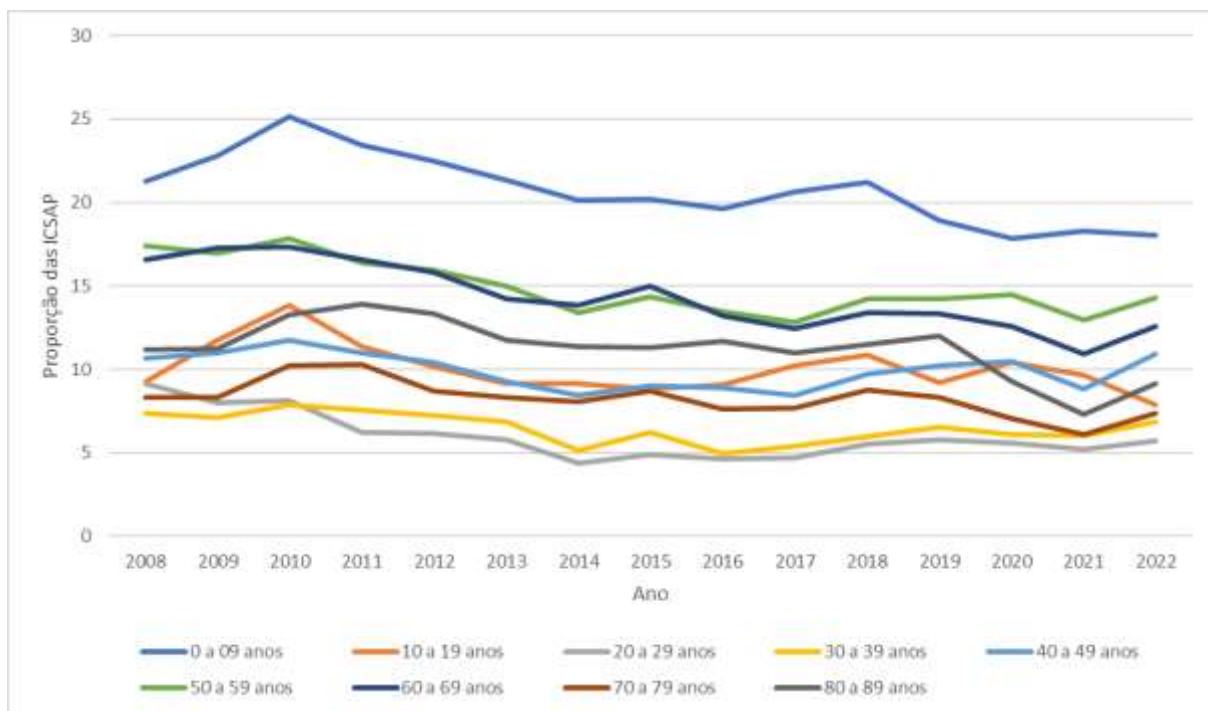
Esse fenômeno pode ser explicado, em parte, pelas diferenças comportamentais entre os gêneros, como os hábitos de vida e os padrões de exposição aos riscos à saúde ao longo da vida, com os homens sendo historicamente menos propensos a buscar serviços de prevenção e promoção da saúde, conforme observado por Marques AP, et al. (2014).

Essa interação complexa entre sexo, idade e padrões de utilização dos serviços de saúde destaca a importância de considerar esses fatores ao desenvolver políticas e estratégias de saúde que visam a prevenção e o tratamento eficaz das condições sensíveis à atenção primária. A tendência de redução significativa das internações na faixa etária de 0 a 9 anos, sugere mudanças positivas nesse grupo populacional e pode estar relacionado com o fato de as equipes de saúde da família da cidade do Rio de Janeiro possuírem protocolos específicos para o enfrentamento da mortalidade materno e infantil que são pautados em uma maior vigilância quando comparado as outras faixas etárias.

O Gráfico 1 apresenta a distribuição da proporção das internações sensíveis em relação ao sexo masculino, distribuído por faixa etária. Entre 0 e 9 anos, a proporção de ICSAP para tem uma tendência decrescente constante e isso pode indicar uma melhoria na saúde ou nas condições de vida dessa faixa etária ao longo dos anos. Para a faixa etária de crianças e adolescentes, entre 10 a 19 anos observa-se uma leve flutuação, mas em geral, a proporção permanece relativamente estável, sugerindo que as condições que afetam a ICSAP nessa faixa etária não mudaram significativamente ao longo do tempo. De acordo com Viacava F, et al. (2022), diarreia, gastroenterite, transtornos do trato urinário e asma são os principais motivos de internações para crianças e adolescentes.

Para as faixas etárias de 20-29 anos, 30 a 49 anos e 40-49 anos tem padrões semelhantes, com aumentos graduais nas proporções das ICSAP ao longo dos anos. Tal relação está associada aos homens não possuírem proatividade de prevenção, indo apenas ao sistema de saúde em caso de necessidade. Estudos apontam maior incidência de AVC para essas faixas etárias e sexo. As faixas etárias mais velhas (50 anos ou mais) mostram padrões mistos, mas geralmente estáveis. Essas tendências podem ser influenciadas por uma variedade de fatores, incluindo mudanças nas políticas de saúde, condições socioeconômicas, acesso a cuidados de saúde e outros fatores ambientais e de estilo de vida.

Gráfico 1 - Distribuição da proporção das ICSAP entre o sexo masculino por faixa etária – Município do Rio de Janeiro – 2008-2022



Fonte: da Silva VC, et al., 2024. a partir da leitura e crítica dos microdados das AIH extraídas do TABNET

No sexo masculino, de modo geral, as principais causas de internação foram no Brasil foram doenças cerebrovasculares (11,9 por 10.000 habitantes), gastroenterite infecciosa e complicações (11,1 por 10.000 habitantes) e insuficiência cardíaca (10,7 por 10.000 habitantes). Entre as dez principais causas de internação no sexo masculino, destacam-se o aumento nas taxas de infecção de pele e tecido subcutâneo (56,1%) e o crescimento das internações por doenças cerebrovasculares (17,1%) (SANTOS FM, et al., 2022).

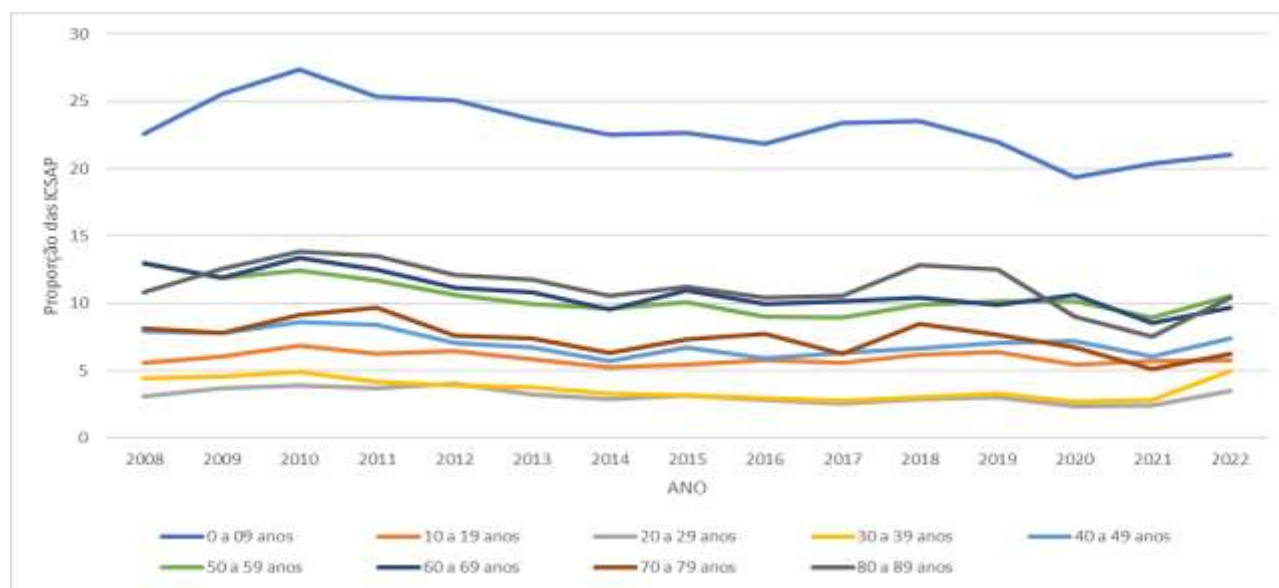
Marques AP, et al. (2014) realizou um estudo para avaliar o impacto da atenção primária na redução das internações de idosos por ICSAP. O estudo encontrou uma redução significativa nas hospitalizações evitáveis de idosos no estado do Rio de Janeiro, indicando o impacto positivo da atenção primária na redução de hospitalizações desnecessárias. O estudo revelou uma forte correlação negativa entre o acesso aos serviços de atenção primária e as hospitalizações evitáveis, enfatizando a importância de sistemas de atenção primária robustos na melhoria dos resultados de saúde da população idosa (MARQUES AP, et al., 2014).

No sexo feminino, observou-se uma dinâmica distinta em relação às internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP). As análises apontam para padrões específicos de utilização dos serviços de saúde, com as mulheres frequentemente buscando tratamento para uma variedade de condições sensíveis à atenção primária. No estado do Rio de Janeiro, por exemplo, as internações evitáveis entre as mulheres idosas registraram uma tendência de redução significativa, destacando os efeitos positivos das intervenções de cuidados primários na mitigação das hospitalizações desnecessárias (SANTOS FM, et al., 2022).

No **Gráfico 2** observa-se a distribuição da proporção das ICSAP entre o sexo feminino por faixa etária, no período de 2008-2022, no município do Rio de Janeiro. Para a faixa etária de 0 a 9 anos tem uma tendência decrescente constante até cerca de 2016, depois se estabiliza. Entretanto apresenta-se como a faixa etária com maior incidência de internações, isso pode ser explicado pela vulnerabilidade da idade, onde também encontra-se maior taxa de mortalidade – a qual vem apresentado queda nacional e mundial. Para as faixas etárias de 10 – 49 anos, apresenta tendência estável no decorrer dos anos, com pequenas flutuações; além disso demonstram estar mais próximas entre si, sendo possível afirmar que as mulheres tendem a se prevenir durante toda a vida, garantindo menores taxas de internações, independente da faixa etária. A partir dos 50 anos, observa-se um aumento gradual nas internações, fator normal para os idosos.

As maiores causas de internação encontradas para todo o Brasil no sexo feminino foram gastroenterite infecciosa e complicações, infecção de rins e trato urinário, insuficiência cardíaca, doenças cerebrovasculares e asma (SANTOS FM, et al., 2022).

Gráfico 2 - Distribuição da proporção das ICSAP entre o sexo feminino por faixa etária – Município do Rio de Janeiro – 2008-2022.



Fonte: da Silva VC, et al., 2024., a partir da leitura e crítica dos microdados das AIH extraídas do TABNET.

Ambos os gráficos mostram uma tendência decrescente na proporção de ICSAP ao longo dos anos, demonstrando que as políticas públicas, melhorias no sistema e ao acesso, e outros fatores para promoção da saúde estão funcionando. Apesar de possuir pequenas flutuações, em ambos os gráficos ao longo do tempo, é importante notar que as tendências específicas podem variar entre homens e mulheres, possivelmente devido a diferenças biológicas, comportamentais ou socioeconômicas (SANTOS FM, et al., 2022; VIACAVAL F, et al., 2022).

Análise das ICSAP por raça/cor para o município do Rio de Janeiro e as AP, no período de 2008-2022

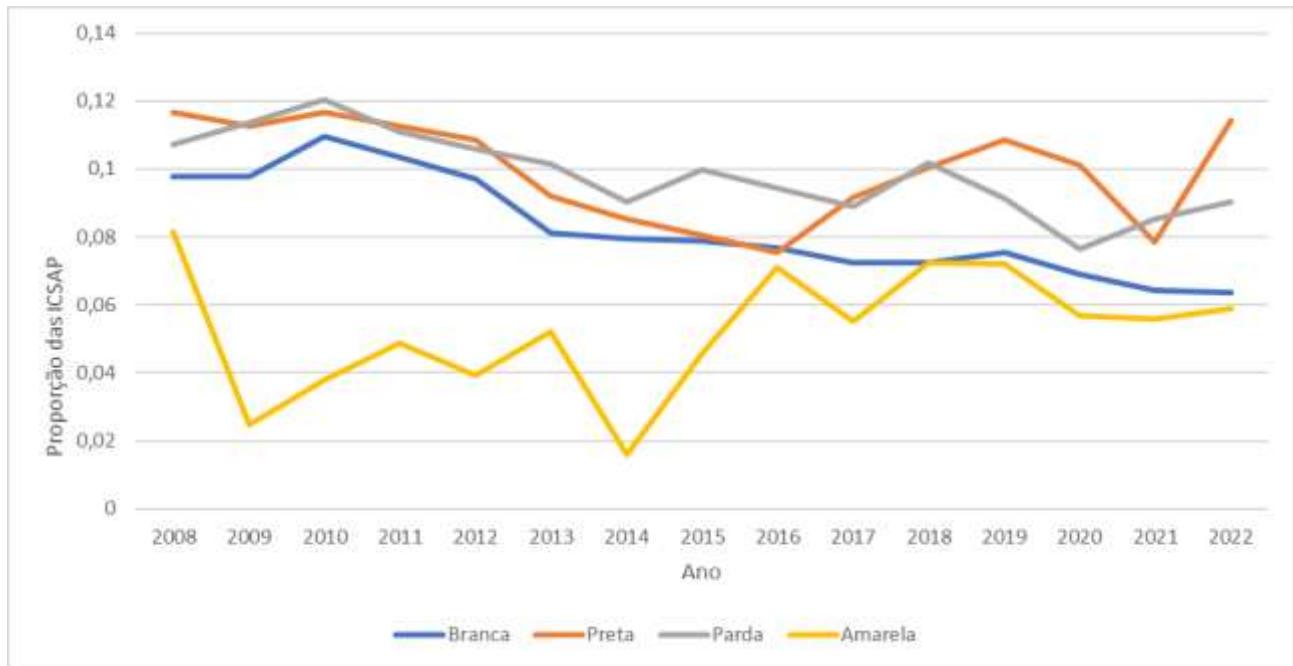
A análise das internações por ICSAP por raça/cor em contextos urbanos como o município do Rio de Janeiro é essencial para compreender as disparidades de saúde existentes e abordar as questões de equidade no acesso aos serviços de saúde. No entanto, é importante reconhecer que essa análise pode revelar uma série de desafios e complexidades. Em muitos casos, as disparidades nas taxas de ICSAP

refletem não apenas diferenças biológicas, mas também desigualdades estruturais, como racismo institucional, acesso desigual a recursos de saúde e determinantes sociais da saúde. Portanto, abordar as disparidades de saúde por raça/cor requer uma abordagem holística que vá além do sistema de saúde e aborde questões mais amplas de justiça social e econômica.

Além disso, a análise das ICSAP por raça/cor pode enfrentar desafios metodológicos, como a qualidade dos dados e a representatividade das amostras, que precisam ser cuidadosamente considerados para evitar interpretações simplistas ou equivocadas. No Gráfico 3 observa-se a distribuição da proporção das ICSAP por raça/cor, ficando nítido a maior taxa de internações nas populações preta e parda. Ao examinar o gráfico, destaca-se um aumento significativo na proporção de internações por ICSAP entre os anos de 2021 e 2022, especialmente entre indivíduos de raça/cor preta, seguidos por aqueles de raça/cor parda.

Estudos sugerem que essa prevalência de internações está relacionada à predominância da população negra em trabalhos essenciais durante a pandemia de COVID-19, expondo-os a um maior risco de contágio e, conseqüentemente, de internações hospitalares (BATISTA LE, et al., 2021). As disparidades profundamente enraizadas no contexto brasileiro abrangem uma variedade de áreas que impactam o acesso a elementos essenciais na vida social, como moradia, educação e renda. (CARVALHO CC, et al., 2022).

Gráfico 3 - Distribuição da proporção das ICSAP por raça/cor – Município do Rio de Janeiro – 2008-2022.



Fonte: da Silva VC, et al., 2024, a partir da leitura e crítica dos microdados das AIH extraídas do TABNET.

A inclusão da variável raça/cor nos sistemas de informação em saúde no Brasil ocorreu de maneira gradual ao longo das últimas décadas. Durante os anos 90, iniciativas como a criação do Grupo de Trabalho Interministerial para Valorização da População Negra/GTI e a Mesa Redonda sobre Saúde da População Negra resultaram na introdução dessa variável nos sistemas de informação de mortalidade e nascidos vivos. Posteriormente, a Portaria nº 3.947/GM/MS de 1998 estabeleceu os atributos comuns a serem adotados, seguida pela Portaria nº 992/GM/MS de 2009, que instituiu a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e reforçou a inclusão da variável nos instrumentos de coleta de dados (CARVALHO CC, et al., 2022).

De acordo com o estudo de Batista LE, et al. (2021), a população negra foi a que se viu mais exposta ao trabalho durante o isolamento imposto pela pandemia e que mais foi internada neste período. Embora a COVID-19 não esteja diretamente relacionada às condições sensíveis à atenção primária, é importante considerar que as infecções respiratórias, associadas ao grupo 6 ao 9 disponível Lista de internações

sensíveis à atenção primária, por grupos de diagnóstico podem ter tido um papel significativo nesse aumento das ICSAP para a população negra, dada a sua maior exposição aos riscos ocupacionais e às condições socioeconômicas desfavoráveis durante a pandemia.

Se sugere que estudos futuros aprofundados avaliando as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) sejam feitas principalmente por raça, para que as políticas de saúde e as intervenções sejam informadas por uma compreensão aprofundada das causas subjacentes das disparidades de saúde e que sejam desenvolvidas de forma colaborativa com as comunidades afetadas. Somente assim será possível avançar em direção a sistemas de saúde mais equitativos e inclusivos, que atendam às necessidades de todas as pessoas, independentemente de sua raça ou cor.

CONCLUSÃO

Na contramão de todos os resultados que mostraram uma redução nas Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) nos anos de 2020 e 2021, a análise por raça/cor revelou um aumento neste mesmo período para a população negra. Na análise por faixa etária no município do Rio de Janeiro e entre as áreas de planejamento da cidade, é evidente uma significativa redução nas proporções de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) para a faixa etária de 0 a 9 anos, quando comparada aos outros grupos etários. Uma hipótese plausível para essa observação é a existência de protocolos específicos para o desenvolvimento infantil e acompanhamento pré-natal na rede de saúde do Rio de Janeiro. Esses protocolos estabelecem uma frequência maior de contato com as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), possibilitando uma detecção precoce de problemas de saúde e um acompanhamento mais eficaz das crianças nessa faixa etária, o que pode ter contribuído para a redução das ICSAP nesse grupo populacional. Quando analisada a proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) por sexo, observa-se que segue a mesma tendência do município, com predominância em todas as áreas da cidade.

REFERÊNCIAS

1. ALFRADIQUE ME, et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP- Brasil). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2009; 25(6):1337-1349.
2. BATISTA LE, et al. A. COVID-19 e a população negra. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 2021, (25): e210470.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Portaria nº 371/SAS, de 21 de julho de 1999. Brasília, DF, 21 jul. 1999. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, n. 139, p. 20, 22 jul. 1999. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1318088/pg-20-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-22-07-1999> Acesso em: 25 jan. 2023.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 24, de 10 de janeiro de 2008. Brasília, DF, 10 jan. 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0024_10_01_2008.html. Acesso em: 25 jan. 2023.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 4.279 de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2010.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema nacional de vigilância em saúde: relatório de situação: Rio de Janeiro. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 36 p.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 344, de 1 de fevereiro de 2017. Dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde. Brasília, DF, 2017.
8. CALDAS ALFR. Estratégia de Saúde da Família no Município do Rio de Janeiro: Internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) como indicador de efetividade de 2008 a 2018. Dissertação de mestrado Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2020.
9. CAMPOS AZ DE, THEME-FILHA MM. Internações por condições sensíveis à atenção primária em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2000 a 2009. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2012; (28)5: 845-855.
10. CARVALHO CC, et al. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP): análise do quesito raça/cor. PROADDRESS – Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde, Boletim Informativo nº 10, FioCruz, 2022.

11. COSTA, JSD, et al. Hospitalizations for primary care-sensitive conditions in Pelotas, Brazil: 1998 to 2012. *Rev. Bras. Epidemiol.*, São Paulo, 2017; (20)2: 345- 354.
12. COSTA JSD. DA et al. Tendência das internações por condição sensível à atenção primária e fatores associados em Porto Alegre, RS, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 2016; (21)4: 1289-1296.
13. GARUZI M, et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. *Rev. Panam Salud Publica*; 2014; 35(2):144–9.
14. MARQUES AP, et al. Hospitalization of older adults due to ambulatory care sensitive conditions. *Revista De Saúde Pública*, 2014; 48(5): 817–826.
15. MENDONÇA CS, et al. Capítulo 18 - A utilização do indicador Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária no Brasil (Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa Livro 19). Editora: SciELO - Editora FIOCRUZ, 2018.
16. NEDEL FB, et al. Características da atenção básica associadas ao risco de internar por condições sensíveis à atenção primária: revisão sistemática da literatura. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 2010; (19)1: 61- 75,
17. NORONHA KVM DE S, et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2020, (36)6: e00115320.
18. PINTO JUNIOR EP, et al. Efeito da Estratégia Saúde da Família nas internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de um ano na Bahia, Brasil. *Cadernos De Saúde Pública*, 2018, 34(2), e00133816.
19. ROSANO A, et al. The relationship between avoidable hospitalization and accessibility to primary care: a systematic review. *Eur J Public Health*. 2013; (23)3: 356-60.
20. SANTOS FM DOS, et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP): uma análise segundo características sociodemográficas, Brasil e regiões, 2010 a 2019. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2022, (25): e220012.
21. STARFIELD B. Atenção Primária. Equilíbrio entre Necessidades de Saúde, Serviços e Tecnologia. UNESCO/ Ministério da Saúde, 2002.
22. VIACAVA F, et al. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP): análise descritiva por sexo e idade e diagnósticos principais. PROADDRESS – Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde, Boletim Informativo nº 9, FioCruz, 2022.